ANEXO – CLAUSULADO AL CONTRATO ELECTRONICO No. 016-01-MDN-CGFM-DIGSAFAC-JEFSA-CACOM2ESM4031-2026 CUYO OBJETO ES EL "PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS, AMBULATORIOS, QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS, ONCOLOGICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD Y ATENCION DE URGENCIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 500018403182 DEL COMANDO AÉREO", CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 Y HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO ESE

Entre los suscritos: el Señor Coronel RAFAEL EDUARDO RUBIO REYES, mayor de edad, domiciliado en Villavicencio - Meta, identificado con cédula de ciudadanía N.º. 11.255.880 expedida en Fusagasuga, quien actúa en calidad de Segundo Comandante, Jefe de Estado Mayor y Ordenador del Gasto del Comando Aéreo de Combate N.º 2, cargo para el cual fue nombrado mediante Resolución No. 1073 del 16 de diciembre de 2025, debidamente posesionado con acta de posesión No. 215 - 2026 y facultado para contratar y ejercer la ordenación del gasto de conformidad con las competencias delegadas mediante la Resolución de Delegación No. 4223 del 23 de junio de 2022 y por las que la modifiquen, adicionen o complementen, actuando en nombre y representación de **LA NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE Nº 2,** con **NIT 901.542.623-2**, quien para los efectos del presente contrato se denomina **EL MINISTERIO** o Entidad Estatal contratante; **ACEPTA** de manera expresa e incondicional la oferta presentada por el señor **MESA PACHON LUIS ALEJANDRO**, mayor de edad, identificado con la **Cédula de Ciudadanía Nº 19.460.972 de Bogotá** representante legal de **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO ESE,** como consta en el Formulario del Registro Único Tributario con **NIT. 892.000.501-5**, en adelante **EL CONTRATISTA**; quien por virtud de la propuesta que presentó el día 29 de julio de 2026, **SE OBLIGA con LA NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE Nº 2** a ejecutar el contrato, bajo las siguientes condiciones generales de ejecución:

Cláusula 1 - Actividades Específicas del Contratista

Adicional a las especificaciones contenidas en el Anexo 1 – Ficha Técnica, el contratista se obliga a:

OBLIGACIONES GENERALES:

- Suscribir el Acta de Inicio una vez se perfeccione el contrato en coordinación con el supervisor del contrato.
- Suministrar datos de contacto de un enlace que quede a cargo de las solicitudes o coordinaciones necesarias que se requieran a través del supervisor del contrato (nombre, números de teléfono, correo electrónico). Los datos quedaran suscritos en el acta de inicio.
- Desarrollar y cumplir el objeto del contrato en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el mismo.
- Actuar siempre sobre la base de los principios de lealtad, honestidad, respeto, buena fe, oportunidad y transparencia, en beneficio del MINISTERIO, evitando dilaciones y trabas.
- 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.
- De acuerdo con lo establecido en la Directiva Presidencial 9 de 2020, las Resoluciones 042 y 094 de 2020 expedidas por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, y en concordancia con los lineamientos emitidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en materia de sistemas y registro de facturación electrónica, el Estatuto Tributario, Código de Comercio y diversos conceptos emitidos por la DIAN, CIRCULAR EXTERNA 016 Sistema Integrado de Información Financiera SIIF NACION, todos los proveedores obligados a facturar electrónicamente a las entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, deberán elaborar la factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN en donde se registre el siguiente correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co como receptor único de las facturas emitidas a nombre de éstas, con el fin de que las envíen automáticamente, junto con el contenedor electrónico -Documento Zip (PDF, XML), para efectuar la correspondiente validación ante la DIAN.

  Este proceso es de obligatorio cumplimiento para el ESM CACOM-2, por ser esta una Subunidad Ejecutora del Presupuesto General de la Nación, de tal forma que cuando se asignen contratos a favor

de Proveedores o Contratistas (Emisor de la factura) que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador Electrónico, deben entregar en coordinación con el supervisor del contrato para el trámite del pago, la factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios, así como también las notas débito y/o notas crédito a que haya lugar, a través del buzón dispuesto para tal efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, descrito en el punto anterior

Los contratistas deberán validar el tipo de contribuyente consultando la representación gráfica de la factura con el CUFE directamente en la DIAN a través del siguiente link. https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/User/SearchDocument

- Será responsabilidad y requisito obligatorio para el trámite del pago que el CONTRATISTA realice el cargue de las facturas en el plan de pagos de la plataforma SECOP II, de lo contrario será causal para la NO tramitación del pago correspondiente en la tabla previamente expuesta.
- El contratista cuenta hasta con tres (03) días hábiles posterior a la suscripción del acta de recibo a satisfacción de bienes y servicios, para entregar en debida forma la factura y todos los documentos requeridos para el trámite de pago.
- Garantizar la afiliación y pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos Laborales y aportes Parafiscales, del personal destinado para la prestación de los servicios.
- Entregar al supervisor del contrato, las facturas dentro del corte de radicación de facturas establecido en la forma de pago para su respectiva revisión y auditoría. La facturación debe traer anexo los siguientes documentos:

  a) Soportes de las atenciones (historia clínica, evolución, epicrisis, etc.) los cuales deben contener fecha y hora de la atención, nombre y firma del profesional y/o auxiliar que prestó el servicio; nombre del paciente o su acudiente
  b) Planilla de pago de seguridad social y parafiscales del mes a facturar. Cuando el personal destinado por el contratista para la prestación del servicio se encuentre vinculado bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios o subcontratado, también deberá anexar las planillas de pago de seguridad social de dicho personal
  c) Certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante Legal en donde conste que se encuentra al día con el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Parafiscales.
- Una vez se emita concepto favorable para pago, el contratista será notificado por el supervisor del contrato para que en un plazo no mayor a un (1) día hábil después de dicha notificación, proceda a publicar en el SECOP II la factura correspondiente incluyendo los documentos relacionados en el literal b) del punto anterior.
- Responder en los plazos que la entidad establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
- Mantener vigentes durante la ejecución del contrato los permisos, habilitación, licencias y pólizas por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.
- Reportar de manera inmediata y por escrito cualquier novedad, anomalía o situación especial al supervisor del contrato.
- Mantener informado al Establecimiento de Sanidad Militar 500018403182, del estado de situación del contrato en cuanto al presupuesto ejecutado y cuando éste se encuentre consumido en un 70%, informará inmediatamente al supervisor del contrato y en ningún caso podrá prestar servicios una vez se haya ejecutado el 100% del presupuesto asignado.
- Una vez agotado el presupuesto del contrato, El Contratista se obliga con el contratante a NO continuar prestando los servicios objeto del contrato. Los servicios prestados posteriores a la ejecución del 100% del presupuesto, serán glosados y no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato.
- Acatar y aplicar las observaciones y recomendaciones impartidas por el supervisor del contrato.
- No ofrecer o pagar sobornos o cualquier dádiva a los funcionarios del ESM 500018403182, o participante directa o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, durante y después de la suscripción del presente contrato.

- Radicar la facturación en la oficina de cancillería del Comando Aéreo de Combate N°2 o por medio digital al correo del supervisor del contrato, anexando los soportes de dicha facturación.
- El contratista se compromete a no acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento al ESM de COMANDO AÉREO DE COMBATE No.2 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
- Informar inmediatamente al supervisor del contrato cualquier anomalía que se presente durante la ejecución del mismo.
- Responder por el pago de los tributos que se causen o llegaren a causarse por la celebración, ejecución y liquidación del contrato de conformidad con lo establecido en el anexo "DETERMINACIÓN DE IMPUESTOS Y RETENCIONES A QUE HAYA LUGAR" expedido por el Departamento Financiero.
- Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractual y post contractual, evitando todo tipo de dilaciones que pudieran presentarse.
- El contratista se compromete a informar a través de la línea anticorrupción de la Fuerza Aérea actos relacionados con Corrupción Interna o cualquier tipo de actividad ilícita en las cuales puedan estar incurriendo, realizando o participando funcionarios activos y/o retirados de la F.A.C. a través del Correo Electrónico usuarioscacom2@fac.mil.co o al PBX: 6616412 EXT 65503
- Mantener vigente durante el plazo de ejecución del contrato la Póliza Responsabilidad civil para instituciones de Salud (Clínicas y Hospitales) que ampare sus actuaciones.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:

