

ANEXO TECNICO 1

Según lo establecido en el **Decreto 441 de 2022** el cual regula algunos de los acuerdos de voluntades entre Entidades Responsables de Pago (ERP), Prestadores de Servicios de Salud y Proveedores de Tecnologías en Salud en cuanto a normas de contratación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se establece lo siguiente:

ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO	ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR COMANDO AEREO DE COMBATE N°4																		
PRESUPUESTO OFICIAL	VALOR TOTAL: \$50.000.000,00 LOTE 1: \$45.000.000,00 LOTE 2: \$5.000.000,00																		
MODALIDAD DE PAGO	PAGO RETROSPECTIVO																		
FORMA DE PAGO	Se efectuará mediante pagos parciales proporcionales a los servicios recibidos por el supervisor a entera satisfacción y de acuerdo a los trámites administrativos a que haya lugar dentro de los 45 días calendario siguientes a la radicación de los documentos soportes para pago (factura, acta de recibo a satisfacción, certificación de pago de aportes parafiscales, seguridad social y riesgos laborales y sus respectivas planillas), en el Departamento de Compras Públicas por parte del supervisor y de conformidad con la disponibilidad del Programa Anual Mensual de Caja (PAC) del CACOM-4. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a previa aprobación de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. CORREGIR <table><tr><th>FECHA CORTE Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN</th><th>VALOR</th><th>MES PAC</th></tr><tr><td>31 de julio de 2026</td><td rowspan="7">De acuerdo con facturación y los trámites administrativos a que haya lugar, con el respectivo aval de auditoría de cuentas médicas.</td><td>Dentro de los 45 días siguientes a la radicación de todos los documentos para pago.</td></tr><tr><td>31 de agosto de 2026</td><td></td></tr><tr><td>30 de septiembre de 2026</td><td></td></tr><tr><td>31 de octubre de 2026</td><td></td></tr><tr><td>30 de noviembre de 2026</td><td>Se pagará con cargo PAC diciembre 2026 y/o cuentas por pagar 2026 en el primer trimestre del 2027</td></tr><tr><td>15 de diciembre de 2026</td><td></td></tr><tr><td>31 de diciembre de 2026</td><td>Se pagará en cuentas por pagar 2026 pagadas en el primer trimestre del 2027</td></tr></table> Notas: 1. 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	FECHA CORTE Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN	VALOR	MES PAC	31 de julio de 2026	De acuerdo con facturación y los trámites administrativos a que haya lugar, con el respectivo aval de auditoría de cuentas médicas.	Dentro de los 45 días siguientes a la radicación de todos los documentos para pago.	31 de agosto de 2026		30 de septiembre de 2026		31 de octubre de 2026		30 de noviembre de 2026	Se pagará con cargo PAC diciembre 2026 y/o cuentas por pagar 2026 en el primer trimestre del 2027	15 de diciembre de 2026		31 de diciembre de 2026	Se pagará en cuentas por pagar 2026 pagadas en el primer trimestre del 2027
FECHA CORTE Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN	VALOR	MES PAC																	
31 de julio de 2026	De acuerdo con facturación y los trámites administrativos a que haya lugar, con el respectivo aval de auditoría de cuentas médicas.	Dentro de los 45 días siguientes a la radicación de todos los documentos para pago.																	
31 de agosto de 2026																			
30 de septiembre de 2026																			
31 de octubre de 2026																			
30 de noviembre de 2026		Se pagará con cargo PAC diciembre 2026 y/o cuentas por pagar 2026 en el primer trimestre del 2027																	
15 de diciembre de 2026																			
31 de diciembre de 2026		Se pagará en cuentas por pagar 2026 pagadas en el primer trimestre del 2027																	