- Prestar un eficiente servicio con personal idóneo a los afiliados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, remitidos por el ESM o atendidos de urgencia suministrando adecuada y oportuna atención y sujeta en todos los casos a las condiciones particulares de los pacientes.
- Emplear todos los medios humanos científicos y sociales para la debida atención de los pacientes; utilizando los recursos científicos y tecnológicos de que disponga.
- Prestar este servicio de salud al personal afiliado del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debidamente remitido por el médico y autorizado por el ESM con la respectiva orden y mediante la presentación del documento de identidad correspondiente. Se exceptúa de este procedimiento los casos de urgencias, hospitalización, para los cuales se prestará atención inmediata y se informará por parte de contratista dentro de las 24 horas siguientes al ESM para la verificación del estado de emergencia y la calidad de afiliado del paciente. Art 12 Decreto 4747 de 2007.
- Se tendrá especial cuidado en que los servicios que se presten estén contemplados en el plan de Sanidad Militar, el cual hace parte integral de este contrato. Disponibilidad permanente de especialidades básicas y servicios de apoyo diagnóstico.
- Suministrar alimentación adecuada a los afiliados en caso de hospitalización.
- Proporcionar alojamiento y/o estancia garantizando habitaciones bipersonales con baño y en caso de que la condición médica del paciente requiera habitación unipersonal, previa autorización del jefe del ESM y/o supervisor del contrato.
- Prestar los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico que requieran los pacientes y que le recomiende el médico tratante tales como: electrocardiogramas, laboratorio clínico, etc., y de acuerdo a su nivel de atención.
- Facilitar el acceso por parte del auditor de servicios de salud del ESM a las historias clínicas de los pacientes, con el fin de verificar tratamiento e interconsulta.
- Los servicios a contratar serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, contemplados en el acuerdo No 002 de abril 2001 y 010 de 2001 y el suministro de medicamentos si se requiere, se regirá por el Manual de medicamentos señalado en el Acuerdo 052 de 2013 o normas que los modifiquen, y según lo establecido en el portafolio de servicios del prestador. emanados del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP)

- Los medicamentos que serán prescritos durante la hospitalización o en el servicio de urgencias deberán estar contemplados dentro del Acuerdo 052 de 2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional y su prescripción deberá hacerse en su DENOMINACION COMUN INTERNACIONAL, en caso de requerirse un medicamento por fuera de la norma citada, deberá diligenciarse por parte del médico especialista tratante el formato de aprobación de medicamentos por fuera del manual único de medicamentos y terapéutica del Sistema de Salud de las Fuerzas militares y Policía Nacional, el cual deberá ser enviado al ESM para el trámite de autorización respectiva o en su defecto, EL CONTRATISTA, se compromete al diligenciamiento del Formato Institucional, que incluya la información completa que es exigida en el acuerdo 052 de 2013.
- De acuerdo con la legislación vigente el contratista debe comprometerse a diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo AL MINISTERIO el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoria.
- Para asegurar el cumplimiento y calidad en la prestación contratada EL MINISTERIO, contará con un supervisor, un auditor de concurrencia y un auditor de cuentas médicas a los cuales EL CONTRATISTA les deberá prestar toda la información solicitada para el cabal cumplimiento de sus competencias.
- 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.
- De conformidad con lo establecido en el decreto 4747 de 2007 el contratista se obliga a entregar junto con la factura electrónica los RIPS correspondientes.
- Aceptar las valoraciones de los profesionales de la salud del Subsistema de Salud de las FFMM y los exámenes tomados en el ESM y HOMIC.

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

- Para aquellos usuarios que requieran de servicios de una complejidad mayor a la que posee el ESM se debe cumplir en forma estricta el Sistema de Referencia y Contra Referencia, al paciente referenciado por el ESM solo se le deberá prestar la atención objeto de la referencia, en caso de requerirse una prestación diferente se requerirá la autorización respectiva por parte del ESM, en el evento de que el paciente pueda continuar manejo en el nivel de atención del ESM, deberá el contratista inmediatamente enviar contra referencia al Establecimiento de Sanidad Militar con las indicaciones médicas respectivas, así mismo la contra referencia debe ser entregada al paciente. Toda prestación realizada diferente a la del motivo de la referencia sin contar con la autorización respectiva del ESM, será motivo de glosa.
- 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 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 contra referencia de pacientes" Resolución 4331 de 2012, esta debe ser clara y contener la información de las recomendaciones entregadas al paciente, así como la conducta a seguir por el profesional tratante en su nivel de atención básica (referente) y si hay lugar a ello la periodicidad del próximo control.
- Prestar los servicios objeto del contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares remitidos por el ESM, quienes deberán presentar los siguientes documentos: a) documento de identidad, b) Orden de servicio autorizada c) Formato de referencia y contra referencia, según sea el caso, debidamente diligenciado.
- 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 contra referencia del Establecimiento de

Sanidad Militar entre otros, así mismo facilitar los procesos de auditoría de campo, para lo cual se deberá garantizar el recurso humano técnico y tecnológico necesario.

- Tener estructurado el Sistema de Referencia y contra referencia de acuerdo a lo establecido en la resolución 3047 de 2008 y resolución 1441 del 2014 del Ministerio de la Protección Social y garantizar la contra referencia oportuna al ESM 500018403182 para continuar con el manejo integral por parte del médico tratante.
- Para el caso de la atención médica especializada en consulta externa, 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.

OBLIGACIONES RIAS

ESPECIFICACIÓN	OBLIGACION PRECISA
ENFOQUE DIFERENCIAL E INTERSECCIONAL	La INSTITUCIÓN deberá garantizar la prestación de servicios de salud bajo un enfoque diferencial e interseccional, priorizando la atención de poblaciones con especial protección, tales como miembros de grupos étnicos, personas con discapacidad, población con enfoque de diversidad sexual y de género, habitantes de calle, población privada de la libertad, víctimas del conflicto armado, población bajo protección del ICBF, entre otros, conforme a la normatividad vigente. Para tal efecto, la INSTITUCIÓN implementará ajustes y apoyos razonables acordes con su capacidad instalada, servicios habilitados y recursos disponibles, incluyendo mecanismos de comunicación accesible, orientación al usuario, adecuaciones operativas y articulación institucional cuando se requiera, en procura de facilitar el acceso y la continuidad de la atención, para asegurar una atención digna, inclusiva y libre de discriminación.
ATENCIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA	La atención en la primera infancia deberá brindarse con criterios de integralidad, calidad y oportunidad, a través de la implementación de la estrategia para la Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) de la OMS y UNICEF. Para el caso de la atención médica especializada en consulta externa, la atención se prestará bajo la estrategia AIEPI OMS&UNICEF y de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, definidas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

	La INSTITUCIÓN garantizará la atención integral intrahospitalaria, la identificación oportuna de signos de alarma, la estabilización clínica, el manejo especializado cuando corresponda y la referencia prioritaria de los casos que excedan su capacidad resolutiva. Así mismo, designará un enlace institucional para la articulación con la entidad contratante respecto de los casos priorizados de población materno infantiles.
ATENCIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA POR DESNUTRICIÓN AGUDA	Para el caso de los niños y niñas de cero (0) a 59 meses de edad que cursan con desnutrición aguda moderada o severa, se les deberá garantizar la atención de acuerdo con la Resolución MSPS 2350 de 2020, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, así como la notificación obligatoria de casos al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA), de acuerdo con los criterios establecidos en el protocolo de vigilancia en salud pública para la desnutrición aguda en menores de 5 años del INS. La INSTITUCIÓN deberá asegurar la adherencia al talento humano en salud a la Resolución MSPS 2465 de 2016 para la clasificación antropométrica, garantizando la valoración nutricional bajo criterios de calidad y cumpliendo con los estándares mínimos en lo concerniente a los equipos e instrumentos para la medición antropométrica, según lo definido en esta resolución, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
ATENCIÓN DEL CÁNCER INFANTIL	La INSTITUCIÓN garantizará, conforme a su nivel de complejidad y servicios habilitados, la detección temprana, la atención inicial, estabilización, confirmación diagnóstica cuando aplique y la referencia prioritaria de los pacientes con sospecha o diagnóstico de cáncer infantil, de acuerdo con la normatividad vigente. La articulación de la red integral de atención oncológica corresponderá a la ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR; no obstante, la INSTITUCIÓN asegurará los procesos de referencia, contrarreferencia y el flujo oportuno de información clínica necesaria para la continuidad de la atención.

	La INSTITUCIÓN implementará los componentes de la Ruta Integral de Atención en Cáncer que correspondan a su nivel de atención, garantizando la adherencia a las guías de práctica clínica y los estándares de oportunidad y seguridad definidos por la normatividad vigente. La INSTITUCIÓN deberá garantizar según su nivel de complejidad y servicios habilitados: ***Detección temprana y referencia oportuna:*** incluyendo la identificación de signos y síntomas de alarma, y la atención preferente y oportuna ante la sospecha de cáncer infantil, garantizando la disponibilidad de personal capacitado en AIEPI oncológico. ***Acceso y oportunidad:*** confirmación diagnóstica e inicio de tratamiento oncológico dentro de los tiempos definidos por la normatividad vigente. ***Atención especializada:*** prestación de servicios de diagnóstico, tratamiento oncológico pediátrico, según oferta habilitada. La Institución garantizará la articulación en red en lo correspondiente a los procesos de referencia, contrarreferencia y flujo de información clínica, conforme a la normatividad vigente y la red de servicios definida por la Entidad Responsable del Pago (EPS)." ***Talento humano:*** disponibilidad de profesionales especializados en oncología pediátrica y apoyos requeridos, que incluya al menos los componentes: médico, de enfermería, psicosocial y de apoyo nutricional, según nivel de complejidad. ***Continuidad del cuidado:*** garantía de la continuidad del tratamiento integral y adecuada referencia y contrarreferencia, en cumplimiento de los tiempos de atención establecidos en la normatividad vigente.

	Información y reporte: registro clínico completo y notificación obligatoria al SIVIGILA, de acuerdo con los criterios establecidos en el Protocolo de vigilancia en salud pública para el cáncer en menores de 18 años del INS, y demás sistemas de información definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. ***Derechos del paciente:*** garantía de los derechos del niño, niña y adolescente con cáncer, incluyendo el acompañamiento familiar, la información clara y el trato digno, conforme a la Ley 1388 de 2010. ***Red integral:*** La INSTITUCIÓN, conforme a su oferta de servicios habilitada y el nivel de complejidad, garantizará la aplicación de los protocolos de detección temprana y sospecha de cáncer infantil. Así mismo, asegurará la referencia prioritaria y oportuna de los pacientes hacia las Unidades Funcionales para la Atención Integral del Cáncer Infantil (UFCA) definidas y contratadas por la EPS, facilitando el flujo de información clínica necesario para la continuidad de la atención en la red. En este sentido, la INSTITUCIÓN implementará los componentes de la Ruta Integral de Atención en Cáncer que correspondan a su nivel de atención, velando por la oportunidad en el diagnóstico inicial y la estabilización de urgencias oncológicas, sin perjuicio de la autonomía médica y garantizando la adherencia a las guías de práctica clínica vigentes."
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). La INSTITUCIÓN garantizará la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) conforme a lo establecido en las Sentencias C-055 de 2022, C-355 de 2006, la Resolución MSPS 051 de 2023 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, asegurando una atención oportuna, humanizada y libre de barreras,

	dentro de su capacidad instalada, servicios habilitados y nivel de complejidad. ***Acceso y atención de la IVE:*** La atención deberá brindarse de forma inmediata y, únicamente en situaciones excepcionales debidamente justificadas, podrá programarse dentro de un plazo máximo de cinco (5) días calendario contados a partir de la solicitud. Al inicio de la contratación y cada vez que exista modificación en la prestación del servicio, la INSTITUCIÓN informará a la entidad contratante su capacidad técnico-científica y operativa para la atención de la IVE, incluyendo procedimientos ofertados, edad gestacional máxima atendida, disponibilidad de salas y quirófanos habilitados y relación actualizada de profesionales objetores de conciencia, conforme a la normatividad vigente. En los casos que excedan la capacidad resolutiva, tecnologías disponibles o nivel de complejidad ofertado por la INSTITUCIÓN, esta deberá garantizar la estabilización clínica inicial y activar oportunamente el proceso de referencia y contrarreferencia hacia la red definida por la ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, suministrando la información clínica requerida para la continuidad de la atención. La INSTITUCIÓN garantizará la asesoría anticonceptiva post IVE y la oferta de métodos anticonceptivos disponibles dentro de su portafolio institucional, conforme a la Resolución 3280 de 2018 y demás normas aplicables. Cuando el método seleccionado no se encuentre disponible o exceda el nivel de complejidad ofertado, deberá dejarse constancia en la historia clínica y gestionarse la correspondiente referencia a través de la ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR. ***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 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 necesaria 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 posterior a las 15 semanas no pueda efectuarse de forma ambulatoria (como la Dilatación y Evacuación y la expulsión por Inducción de Asistolia Fetal). ***Cuidados Obstétricos de Emergencia:*** la INSTITUCIÓN deberá garantizar las condiciones que permitan llevar a cabo las intervenciones que haya a 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. ***Comunicación y Reporte:*** En caso de que la usuaria requiera ser remitida a un nivel superior de complejidad por exceder la capacidad instalada de la INSTITUCIÓN, esta garantizará la notificación oportuna y la entrega de la información clínica necesaria a la oficina de referencia de la Aseguradora para que esta gestione el traslado. Así mismo, la INSTITUCIÓN cumplirá con el reporte de la atención al Establecimiento de Sanidad Militar correspondiente para los fines de seguimiento y control de la paciente. La responsabilidad sobre la efectividad de la remisión y la articulación entre los diferentes niveles de la red recae exclusivamente en la ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR. ***Capacitación técnica:*** La INSTITUCIÓN garantizará que el personal asistencial directamente involucrado en la prestación del servicio de IVE reciba actualización en los protocolos clínicos internos y la normatividad vigente, asegurando la adherencia a la Resolución 051 de 2023 y los estándares de calidad y trato humanizado establecidos para el segundo nivel de complejidad. Dichas actividades se integrarán al Plan Institucional de Capacitación (PIC) de la INSTITUCIÓN conforme a su autonomía administrativa.

	Confidencialidad y respeto: la INSTITUCIÓN deberá garantizar la estricta reserva y confidencialidad de la información de las pacientes en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, así como el respeto por su autonomía y autodeterminación reproductiva, asegurando un ambiente de atención libre de estigmas y discriminación, incluida la detección de coerción por parte de terceros en la toma de la decisión y otras formas de violencia. Las mujeres y personas gestantes deben expresar su consentimiento respecto de las atenciones relacionadas con la IVE, y en cuanto a menores de edad, el consentimiento se debe abordar según lo dispuesto en la Resolución MSPS 051 de 2023, de acuerdo con la Sentencia de Unificación 096 de 2018 de la Corte Constitucional. Para el caso de las usuarias con discapacidad, la INSTITUCIÓN deberá obtener el consentimiento informado, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1996 de 2019 y la Resolución MSPS 1904 de 2017.
ATENCIÓN 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, y las Guías de Práctica Clínica vigentes, o normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, y deberá alinearse al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna del MSPS, versión vigente, según la Circular Externa MSPS 047 de 2022 y a la estrategia marco para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas (ETMI-PLUS). La institución deberá acordar la atención ambulatoria especializada para el "Control Posparto por Ginecobstetricia" a realizarse entre el 3er y 5to día posterior al alta hospitalaria. Respecto al recién nacido, su control por la **especialidad de Pediatría** se garantizará obligatoriamente bajo la **modalidad intrahospitalaria durante la estancia de su nacimiento y de forma previa al alta médica**, entendiéndose esta como una atención interna que no genera consulta externa ambulatoria posterior para este fin específico. Conforme a la normativa, estas actividades de la ruta materno-perinatal están 100 % exentas de copagos o cuotas moderadoras para

	las usuarias. No obstante, en la relación comercial entre las partes, estas consultas no forman parte de la atención del parto y serán facturadas a cargo del Establecimiento de Sanidad Militar bajo la modalidad de pago por evento, a la tarifa pactada. La INSTITUCIÓN deberá ofertar y garantizar la anticoncepción post evento obstétrico (parto o aborto/ectópico) antes del alta hospitalaria, según lo definido en la Resolución MSPS 3280 de 2018 y la Circular Externa MSPS 047 de 2022. La provisión de la anticoncepción dependerá de los criterios de elegibilidad de la OMS y el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, según la Resolución MSPS 3280 de 2018. También deberá garantizar la asesoría anticonceptiva y suministro de preservativos en todos los casos y, especialmente, cuando el método elegido no pueda ser provisto de manera inmediata, lo cual debe quedar consignado en la historia clínica. Para la radicación de la factura, el Hospital presentará el respectivo RIPS, la evolución de la consulta externa especializada y la orden de alta del parto donde se evidencie la citación reglamentaria de la Resolución 3280.
EGRESO SEGURO POBLACIÓN MATERNO PERINATAL	La institución activará el protocolo de alta segura y asignará la cita a la madre antes de su egreso, programándola directamente en las agendas de consulta externa disponibles. La INSTITUCIÓN deberá garantizar la formulación efectiva de los medicamentos prescritos para la condición de salud previo al egreso hospitalario (para al menos 3 a 7 días de manejo ambulatorio) a aquellas mujeres gestantes y puérperas que lo requieran, en el marco del plan de alta integral según sea el caso: manejo del dolor, prevención o manejo de la anemia, antihipertensivos y anticoagulantes, entre otros; evitando barreras administrativas para su dispensación efectiva. La INSTITUCIÓN deberá garantizar el reporte inmediato a la entidad contratante de las usuarias que presentaron morbilidad materna extrema, su evolución diaria y egreso hospitalario, así como su notificación obligatoria al SIVIGILA, de acuerdo con los criterios establecidos en el protocolo de vigilancia en salud pública para la morbilidad materna extrema del INS.