	no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato. 2. Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa – Fuerza Aeroespacial Colombiana se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses. 3. Cuando de conformidad con lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento. 4. La entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia 5. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. 6. El contratista deberá hacer entrega de la factura electrónica con el cumplimiento de los requisitos exigidos en la Circular 042 del 26 de diciembre del 2023, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Se debe tener en cuenta que dentro del campo de observaciones de la factura se debe diligenciar con el uso estricto de los símbolos, lo siguiente: #15-01-11-105; CONTRATO; CORREO SUPERVISOR#\$. Se debe enviar tanto el archivo en pdf como en formato XML al correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co con el asunto 15-01-05-006; CONTRATO; CORREO SUPERVISOR. Es importante aclarar que, de no cumplirse con los requisitos descritos, no se podrá efectuar el pago.
PRESTADOR DE SERVICIO DE SALUD	PENDIENTE POR DETERMINAR UNA VEZ SE ADJUDIQUE EL CONTRATO
RELACION DE SEDES Y SERVICIOS HABILITADOS	PENDIENTE POR DETERMINAR UNA VEZ SE ADJUDIQUE EL CONTRATO
CAPACIDAD INSTALADA	PENDIENTE POR DETERMINAR UNA VEZ SE ADJUDIQUE EL CONTRATO
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA RED EXTERNA PARA CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA Y ATENCION DE TERAPIAS DE REHABILITACION Y MANTENIMIENTO PARA EL PERSONAL DEL PROGRAMA DE DISCAPACIDAD, AFILIADOS AL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES.
PLAZO DE EJECUCION	DESDE EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO QUE PRIMERO OCURRA.
TARIFA PACTADA	PAGO POR EVENTO
VIGENCIA DE LA NOTA TECNICA	LA NOTA TECNICA TENDRA COMO VIGENCIA LA MISMA FECHA DE EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO

1. OTRAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1.1. Obligaciones Generales y Específicas del Contratista:

1. Para la prestación de los servicios el contratista debe cumplir las normas que regulan la prestación en salud, el Decreto 4747 de 2007, Decreto 441 de 2022, Resolución 459 de 2012, Resolución 5592 de 2015, Acuerdo 02 de 2014, Decreto 3518 de 2006, Ley 1438 de 2011, Ley 1616 de 2013 MANUAL DE AUTORIZACIONES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL COMPONENTE PRIMARIO Y COMPLEMENTARIO SSFFM DIGSA, se compromete a la aplicación del Decreto 1011 de 2006, en lo referido al Sistema Único de Habilitación Títulos II al IV. Y dar cumplimiento a la Resolución 2284 de 2023, por el cual Define el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas, así como los soportes de cobro indispensables para la facturación y las demás normas concordantes vigentes las que las modifiquen que apliquen para la prestación del servicio.
2. Cumplir con las especificaciones técnicas y todas aquellas obligaciones inherentes al contrato y necesarias para la correcta ejecución del mismo.
3. Mantener comunicación permanente con el supervisor del contrato, para llevar un control en la facturación y prestación de los servicios, se compromete a mantener informado al supervisor de manera semanal mediante correo electrónico sobre el estado de ejecución del contrato o cuando la supervisora lo requiera para trámites administrativos y financieros, el estado de cartera en archivo Excel actualizado con la depuración las cuentas que se hayan pagado, al correo del supervisor del contrato **maria.saenz@fac.mil.co**. Para el caso específico de este contrato se deberán presentar los consumos cargo a cada uno de los lotes, ya que cada uno gozara de su propio recurso.
4. Informar de forma inmediata al supervisor del contrato de cualquier anomalía que se presente durante la ejecución de este. Una vez se cumpla el 80% de consumo del presupuesto, deberá alertar inmediatamente vía telefónica o correo electrónico al supervisor del contrato a fin de tomar acción de racionalización de los servicios. En caso de que los reportes no sean enviados y no sea informado oportunamente al supervisor y este se sobre ejecute, la entidad no responderá por la diferencia; cabe aclarar que esto solo ocurrirá en caso de que la entidad no cumpla las obligaciones administrativas descritas en el punto 2 y 3, lo cual impediría al supervisor tomar decisiones oportunas para prevenir sobre costos.
5. Recibir una visita técnica para verificación de cumplimiento de estándares de calidad y habilitación, indicadores de calidad según Resolución 256 del 2016, seguimiento de seguridad del paciente, comité de vigilancia epidemiológica, COVE, PQRS. De acuerdo con los resultados obtenidos en la primera visita técnica de acompañamiento se harán seguimientos de manera trimestral, la IPS y la entidad en caso de encontrarse alguna novedad se realizará un plan de mejoramiento a fin de poder llegar al cumplimiento y total satisfacción de la visita de acuerdo con el marco jurídico que enmarca el ejercicio de la salud actualmente. En caso tal de que a raíz de este se dejen aspectos pendientes o acciones correctivas que tomar, se hará seguimiento y se esperara del contratista la completa disposición de aplicación de las acciones de mejora y cooperación para cierre de las anotaciones.
6. Cumplir con todos los protocolos de bioseguridad ordenados por el Gobierno Nacional (Ministerio de vivienda, ciudad y territorio, Ministerio de trabajo, Ministerio de salud y

protección social), así como aquellos que determine la Unidad Militar Aérea, durante el término de ejecución del contrato.