DUELO POR PÉRDIDA GESTACIONAL, PERINATAL O NEONATAL	La INSTITUCIÓN garantizará durante la atención intrahospitalaria el acompañamiento interdisciplinario y el apoyo inicial en salud mental a las mujeres o personas gestantes y sus familias en casos de pérdida gestacional, perinatal o neonatal, conforme a la Ley 2310 de 2023 y demás normas aplicables. El seguimiento ambulatorio posterior al alta y las intervenciones continuas en salud mental corresponderán a la red primaria y a la ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR.
ATENCIÓN PARA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO	La INSTITUCIÓN realizará los tamizajes neonatales correspondientes conforme a los servicios habilitados y tecnologías disponibles dentro de su portafolio institucional, garantizando la calidad en la toma, procesamiento y reporte de las pruebas realizadas. Cuando se requieran tamizajes no ofertados por la INSTITUCIÓN, la gestión de su realización corresponderá a la ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR dentro de la red contratada. La INSTITUCIÓN garantizará el adecuado registro en historia clínica y el reporte de resultados alterados conforme a la normatividad vigente. Es responsabilidad de la INSTITUCIÓN realizar el registro completo en la historia clínica de los partos atendidos y de los tamizajes neonatales efectuados. Así mismo, deberá remitir la información correspondiente a la entidad contratante de acuerdo con las necesidades del Establecimiento de Sanidad Militar o cuando sea requerida por el supervisor del contrato. En caso de presentarse resultados alterados en algún tamizaje neonatal, el reporte deberá realizarse de manera inmediata.
PROGRAMA DE DEFECTOS CONGÉNITOS	La INSTITUCIÓN garantizará la detección, atención intrahospitalaria, notificación obligatoria y registro clínico de los casos de defectos congénitos identificados durante la atención en salud, conforme a los protocolos del INS y demás normas aplicables.

	Así mismo, entregará la información clínica y contrarreferencia necesaria para la continuidad de la atención por parte de la ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR y su red prestadora.
PROGRAMA MADRE CANGURO	El Programa Madre Canguro (PMC) que preste la INSTITUCIÓN se desarrollará conforme a los Lineamientos Técnicos para la Implementación de Programas Madre Canguro en Colombia del MSPS y de acuerdo con los servicios habilitados y efectivamente ofertados por la INSTITUCIÓN. La INSTITUCIÓN garantizará la atención intrahospitalaria y las intervenciones correspondientes a su capacidad instalada y nivel de complejidad. Las actividades de seguimiento ambulatorio posteriores al egreso hospitalario se realizarán conforme a la modalidad efectivamente contratada entre las partes y a la red definida por la ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR.
PROGRAMA IRA Y EDA	La INSTITUCIÓN garantizará la atención de urgencias, observación y hospitalización de pacientes con IRA y EDA conforme a las guías de práctica clínica y servicios habilitados. La educación brindada por la INSTITUCIÓN se enfocará en signos de alarma, adherencia al tratamiento y cuidados posteriores al egreso relacionados con el evento atendido. Las actividades de promoción y mantenimiento de la salud, seguimiento poblacional y estrategias comunitarias corresponderán a la red primaria y a la ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR.
PROGRAMA DE VACUNACIÓN	La INSTITUCIÓN garantizará la vacunación intrahospitalaria por oportunidad exclusivamente para recién nacidos (BCG y Hepatitis B) antes de su egreso, y para pacientes hospitalizados según criterio médico de urgencias y disponibilidad del biológico en la institución, conforme a los lineamientos del PAI y dentro de los servicios habilitados. La INSTITUCIÓN realizará el registro de la información en los sistemas oficiales definidos por la autoridad sanitaria.
RUTA DE CÁNCER	La Ruta Integral de Atención en Salud para usuarios con riesgo o presencia de cáncer se activa desde la sospecha de la patología, incluyendo la toma, procesamiento y reporte de la biopsia, así como la provisión de servicios asistenciales conforme al tipo de cáncer

	diagnosticado. En este contexto, la INSTITUCIÓN deberá garantizar la ejecución oportuna y adecuada de cada uno de los componentes del proceso, asegurando la continuidad del cuidado, la articulación entre niveles de atención y el cumplimiento de los estándares establecidos por la normativa vigente, siendo responsable de: 5.3 Coordinar la prestación de los servicios requeridos a través de un abordaje integral, en cumplimiento a estándares de seguridad, oportunidad, continuidad en la atención y mejoras en adherencia al tratamiento, de acuerdo con la Ley 1384 de 2010, la Ley 1388 de 2010, la Ley 2026 de 2020, el Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia, la Circular Conjunta Externa 010 de 2024 y las Guías de Práctica Clínica vigentes, o normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Lo anterior, sin detrimento de la autonomía médica en el manejo y tratamiento de los pacientes con sospecha y/o presencia de cáncer. 5.4 Realizar el envío oportuno, completo y conforme a los lineamientos establecidos, de la información contenida en el ítem de reportes relacionados con la cohorte de cáncer y los servicios prestados a los usuarios desde el momento de la sospecha de patología oncológica. Esta información debe incluir los datos clínicos relevantes, procedimientos realizados, resultados diagnósticos, la estadificación del cáncer y las intervenciones terapéuticas efectuadas, con el fin de asegurar la trazabilidad del proceso asistencial y facilitar la gestión de los casos por parte de la institución contratante. 5.5 Capacitar de forma continua a su talento humano en el registro y soporte clínico relacionado con la atención de los usuarios con sospecha y/o diagnóstico de cáncer. 5.6 Consolidar y remitir mensualmente la información correspondiente a los diagnósticos, estadios clínicos y servicios prestados a todos los usuarios —adultos y pediátricos— desde el momento de la sospecha de patología oncológica, garantizando la integridad, precisión y oportunidad de los datos, con el fin de facilitar el seguimiento epidemiológico, la gestión clínica y la toma de decisiones en salud pública. 5.7 Gestionar y articular de manera interna todos los trámites administrativos relacionados con la prestación de servicios a la población con diagnóstico oncológico, sin involucrar directamente a los usuarios en dichos procesos, conforme a lo establecido en el Decreto 441 de 2022. Esta gestión deberá realizarse independientemente de la categorización clínica, el

	estadio de la enfermedad o el tipo de tratamiento requerido, garantizando la eficiencia operativa, la continuidad asistencial y el cumplimiento de los protocolos institucionales establecidos. 5.8 Compromiso institucional con los indicadores prioritarios de gestión del riesgo en cáncer: En cumplimiento de los indicadores prioritarios definidos por el MSPS, Vigilancia Epidemiológica y la Cuenta de Alto Costo, la INSTITUCIÓN implementara las acciones que garanticen el registro, notificación inicial y reporte de información clínica y asistencial conforme a los estándares establecidos, respecto a los hallazgos realizados durante la atención ambulatoria, intrahospitalaria y de urgencias en la institución. Esto incluye la estadificación TNM y la caracterización histopatológica derivadas de las consultas, procedimientos o muestras tomadas directamente en la institución, así como la oportunidad en el diagnóstico inicial previo a la remisión. 5.9 Compromiso con los estándares de oportunidad en la atención oncológica: la INSTITUCIÓN se compromete a cumplir con los estándares de oportunidad definidos para la atención integral de pacientes con patología oncológica, conforme a los lineamientos establecidos por el MSPS y la Cuenta de Alto Costo. Dichos estándares se aplican tanto a la población adulta como pediátrica.
RUTA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS - PROGRAMA DE TUBERCULOSIS	La INSTITUCIÓN garantizará la atención de la fase aguda, diagnóstico inicial, estabilización clínica y manejo intrahospitalario de pacientes con enfermedades respiratorias crónicas y tuberculosis, conforme a los servicios habilitados y normatividad vigente. Así mismo, realizará los reportes obligatorios al SIVIGILA y entregará la contrarreferencia correspondiente para la continuidad del manejo ambulatorio por parte de la ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR y la red primaria.
RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA	La INSTITUCIÓN garantizará la atención intrahospitalaria y especializada de los eventos agudos cardio – cerebro - vasculares y metabólicos conforme a su capacidad instalada y servicios habilitados. La identificación de factores de riesgo, seguimiento ambulatorio, gestión de cohortes y control crónico de pacientes corresponderán a

	la ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR y a la red primaria de atención. La INSTITUCIÓN garantizará el adecuado registro clínico, la trazabilidad de la atención prestada y la entrega de la contrarreferencia correspondiente.
ATENCIÓN POR SALUD MENTAL	La INSTITUCIÓN brindará la atención inicial de urgencias y la valoración por la especialidad de Psiquiatría conforme a los servicios habilitados y su nivel de complejidad, asegurando la estabilización clínica inicial de los usuarios que requieran atención en salud mental. La atención se prestará bajo criterios de oportunidad, humanización, confidencialidad y enfoque diferencial, conforme a la Ley 1616 de 2013. Dado que la INSTITUCIÓN no cuenta con el servicio habilitado de internación (hospitalización) en salud mental, una vez lograda la estabilización inicial del paciente, se activará de manera inmediata el proceso de referencia y contrarreferencia hacia la red especializada definida por el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, siendo este último el responsable de asegurar la continuidad de la atención. La INSTITUCIÓN realizará los reportes obligatorios y el registro en historia clínica. Las actividades de seguimiento ambulatorio, rehabilitación psicosocial, gestión del riesgo, adherencia al tratamiento y programas comunitarios o de promoción y mantenimiento de la salud corresponderán a la red definida por la ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR y al modelo de atención primaria aplicable.
ATENCIÓN INTEGRAL VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	La INSTITUCIÓN brindará la atención integral en salud de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución MSPS 459 de 2012, mediante la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, así como lo establecido en el protocolo de vigilancia en salud pública para la violencia de género e intrafamiliar del INS. Igualmente, se dará cumplimiento a lo establecido en la Circular DIGSA 0125001880902 de 2025, que define la Ruta de Atención Integral en Salud para personas víctimas de agresiones, accidentes y traumas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, incluyendo su Anexo Técnico 1, sobre los lineamientos para la implementación y seguimiento del tramo de agresiones. Esta atención deberá realizarse bajo criterios de integralidad, oportunidad, enfoque diferencial y respeto por los derechos humanos, conforme a las normas que adicionen, modifiquen o sustituyan las anteriormente mencionadas