7. Contar con personal idóneo de médicos generales, médicos especialistas, Bacteriólogos, Radiólogos y Enfermeras, entre otros para la atención de los afiliados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, remitidos por el ESM suministrando adecuada y oportuna atención y sujeta en todos los casos a las condiciones particulares de los pacientes. Así mismo ser garante de la idoneidad de los profesionales verificando su perfil en RETHUS, formación académica y demás.
8. De conformidad con la Circular Externa 066 de 2010 (Supersalud): Establece las condiciones para la conformación de alianzas estratégicas entre IPS para la prestación de servicios en salud, el Establecimiento de Sanidad Militar del Comando Aereo de Combate N°4, faculta al futuro contratista adelantar este tipo de alianzas, como único requisito se debe presentar el convenio de voluntades entre las IPS y/o profesionales en salud que detalle el tiempo de vigencia igual al tiempo de ejecución del contrato, los cuales deben estar debidamente habilitados con el distintivo otorgado por la secretaria de salud del municipio o ciudad donde se habilite la Institución.
9. Presentar y mantener vigentes los permisos o licencias exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio del servicio prestado.
10. Teniendo en cuenta el manual del sistema de referencia y contrarreferencia del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares DIGSA, código Formato de Registro de Contrarreferencia SSFM-DIGSA-MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-68, Proceso de contrarreferencia, la IPS está 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.
11. El CONTRATISTA se compromete a enviar por vía electrónica al supervisor del contrato, la información necesaria para identificar de manera fácil y oportuna la patología más costosa del mes, número de pacientes atendidos por servicio. Esta información será presentada dentro de los 8 primeros días hábiles del mes siguiente al vencido.
12. El CONTRATISTA se compromete a dentro de un término 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 del ESM 5114.
13. El CONTRATISTA se compromete a diligenciar y enviar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), de acuerdo con la Resolución No 3374 del 2000 del Ministerio de Salud y la Resolución 0948 del 2026, en medio magnético. Aquella factura que no cuente con los RIPS no será tramitada a falta de cumplimiento de los requisitos.
14. El CONTRATISTA se compromete para efectos de auditoría, a la entrega de la facturación, con los soportes establecidos en la resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social y sus modificaciones. De la misma forma, para efectos de auditoría, se deberá regir por lo establecido en el Decreto 4747 de 2007 y resoluciones reglamentarias. Estas radicaciones se pueden dar en tiempo y periodicidad que se considere necesario, serán de manera digital y el procedimiento para su cumplimiento será entregado a la IPS una vez se inicie el contrato.
15. El CONTRATISTA deberá cubrir todos los gravámenes nacionales, departamentales y municipales, en los cuales, el contrato suscrito se constituya en hecho generador, sin

que tenga derecho a exigir compensación diferente al pago de los precios estipulados en el contrato. EL CONTRATISTA autoriza al ESM, para que, por conducto de su departamento Financiero, efectúe del pago a su favor, las deducciones por concepto de gravámenes, ordenanza y legales, que se llegasen a presentar por la calidad del contribuyente.