ATENCIÓN DE PACIENTES EN ABANDONO SOCIAL	La INSTITUCIÓN reconoce la importancia de proteger a las poblaciones vulnerables en situación de abandono; no obstante, solicita que este numeral sea abordado bajo un esquema de **responsabilidad compartida** entre el prestador y la entidad contratante, conforme a los siguientes puntos: 1. **Corresponsabilidad en la Gestión:** El hospital brindara la atención médica integral y la activación inicial de las rutas de protección a través de su servicio de Trabajo Social (notificación a autoridades competentes). Sin embargo, la **gestión para la ubicación definitiva** del paciente en redes de apoyo, centros vida o albergues, es una responsabilidad que debe ser compartida y liderada por la **entidad contratante**, dado que excede el ámbito de la prestación de servicios de salud. 2. **Delimitación de la Estancia:** Se debe precisar que la responsabilidad del hospital en cuanto a la ocupación de camas hospitalarias finaliza con el **alta médica**. Una vez cumplido el ciclo clínico, la permanencia del usuario por causas sociales se considera una "Estancia Social", cuya resolución y costos asociados deben ser gestionados de manera conjunta, evitando que el riesgo financiero y operativo recaiga exclusivamente sobre la institución. 3. **Apoyo en el Restablecimiento de Derechos:** La INSTITUCIÓN brindará todo el soporte clínico y la información necesaria para el restablecimiento de derechos, pero la **efectividad de la remisión social** dependerá de la red de apoyo que la entidad contratante tenga dispuesta para estos determinantes sociales.
DERECHO A MORIR DIGNAMENTE	La INSTITUCIÓN brindará el servicio para el Derecho Fundamental a Morir con Dignidad mediante la práctica de la eutanasia, conforme a lo establecido en la Resolución MSPS 0971 de 2021 y la Resolución MSPS 825 de 2018, en cumplimiento de las condiciones definidas por la Corte Constitucional en las Sentencias C-239 de 1997, T-970 de 2014 y C-233 de 2021, o normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Para ello, deberá conformar los Comités Científico - Interdisciplinarios, los cuales actuarán en los casos que cumplan con los requisitos legales y jurisprudenciales, asegurando el respeto por la autonomía del paciente y el consentimiento libre e informado en el caso de una enfermedad grave e incurable con un sufrimiento intenso, según lo establece las Sentencias C-445 de 2024 y C-233 de 2021

REPORTES Y NOTIFICACIONES RIAS DE CARÁCTER OBLIGATORIO	
DETALLE	**NORMATIVIDAD**
DESNUTRICIÓN AGUDA EN LA PRIMERA INFANCIA La INSTITUCIÓN deberá notificar de manera inmediata a la entidad contratante, 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. Notificación al SIVIGILA.	Resolución 2350 de 2020 Protocolo de vigilancia en salud pública de desnutrición aguda en menores de 5 años del INS
RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Se requiere que la INSTITUCIÓN envíe con periodicidad mensual (5 primeros días mes vencido), los siguientes reportes: **PRIMERA INFANCIA:** ➢ Reporte de la cohorte de nacidos vivos: • Resultados de los tamizajes metabólicos básicos conforme a los servicios habilitados y tecnologías disponibles dentro de su portafolio institucional • Menores con bajo peso al nacer. • Menores con malformaciones congénitas. • Fichas de seguimiento clínico a la gestante con VIH, sífilis o hepatitis B y su hija o hijo expuesto (si se presenta). ➢ Reporte Programa Madre Canguro: se debe incluir en el reporte variables de peso y talla, tanto del nacimiento como de cada valoración y todas aquellas que den cuenta de la evolución y la garantía de atenciones / intervenciones por cada etapa del programa, según los lineamientos nacionales, así como actualizar los datos del	Resolución 3280 de 2018 Ley 1980 de 2019 Resolución 207 de 2024 Estrategia marco ETMI-PLUS Lineamientos Técnicos para la Implementación de Programas Madre Canguro en Colombia del MSPS Lineamientos Técnicos y Operativos del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA y la EDA del MSPS Circular Conjunta Externa 010 de 2024

menor, incluida la identificación a partir de la emisión del registro civil.	
MORTALIDAD EN LA PRIMERA INFANCIA La INSTITUCIÓN deberá notificar de manera inmediata a la entidad contratante, los casos de muertes en menores de 5 años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición aguda. Notificación al SIVIGILA.	Protocolo de vigilancia en salud pública de muertes en menores de 5 años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición aguda del INS
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA, MORTALIDAD MATERNA Y MORTALIDAD PERINATAL O NEONATAL La INSTITUCIÓN deberá notificar de manera inmediata a la entidad contratante, los casos de morbilidad materna extrema, mortalidad materna y mortalidad perinatal o neonatal. Notificación al SIVIGILA.	Circular Externa 047 de 2022 del MSPS PAREMM, según versión vigente Protocolos de vigilancia en salud pública de morbilidad materna extrema, mortalidad materna y mortalidad perinatal y neonatal tardía del INS
IVE Y ATENCIÓN MATERNO PERINATAL POR EL SERVICIO DE URGENCIAS La INSTITUCIÓN deberá reportar de manera diaria, en caso de presentarse, las usuarias atendidas para interrupción voluntaria del embarazo y, usuarias gestantes y puérperas que consultan al servicio de urgencias.	Resolución 3280 de 2018 Resolución 051 del 2023 Circular Externa 047 de 2022 del MSPS

	PAREMM, según versión vigente
RUTA MATERNO PERINATAL La INSTITUCIÓN deberá reportar información nominal correspondiente a la Ruta Materno Perinatal: • Partos y recién nacidos. • Abortos y ectópicos. • IVE. • Urgencias y hospitalización (gineco-obstétricas).	Resolución 3280 de 2018 Resolución 051 de 2023 Sentencias C-055/2022 y C-355/2006 Circular Externa 047 de 2022 del MSPS PAREMM, según versión vigente Anexo técnico SGD126GEST del MSPS, según modificaciones Ley 1980 de 2019 Resolución 207 de 2024 Estrategia marco ETMI-PLUS
RUTA MATERNO PERINATAL - REPORTE SIVIGLA La INSTITUCIÓN tendrá la responsabilidad de realizar la notificación obligatoria al SIVIGILA de las gestantes y puérperas, así como de sus recién nacidos, que presenten diagnósticos asociados a eventos de interés en salud pública. Esto incluye los eventos relacionados con la estrategia marco para la eliminación de la transmisión materno	Protocolos de vigilancia en salud pública del INS Estrategia marco ETMI-PLUS

infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas (ETMI-PLUS).	
RUTA DE CÁNCER La INSTITUCIÓN deberá enviar los reportes relacionados con la ruta de cáncer, de la siguiente manera: **Cohorte de cáncer:** La INSITITUCIÓN deberá retroalimentar la cohorte de cáncer conforme a la periodicidad de cada solicitud, garantizando no solo la estructura, sino la calidad de la información allí contenida. **REPORTE PERIODICIDAD MENSUAL** • Reportes de pacientes que se encuentran en tratamiento activo, en seguimiento médico posterior a la finalización de tratamiento o aquellos en estado terminal. • Reporte de cuidado paliativo de los pacientes que requieren atención por clínica del dolor y cuidados paliativos debido a su patología oncológica. • Reporte de tomografías positivas de primera vez de patología oncológica (tumor y masas). • Reporte de los fallecimientos en la institución de pacientes con diagnóstico oncológico. • Reporte de las atenciones en salud a los casos incidentes de cáncer, según la Circular Externa 022 de 2025, en matriz establecida por el MSPS. • Reporte de seguimiento (incidencia y prevalencia) paciente adulto y pediátrico. • Reporte de los pacientes que terminan tratamiento y entran en proceso de remisión, el reporte debe realizarse con la entrega de los respectivos soportes de las últimas atenciones. • Reporte de patologías positivas, incidentes, con el fin de realizar el ingreso oportuno a la ruta. • Reporte de los resultados de pruebas genómicas, marcadores de proliferación celular y marcadores hormonales realizados a pacientes oncológicos.	Ley 1384 de 2010 Ley 1388 de 2010 Ley 2026 de 2020 Decreto 441 de 2022 Resolución 3280 de 2018 Resolución 247 de 2014 Circular Conjunta Externa 010 de 2024 Circular Externa 022 de 2025 Protocolos de vigilancia en salud pública de cáncer en menores de 18 años y cáncer de mama y cuello uterino del INS