16. El contratista debe entregar de la factura electrónica con el cumplimiento de los requisitos exigidos en la circular 042 del 26 de diciembre del 2023, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Se debe tener en cuenta que dentro del campo observaciones de la factura se debe diligenciar con el uso estricto de los símbolos, lo siguiente: #15-01-11-105; NUMERO CONTRATO; CORREO SUPERVISOR#. Se debe enviar tanto el archivo en PDF como en formato XML al correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co con el asunto 15-01-11-105;NUMERO DE CONTRATO;CORREO SUPERVISOR. Es importante aclarar que, de no cumplirse con los requisitos descritos, no se podrá efectuar el pago.
17. La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al CONTRATISTA cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.
18. Una vez aprobada la factura por parte del Supervisor, el Contratista deberá cargarla en la plataforma SECOP II, de acuerdo a los manuales establecidos por Colombia Compra Eficiente. Lo expuesto, será de utilidad en el evento en que el Contratista se rehúse a facturar y dar cumplimiento a los términos establecidos dentro del contrato, pudiéndose iniciar el procedimiento administrativo de incumplimiento señalado en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.
19. El contratista se compromete a aportar las pólizas requeridas en el contrato, a más tardar dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, las cuales son requisito previo para la suscripción del acta de inicio.
20. El contratista se compromete a construir, ampliar, prorrogar o modificar las garantías en el evento en que se aumente el valor del contrato, se prorrogue su vigencia o se modifiquen sus condiciones. Así mismo, el contratista debe reponer las garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros. De lo anterior el contratista debe de comunicar a la compañía de seguros.
21. El contratista deberá entregar un listado del personal en salud que ejecutará los procedimientos de salud para la ejecución del lote, relacionando nombre completo, cedula y registro médico, esto se entregará una única vez al inicio del contrato dentro de los 2 días hábiles posterior firmado el contrato, teniendo en cuenta que esta información será verificada para expedir acta de inicio.
22. El contratista en caso de notificar cierre temporal de algún servicio que se prologue por más de un mes y que haya sido ofertado, deberá dar una solución alterna para solucionar la demanda de la entidad, se podrá por tercerización temporal de los servicios sin que esto genere un valor adicional al ofertado inicialmente. En caso que no se pueda por motivos de fuerzas mayor por no oferta en ninguna IPS de la región del servicio o similar, se deberá informar de manera escrita las razones de la no continuidad y será evaluado por el supervisor para verificar el viabilidad del modificadorio, en caso contrario se configurará un incumplimiento al contrato.
Así mismo se permitirá la tercerización de los servicios a prestar de acuerdo al lote adjudicado. En caso de presentarse esta modalidad, se deberá informar al supervisor el primer día de ejecución del contrato, que servicios serán tercerizados y con

qué entidad, así mismo como se manejará el mecanismo de asignación de citas para los usuarios.

Cabe aclarar que TODAS las entidades que presten los servicios de salud deberán contar con la debida habilitación de los servicios y contar con los distintivos de calidad y demás temas exigibles dentro de la normativa Colombiana.

23. Para la identificación y denominación de los procedimientos en salud se deberá utilizar la clasificación única de procedimientos en salud CUPS, la cual es de obligatoria aplicación en todo el territorio Nacional.
24. Para la atención de los usuarios de sistema de salud beneficiarios de las FFMM, todos los procedimientos, requerimientos médicos y cualquier otro aspecto relacionado con la atención de este, deberán ser autorizados por medio de referencia y contra referencia del Establecimiento o en su defecto por el supervisor del contrato, aquel servicio que no cuente con autorización será objeto de glosa por parte de auditoría.
25. Para asegurar el cumplimiento y calidad en la prestación contratada, el ESM del CACOM 4, contará con un supervisor, un auditor de concurrencia y auditor de cuentas médicas a los cuales EL CONTRATISTA les deberá prestar toda la información solicitada para el cabal cumplimiento de sus competencias. El contratista se obliga a facilitar el acceso por parte del auditor del ESM a las historias clínicas de los pacientes, con el fin de verificar tratamiento e interconsulta y en caso de requerirse permitirá la visita in situ a los pacientes en cama.
26. De acuerdo a la normatividad vigente el contratista se obliga para con el contratante a suministrar o permitir el acceso a las historias clínicas para efecto de las cuentas de alto costo y las requeridas para los reportes e informes que deban rendirse al Ministerio de Salud.
27. El contratista deberá suministrar la información que sea solicitada por Salud Pública del ESM respecto al perfil epidemiológico atendido, así mismo, las enfermedades de interés en Salud Pública deberán ser reportados de manera inmediata al ESM al correo paula.beltran@fac.mil.co diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica.
28. El contratista verificará las valoraciones de los profesionales de la salud del Subsistema de Salud de las FFMM y los exámenes tomados en los Establecimientos de Sanidad Militar, Dispensario Médico ARC-FAC y el Hospital Militar Central como insumo para realizar diagnóstico y definir conducta médica según el caso.
29. EL CONTRATISTA gestionará las PQRS interpuestas por parte de los usuarios del SSFM, directamente ante la IPS contratada o tramitadas por EL CONTRATANTE, dando respuesta de fondo que permita el cierre del caso, dentro del término establecido en la normatividad vigente. Así mismo se hará seguimiento por parte del área de ATUS del ESM y del supervisor del contrato, a fin de verificar la satisfacción de la respuesta y que sea construida entre las partes en caso tal de necesitarse. Teniendo en cuenta siempre los tiempos de respuesta emanados por la regulación colombiana.
30. Enviar los 15 primeros días posterior al trimestre vencido, la copia del cargue de los indicadores de calidad al sistema de información del Ministerio de Salud de acuerdo a la Resolución 256 de 2016, solicitados por el área de Garantía de la Calidad del ESM para realizar posterior verificación de los mismos
 - Soporte divulgación derechos y deberes de los pacientes.
 - Reporte quejas y reclamos usuarios FAC (en caso de presentarse deberá enviar soporte de la gestión realizada por parte de la clínica)
 - Reporte de evidencias de la participación de los COVES regionales, si aplica
 - Reporte trimestral de las consultas asignadas y las no atendidas de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