• Reporte de procedimientos quirúrgicos realizados en la institución por presencia de masas o tumores en cualquier zona corporal, así como las realizadas a la población oncológica como parte del manejo médico. La INSTITUCIÓN deberá notificar al SIVIGILA los casos de cáncer en menores de 18 años y cáncer de mama y cuello uterino, de acuerdo con los criterios establecidos en los protocolos de vigilancia en salud pública del INS.	
ABANDONO SOCIAL La INSTITUCIÓN deberá notificar de manera inmediata a la entidad contratante, los usuarios en presunto abandono, para que se apoye en la implementación del protocolo institucional.	Protocolo institucional
DERECHO A MORIR DIGNAMENTE La INSTITUCIÓN deberá notificar de manera mensual la solicitud de la eutanasia, en caso de presentarse, y el informe del resultado de los procedimientos realizados de acuerdo con la normatividad vigente.	Resolución 0971 de 2021 Sentencias C-239 de 1997 y T-970 de 2014

SOBRE EL REPORTE DE INFORMACIÓN:

- Reportar con oportunidad, calidad del dato y cobertura toda la información relacionada con las actividades, procedimientos, intervenciones y suministros prestados bajo la modalidad de Evento.
- Reportar los indicadores de la CIRCULAR ÚNICA 049 en los meses de Enero y Julio de cada año, con plazo máximo de quince (15) días calendario posterior a la terminación del semestre, trimestralmente los indicadores de CIRCULAR 056 DE 2009 sus archivos 120 -121 de alerta temprana, con plazo máximo de seis (06) días calendario posterior a finalizar el mes, mensualmente reporte de la Resolución 1552 de 2013, trimestralmente reporte de cumplimiento del Decreto 019 de 2012, con plazo máximo de Quince (15) días siguientes a la terminación del trimestre, indicadores solicitados por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los estándares de calidad establecidos resolución 0256 de 2016.
- Permitir al personal auditor y/o autorizado por el ESM 50001840318282 el acceso al sistema de información dispuesto por EL CONTRATISTA, con el fin de realizar

seguimiento a los pacientes en observación y/o hospitalización. La información correspondiente a los servicios prestados y su valor será consolidada al momento del egreso y dentro del proceso de facturación informando al supervisor del contrato

- Informar de forma inmediato o de acuerdo a los tiempos establecidos en la normatividad vigente al supervisor del contrato mediante correo electrónico 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 con inasistencias.
- Comunicar por escrito al CONTRATANTE cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato como números de contacto, correos electrónicos, cambio de cuenta bancaria, etc.
- Enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir la correspondiente paz y salvos 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.
- Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.
- 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 al supervisor del contrato mediante correo electrónico.
- Contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal médico altamente especializado y actualizado, y demás recurso humano requerido para oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- 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 supervisor del contrato mediante correo electrónico.
- 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), Enfermedad 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, al supervisor del contrato mediante correo electrónico. 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.
- 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.
- Responder por los riesgos inherentes y propios a las obligaciones de lo contratado, de acuerdo a lo establecido en la matriz de riesgos prevista para este contrato.

- Avisar oportunamente al Establecimiento de Sanidad Militar 30 días antes 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.
- Atender oportunamente las observaciones y requerimientos que presente El Supervisor del Contrato.
- El CONTRATISTA se obliga a permitir y facilitar las labores de supervisión, evaluación, control, auditoria concurrente que el Establecimiento de Sanidad Militar realice en forma directa o por terceros sobre el presente contrato y atender sus recomendaciones, para lo cual se debe 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 que se requiera darán traslado correspondiente al ente de vigilancia y control.
- Que sus funcionarios ejerzan la profesión teniendo en cuenta los valores morales, la ética, y responsabilidad de sus actos.
- Ejercer el principio de la reserva médica.
- Radicar la Factura Electrónica de Venta en Salud acompañada de los RIPS y demás soportes de cobro exigidos por la normatividad vigente, de acuerdo con la Resolución 2284 de 2023 y aquellas normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- El contratista deberá mantener actualizada la habilitación en salud de los servicios ofertados durante el plazo de ejecución del contrato.
- El contratista deberá cumplir con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 el Sistema obligatorio de la Garantía de Calidad en Salud.
- El contratista NO ESTÁ AUTORIZADO a dispensar medicamentos, elementos e insumos médicos por atenciones de consulta programada o consulta externa, solo aplica para hospitalización y urgencias.
- El Contratista no podrá facturar inasistencias de las consultas.
- El Contratista debe prestar los servicios en el inmueble que presenta en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe informar al Supervisor de contrato del ESM 500018403182 CACOM 2, y anexar copia de la habilitación del predio emitida por la Secretaria de Salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.
- El Contratista debe mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por las autoridades sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.
- El Contratista debe responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicará las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.
- El Contratista debe recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las PQRS de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las PQRS y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.
- Los servicios de salud ofertados deberán ser prestados por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por estudiantes o practicantes.
- La institución prestadora de servicios de salud deberá facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), TARIFAS SOAT pactadas y en forma independiente por cada usuario de acuerdo a los servicios prestados.
- Entregar al supervisor del contrato la resolución de precios para insumos y medicamentos que no estén regulados por el Ministerio de Protección Social y que sean suministrados para la atención en salud, e informara al supervisor de contrato, y a la auditora de servicios de salud del ESM

500018403182, los cambios de la resolución de precios para insumos y medicamentos que se surtan mientras se encuentren en ejecución el contrato.

- Reportar al ESM 500018403182 los casos de mortalidad y natalidad que sean atendidos y que estén adscritos al ESM 500018403182.
- Garantizar que las atenciones en salud realizadas por cualquier profesional a usuarios del Subsistema de Salud FFMM adscritos al ESM 500018403182 menores de cinco (05) años, serán atendidos bajo la estrategia de Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Primera Infancia (A.I.E.P.I.) y deberán garantizar que mencionadas atenciones estarán disponibles para cuando los entes de control realicen auditoria, en medio físico o magnético.
- Garantizar los servicios de salud, de urgencias, quirúrgicos y hospitalarios las 24 horas del día 7 días a la semana, durante la vigencia del contrato.
- Dar cumplimiento al protocolo de presunto abandono por negligencia familiar o ausencia de redes de apoyo a los usuarios hospitalizados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato. El oferente deberá tener un plan de contingencia para cubrir los casos en los que no pueda prestar el servicio por sí mismo.
- Garantizar la prestación de los servicios con equipos biomédicos y material médico quirúrgico, adecuados para la atención oportuna y segura de los usuarios.
- Las historias clínicas deben contar con registros de consentimiento informado por cada procedimiento, cuando esté indicado.
- Garantizar la OPORTUNIDAD DE CITAS médicas de especialistas por CONSULTA EXTERNA de acuerdo a la resolución 1552 del 2013 del Ministerio de Salud que trata de la asignación de citas; Adicionalmente debe tener disponible una línea telefónica permanente en días y horas hábiles para la asignación de citas a los usuarios del ESM 500018403182.
- Dar respuesta oportuna a las solicitudes de remisión de pacientes realizadas por el ESM 50001840318282 para atención por el servicio de urgencias. La aceptación estará sujeta a la capacidad instalada, disponibilidad efectiva, condición clínica del paciente y servicios requeridos al momento de la solicitud
- Gestionar la disponibilidad de cama para los pacientes remitidos por el ESM, de acuerdo con la capacidad instalada, nivel de ocupación y disponibilidad efectiva del Hospital al momento de la solicitud, teniendo en cuenta la condición clínica y el servicio requerido por el paciente, de igual forma una remisión oportuna del Código de aceptación.
- La institución deberá disponer de un sistema de información histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida en el Manual Tarifario pactado y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los Registros Individuales de Procedimientos en Salud (RIPS). RIPS DEBEN SER ENTREGADOS DE MANERA DIGITAL ANEXOS A LA FACTURA DE LOS SERVICIOS PRESTADOS.
- Adjuntar a la facturación la historia clínica completa de la atención del paciente, en caso de requerirse algún examen o procedimiento, se adjuntará a la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen.
- En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, El Contratista deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
- Dar cumplimiento a la Resolución 1651 del 2019 de la Dirección General de Sanidad Militar Articulo 14, Inciso 3 en donde se informa, que la presentación del documento de identidad es el único requisito para validar la identificación del personal que integra el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, 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.

OBLIGACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS:

ANEXO – CLAUSULADO AL CONTRATO ELECTRONICO No. 016-01-MDN-CGFM-DIGSAFAC-JEFSA-CACOM2ESM4031-2026 CUYO OBJETO ES EL "PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS, AMBULATORIOS, QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS, ONCOLOGICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD Y ATENCION DE URGENCIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 500018403182 DEL COMANDO AÉREO", CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 Y HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO ESE

El contratista se compromete a prestar sus servicios a los pacientes afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares atendidos en el ESM 500018403182, remitidos por el ESM y con autorización expedida por el mismo, por personal calificado para ello, en la atención médica de urgencias, intrahospitalaria, y apoyo diagnóstico o terapéutico y el suministro de medicamentos durante la estancia hospitalaria que requieran para su tratamiento de acuerdo a la siguiente descripción:

- **ATENCION INTEGRAL**: EL CONTRATISTA proporcionará a los pacientes la atención integral médico quirúrgica de los niveles de mediana y alta complejidad preferencialmente, acorde a la normatividad actual y las especialidades con las que la clínica dispone en su oferta de servicios, los servicios de mediana y alta complejidad serán prestados únicamente cuando sean remitidos y autorizados por el ESM respectivo.
- **ATENCIÓN DE URGENCIAS**: Se define como urgencias todo trastorno súbito, grave e imprevisible que requiera atención inmediata médica general o especializada. Cuando la atención de urgencias no requiere observación ni hospitalización y se determine el egreso del paciente, el médico tratante realizará la prescripción de los medicamentos requeridos para la continuidad del manejo ambulatorio y efectuará la correspondiente contrarreferencia al ESM. Si el paciente a juicio del médico debe permanecer en observación, le practicará los procedimientos de apoyo, diagnóstico y terapéutico que requiera, si el paciente necesita hospitalización lo trasladará a una habitación, para que reciba el tratamiento adecuado, previa autorización del ESM dentro de los términos estipulados en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008. PARAGRAFO. De conformidad con la normatividad vigente, la atención inicial de urgencias vital deberá prestarse sin que medie autorización o contrato alguno.
- **SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS**: EL CONTRATISTA suministrará a los pacientes remitidos por el ESM, tratados intrahospitalariamente, los medicamentos que le prescriban los médicos tratantes. En el valor del contrato queda incluido el valor que represente el suministro de los medicamentos que requieran los pacientes, los cuales en ningún momento serán superiores a los valores establecidos en la oferta presentada y según lo contemplado en la Resolución de Regulación de precios de medicamentos. Los precios de los insumos y material médico quirúrgico excluido de las tarifas de los paquetes quirúrgicos establecidos serán los contenidos dentro de la oferta presentada. 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. 4) Para la atención de consulta externa especializada EL CONTRATISTA se compromete a dar una oportunidad de citas por especialidades médicas, procedimientos y exámenes de apoyo diagnóstico de acuerdo a la oportunidad ofertada.

OBLIGACIONES DEL MINISTERIO Y EL ESM:

- Informar por escrito al CONTRATISTA Cualquier situación de irregularidad que se presente durante la ejecución de este contrato.
- Efectuar los registros y operaciones contables y presupuestales necesarios para cumplir cabalmente con el pago de los servicios que EL CONTRATISTA haya prestado a los afiliados del Subsistema De Salud de las Fuerzas Militares con base en el presente contrato.
- Entregar a la IPS los Acuerdos 002 de 2001 Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, Acuerdo 052 de 2013 Por el cual se establece el Manual de Medicamentos y terapéutica para el SSMP y se dictan otras Disposiciones. Y aquellos que los modifiquen o sustituyan y los formatos de aprobación de medicamentos por fuera del manual único de medicamentos y terapéutica del Sistema de Salud de las Fuerzas militares y Policía Nacional
- Informar oportunamente las glosas y verificar la respuesta a las mismas dentro de los términos establecidos.
- Informar al CONTRATISTA de forma mensual los pagos realizados.
- Efectuar mensualmente los cruces de cuentas.

- Actualizar diariamente las referencias efectuadas al CONTRATISTA.
- Informar la caracterización de la población o el análisis de situación en salud, según corresponda y conforme con la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como la información adicional que se requiera para que los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud estén en capacidad de identificar las condiciones de salud de la población que será atendida.

3.2.1 Obligaciones Contractuales asociadas al Sistema de Gestión de la Calidad:

- El contratista deberá dar estricta atención a las normas técnicas nacionales y extranjeras para el cumplimiento del objeto contractual, de conformidad numeral 5 de la ley 80 de 1993 al artículo 4 De los Derechos y Deberes de las Entidades Estatales.
- Mantener definidos y documentados los procedimientos y guías de atención de la institución en las áreas de hospitalización, consulta externa, urgencias, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos asistenciales prioritarios conforme a las guías o protocolos médicos que para el efecto hubiere expedido el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 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, conservar en sus archivos y a disposición del ESM los registros estadísticos, la historia clínica y 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 jefe 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.
- Garantizar que los medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, y en general los insumos asistenciales que utilice la institución, se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante y se aplican procedimientos para controlar las condiciones de almacenamiento y las fechas de vencimiento. Y que en todo caso cuentan con instrumentos para medir y controlar la humedad y la temperatura.
- El proveedor debe contar con un Sistema de Información y Atención al usuario (SIAU) que incluya el trámite de peticiones quejas y reclamos, que 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 y aplicar las medidas correctivas pertinentes, manteniendo indemne a la entidad contratante contra cualquier reclamación que se le haga como consecuencia del contrato que se celebra. El contratista deberá garantizar el suministro de información al contratante, referente a Peticiones, quejas, reclamos y solicitudes (PQRS), con su respectivo informe de gestión, de manera trimestral.
- Se deberá cargar los indicadores de calidad al sistema de información del Ministerio de Salud de acuerdo a la Resolución 256 de 2016, para realizar posterior verificación de los mismos.

PROGRAMA DE AUDITORÌA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÒN DE SERVICIOS DE SALUD:

ANEXO – CLAUSULADO AL CONTRATO ELECTRONICO No. 016-01-MDN-CGFM-DIGSAFAC-JEFSA-CACOM2ESM4031-2026 CUYO OBJETO ES EL "PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS, AMBULATORIOS, QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS, ONCOLOGICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD Y ATENCION DE URGENCIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 500018403182 DEL COMANDO AÉREO", CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 Y HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO ESE

Obligaciones En Cuanto A La Periodicidad Y Forma Como Se Adelantará El Programa De Auditoria Para El Mejoramiento De Calidad:

El ESM realizará auditoria mensual de tipo concurrente o posterior tendiente a la verificación del cumplimiento de los parámetros administrativos y asistenciales involucrados en la prestación de los servicios de salud contratados, así como el acatamiento de los atributos de calidad definidos y la satisfacción del usuario. En desarrollo de lo anterior EL CONTRATISTA se obliga a:

- EL CONTRATISTA realizara 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.
- EL CONTRATISTA informara al contratante los planes de mejora o de estrategias implementadas (barreras de seguridad) de los casos presentados con el objetivo de permitir la verificación de las acciones implementadas para minimizar los riesgos.
- 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.
- EL CONTRATISTA se obliga a realizar los reportes de notificación obligatoria ante los entes correspondientes de los usuarios del Subsistema, lo cual será verificado por EL CONTRATANTE.
- EL CONTRATISTA se obliga con EL CONTRATANTE hacer entrega de las conclusiones y acciones de mejora producto de la revisión de casos a través de comités de calidad, AD-HOC o COVE, cuando se presuman fallas en la calidad en la atención a los usuarios asignados al ESM.
- En caso de identificarse una desviación en los resultados de los indicadores en salud de estricto cumplimiento durante la revisión por parte del contratante, EL CONTRATISTA se obligará a presentar los planes de mejoramiento, compromisos y acciones que se establezcan para el cierre de la brecha de calidad identificada, lo cual será objeto de verificación por EL CONTRATANTE.

Cláusula 2 - Valor del Contrato y Forma de Pago

2.1 **VALOR DEL CONTRATO:** El valor del presente contrato corresponde a la suma de **CIENTO VEINTIOCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($128.500.000)** incluidos todos los impuestos a que haya lugar, bajo la modalidad de contratación evento SOAT salario mínimo vigente.