31. El contratista deberá acreditar que ha dado cumplimiento y se encuentra a paz y salvo frente a las obligaciones con el Sistema Integral de Seguridad Social, y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicios

1.2. Obligaciones Contractuales asociadas al Sistema de Gestión de la Calidad:

El proponente que presente oferta en este proceso deberá allegar certificación bajo la gravedad de juramento, donde conste que tiene implementado el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) (Se excluye el sistema Único de Acreditación), el cual es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país.

El SOGCS tiene cuatro componentes: Sistema Único de Habilitación (SUH), Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Sistema de Información para la Calidad en Salud y Sistema Único de Acreditación (SUA), para lo que solo se solicitarán los 3 primeros, que son estos:

1. El contratista deberá dar estricto cumplimiento a los Indicadores establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud —SOGCS, aquellos que dan cuenta de los resultados en salud definidos en las Rutas Integrales de Atención en Salud —RIAS, incluyendo las de obligatorio cumplimiento y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago y demás que sean requeridos según la normativa vigente, conforme lo establece Decreto 441 del 28 de marzo de 2022.
2. El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate N°4 deberá dar cumplimiento a la auditoría de la calidad de la atención de los servicios, la cual deberá desarrollarse de acuerdo con el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad —PAMEC— de cada uno de los agentes, de conformidad con lo establecido en el Capítulo 4 "Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud" del Título 1 de la Parte 5 del Libro 2 de este Decreto o la norma que los modifique, adicione o sustituya conforme lo establece Decreto 441 del 28 de marzo de 2022.
3. El contratista realizará el reporte y gestión de eventos adversos presentados durante el mes de los usuarios del SSFM, bien sea por notificación directa a la IPS contratada o por notificación tramitada por el supervisor.
4. El contratista gestionará las PQRS interpuestas por parte de los usuarios del SSFM adscritos al ESM, directamente ante la IPS contratada o tramitadas por el contratante, dando respuesta de fondo que permita el cierre del caso, dentro del término establecido en la normatividad vigente.
5. El contratista no podrá exceder los tiempos de espera límite y metas para las atenciones y provisión de tecnologías en salud de asignación de citas por especialidad de acuerdo con lo establecido en la circular 038 de 2025.

1.2.1. Seguridad Física y de la Información:

El contratista se obliga a aplicar la seguridad y privacidad para toda la información y los datos personales de los usuarios del Subsistema de Salud FF.MM que reposan en sus bases de datos y/o archivos manuales, automatizados, asimismo garantizar la seguridad y privacidad de la información ante las diferentes entidades, sus contratistas, proveedores, operadores, terceros, ciudadanos en general y todas aquellas personas naturales o jurídicas que tengan algún tipo de relación con la entidad contratista. Lo anterior, teniendo en cuenta la resolución 1995 de 1999 "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica" y resolución 839 del 2007 "Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones".

El CONTRATISTA se obliga a contar con plataformas apropiadas que protejan los mecanismos de tratamiento, almacenamiento y comunicación de la información y los datos personales y donde estén contenidos y soportados los servicios de consulta, registro, validación y realización de trámites de los usuarios del subsistema de salud FF.MM.

El CONTRATISTA se obliga a garantizar que el uso de la información y los datos personales se realice bajo las medidas de seguridad apropiadas a fin de evitar que se presenten usos no acordes a la normatividad o pérdidas de confidencialidad, integridad y disponibilidad sobre los datos personales de los usuarios del subsistema de salud FF.MM.

El contratista y el ESM 5114 deberá dar cumplimiento al Artículo 2.5.3.4.8.2 Decreto 441 de 2022, en cuanto a establecer los Canales de relacionamiento entre las partes. Las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud deberán acordar mecanismos ágiles, eficaces y oportunos para desarrollar los procesos relacionados con las etapas precontractual, contractual y post contractual en el territorio donde se ejecute el acuerdo de voluntades. En estos mecanismos se podrán incluir el uso de medios tecnológicos.

1.2.2. Seguridad y Salud en el Trabajo:

Para el inicio de la ejecución del contrato, el CONTRATISTA deberá aportar la constancia proferida por la ARL a la cual se encuentran afiliados el personal asistencial que trabaja directamente con la prestación de servicios médicos.

1.2.3. Gestión Ambiental:

El contratista se compromete a cumplir con lo establecido en el DECRETO NÚMERO 351 19 FEB 2014 "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades".

Así mismo el contratista se deberá acoger a la radicación de la facturación por medio magnético, lo anterior con el fin de evitar al máximo el uso del papel, esto en concordancia con la política de cero papel de la Fuerza Aeroespacial Colombiana, para esto la entidad contratante entregará el procedimiento de la radicación de las facturas y como se llevará a cabo el seguimiento y control de este, en caso que el contratista evidencie una falencia en el mismo, deberá notificarla y entre las partes se encontrará una mejora para lograr la implementación de este método al 100%.

Estos son los servicios CUPS que se solicitan para los dos lotes:

LOTE 1: Consulta externa especializada y procedimientos menores

N°	CÓDIGO	NOMBRE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR OFERTADO	PORCENTAJE TARIFA
1	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	GLOBAL	1		
2	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	GLOBAL	1		
3	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA GENERAL	GLOBAL	1		
4	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA CIRUGIA GENERAL	GLOBAL	1		
5	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIATRIA	GLOBAL	1		
6	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA FISIATRIA	GLOBAL	1		
7	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NEUMOLOGÍA	GLOBAL	1		
8	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA NEUMOLOGÍA	GLOBAL	1		
9	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PEDIATRIA	GLOBAL	1		
10	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA PEDIATRIA	GLOBAL	1		

11	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA VASCULAR	GLOBAL	1		
12	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA CIRUGIA VASCULAR	GLOBAL	1		
13	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	GLOBAL	1		
14	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	GLOBAL	1		
15	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	GLOBAL	1		
16	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	GLOBAL	1		
17	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	GLOBAL	1		
18	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	GLOBAL	1		
19	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	GLOBAL	1		
20	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA	GLOBAL	1		
21	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR	GLOBAL	1		

		ESPECIALISTA GINECOLOGÍA				
22	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	GLOBAL	1		
23	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	GLOBAL	1		
24	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	GLOBAL	1		
25	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	GLOBAL	1		
26	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	GLOBAL	1		
27	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	GLOBAL	1		
28	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	GLOBAL	1		
29	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	GLOBAL	1		

30	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	GLOBAL	1		
31	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	GLOBAL	1		
32	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	GLOBAL	1		
33	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	GLOBAL	1		
34	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	GLOBAL	1		
35	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	GLOBAL	1		

NOTA: SI LA CONDICIÓN MÉDICA DEL PACIENTE REQUIERE DE UN PROCEDIMIENTO MENOR DERIVADO DE LA CONSULTA POR EL ESPECIALISTA Y/O DE UNA ATENCIÓN POR ESPECIALISTA Y/O SUPRAESPECIALIDAD QUE NO SE ENCUENTREN RELACIONADAS EN LA FICHA TÉCNICA ANTERIOR PERO HACEN PARTE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD, SE PODRÁ SOLICITAR UNA COTIZACIÓN A LA IPS, LA CUAL SERÁ OBJETO DE REVISIÓN Y AUTORIZACIÓN POR PARTE DE LA AUDITORA EN SALUD Y LA SUPERVISORA DEL CONTRATO DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 4.

LOTE 2: Terapia integral y rehabilitación funcional para personal en condición de discapacidad.

Nº	CÓDIGO	NOMBRE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR OFERTADO	PORCENTAJE TARIFA
----	--------	-----------------	------------------	----------	----------------	-------------------

1	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	GLOBAL	1		
2	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	GLOBAL	1		
5	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	GLOBAL	1		
6	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	GLOBAL	1		
7	937101	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	GLOBAL	1		
8	930106	EVALUACIÓN FONOAUDIOLÓGICA DE DESÓRDENES DE LENGUAJE	GLOBAL	1		
9	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	GLOBAL	1		