2.2 **APROPIACION**: El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales

CERTIFICADO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES									
CTA PROG	**SUBC SUBP**	**OBJG PROY**	**ORD SPRY**	**SUB ORD**	**VIGEN CIA**	**DOCUMENTO DE APROBACION**	**REC**	**DESCRIPCION DEL RUBRO**	**VALOR**
02	02	02	009	003	2026	CPA No. 25 DEL 04/08/2026	16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$28.500.000
02	02	02	009	003	2026	CPA No. 25 DEL 04/08/2026	10	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$100.000.000
TOTAL CERTIFICADO PLAN DE ADQUISICIONES									**$128.500.000**
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL									

02	02	02	009	003	2026	CDP No. 2526 DEL 30/07/2026	16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$28.500.000
02	02	02	009	003	2026	CDP No. 2526 DEL 30/07/2026	10	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$100.000.000
TOTAL CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL									**$128.500.000**

1.1. FORMA 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 la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023.

EL MINISTERIO se obliga a pagar el valor del contrato al contratista, en pagos parciales de acuerdo a la facturación RADICADA hasta el último día de cada corte como a continuación se indica:

Nº	**Fecha de corte Radicación de facturas**	**VALOR**
1	hasta el 31 de agosto de 2026	De acuerdo a facturación
2	hasta el 30 de septiembre de 2026	De acuerdo a facturación
3	hasta el 31 de octubre de 2026	De acuerdo a facturación
4	hasta el 30 de noviembre de 2026	De acuerdo a facturación

En el evento en que en alguno de los cortes no se llegaren a requerir servicios y por consiguiente no se genere facturación, esto no será causal para modificar la forma de pago del contrato. Por lo anterior, el Supervisor procederá únicamente con la elaboración del informe se supervisión.

Los pagos se realizarán durante los 60 días siguientes a la fecha de cada corte, de acuerdo a aprobación previa de PAC por parte de la Dirección del Tesoro Nacional y el trámite para los mismos iniciará con la radicación de la cuenta de cobro, factura o documento equivalente y previo cumplimiento de los trámites administrativos a que haya a lugar descritos en el numeral 3.1.2 Obligaciones generales y particulares del futuro contratista.

Los servicios que sean prestados hasta el último día de cada corte, incluyendo el último periodo de ejecución contractual, y que por razones técnicas o administrativas no alcancen a ser facturados dentro del respectivo mes calendario, la Entidad concederá al contratista un plazo de hasta diez (10) días calendario contados a partir del vencimiento del corte para expedir y radicar la correspondiente factura por los servicios prestados en dicho periodo. La facturación radicada bajo esta condición en el mes de noviembre de 2026, se pagará en el mes de diciembre de 2026, siempre y cuando se cuente con asignación de PAC por parte de la Dirección del Tesoro Nacional; en caso contrario, se constituirá como CUENTAS POR PAGAR 2026, pagaderas durante los primeros tres meses del año 2027.

Nota 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 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.

Nota 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.

Nota 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.

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

Nota 6: La forma de pago establecida no será obstáculo para que, una vez cumplida la entrega a satisfacción, el MINISTERIO pueda efectuar el pago con anterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC y si así lo acepta EL CONTRATISTA. El desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato y mediante decisión unilateral del MINISTERIO. En todo caso, el pago del valor del contrato se subordina a las apropiaciones y disponibilidades presupuestales de la vigencia fiscal del año 2026.

Nota 7: 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.

Nota 8: 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.

Cláusula 3 – Plazo de ejecución del contrato

A partir de la suscripción del acta de inicio hasta el 30 de noviembre de 2026 y/o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra.

Cláusula 4 - Declaraciones del Contratista

El Contratista hace las siguientes declaraciones:

2.1 4.1 Conoce y acepta los Documentos del Proceso
2.2 Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió de LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 respuesta oportuna a cada una de las solicitudes.
2.3 Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato.
2.4 El Contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad.
2.5 Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral.
2.6 El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente contrato.
2.7 El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier

actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas.

2.8 El Contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplica ción a la **Resolución 1677 de 2008** del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños.

Cláusula 5 – Lugar de Ejecución del Contrato

Instalaciones propias del contratista ubicadas en la ciudad de Villavicencio – Meta

Cláusula 6 - Obligaciones Particulares del Contratista

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

1.1. Desarrollar y cumplir el objeto del Contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el presente Contrato y anexo técnico.
1.2. Actuar siempre sobre la base de los principios de lealtad, honestidad, respeto, buena fe, oportunidad y transparencia, en beneficio de LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2
1.3. Colaborar con LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 en cualquier requerimiento que ella haga.
1.4. Dar a conocer a LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del Contrato o sobre sus obligaciones.
1.5. Comunicarle a LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 cualquier circunstancia política, jurídica, social, económica, técnica, ambiental o de cualquier tipo, que pueda afectar la ejecución del contrato.
1.6. Elaborar, suscribir y presentar a LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 las respectivas Actas parciales. Estas Actas parciales deben estar aprobadas por el Supervisor del Contrato, según corresponda.
1.7. Cumplir las obligaciones en materia ambiental, predial y de responsabilidad social que le competen conforme a normas aplicables y las especificaciones técnicas del objeto contratado.
1.8. Tomar las medidas de seguridad y sanitarias necesarias de protección en las instalaciones, tendientes a evitar accidentes de trabajo, observar las disposiciones legales vigentes, ejercer control permanente.
1.9. Informar a la Entidad contratante cualquier cambio en su condición como Proveedor, bien sea cambios de nombre, ser parte de fusiones o adquisiciones o reorganizaciones empresariales.
1.10. Mantener la reserva y la confidencialidad sobre la información que conozca con ocasión de la ejecución del contrato. Está obligación estará vigente por el término del contrato y dos (2) años más, cualquiera que sea la causa de terminación.
1.11. Realizar el pago mensual de sus aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales y remitir planilla PAGADA al supervisor del contrato.
1.12. La aplicación del registro determinado en la Ley 2013 de 2019 deberá realizarse al firmar el contrato, durante la ejecución del mismo si debe actualizar información y al finalizar el contrato, esta es una obligación contractual y su incumplimiento aplica las sanciones previstas en el mismo.

Cláusula 7 - Obligaciones Generales de la Entidad Estatal Contratante

Las siguientes son las obligaciones de la LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 derivadas del presente contrato:

1.1. Entregar al Contratista la información que requiera para la ejecución del contrato
1.2. Permitir al Contratista la ejecución del objeto contractual y aportar lo necesario para ello
1.3. Dar las aprobaciones requeridas para el trámite de los pagos
1.4. Pagar las cuentas de cobro y/o facturas presentadas por el Contratista dentro del plazo pactado
1.5. Ejercer el respectivo control con el cumplimiento del objeto del contrato y expedir el acta de recibo a satisfacción

Cláusula 8 - Responsabilidad

1.1 El Contratista es responsable por el cumplimiento del objeto establecido en el presente Contrato.
1.2 El Contratista será responsable por los daños que ocasionen sus empleados, los empleados de sus subcontratistas, a la LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 en la ejecución del objeto del presente Contrato.

Cláusula 9 - Confidencialidad

En caso de que exista información sujeta a reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, la parte interesada debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial.

Cláusula 10 - Propiedad Intelectual

Si de la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen a la Entidad Estatal contratante de conformidad con lo establecido en el **Artículo 20 de la Ley 23 de 1982**. Así mismo, el Contratista garantiza que los trabajos y servicios prestados a la Entidad Estatal contratante por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros.

Cláusula 11 - Terminación, modificación e interpretación unilateral del Contrato

LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 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.

Cláusula 12 - Multas

En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones contractuales a cargo de EL CONTRATISTA, autoriza expresamente, mediante el presente documento a LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2, previo cumplimiento del procedimiento establecido en el artículo **86 de la ley 1474 de 2011,** para efectuar la tasación y cobro, previo requerimiento, de multas diarias sucesivas del uno por ciento (1%) del valor del contrato por cada inasistencia de las actividades y hasta por quince (15) días calendario, las cuales serán tasadas por el supervisor del contrato.

El valor de la multa será descontado del saldo que, por cualquier concepto adeude la administración EL CONTRATISTA quien, con la firma de este contrato lo autoriza para proceder en consecuencia.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para la imposición de las multas no será necesario que el contratista incumpla la totalidad de las obligaciones, sino que bastará con el incumplimiento de alguna de ellas, o el retardo en la programación u ejecución de alguna de las actividades propias del contrato. Una vez impuesta la multa, el Departamento de Contratación, informará con oficio al Departamento Financiero de la Entidad, para que proceda a efectuar el descuento de la multa en el pago que deba realizarse al contratista. Igualmente, el

Departamento de Contratación mediante oficio informará a la Cámara de Comercio sobre la imposición de la multa respectiva de acuerdo a lo estipulado en el numeral **6.2 del Artículo 6 de la Ley 1150 de 2007**.

Cláusula 13 - Cláusula Penal

En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente Contrato, El Contratista debe pagar a LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2, **a título de indemnización, una suma equivalente al 20% del valor del contrato**. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que adeude LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 a EL CONTRATISTA con ocasión de la ejecución del Contrato, de conformidad con las normas que rigen la materia.

Cláusula 14 - Independencia del Contratista

El Contratista es independiente de LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 y en consecuencia, el Contratista no es su representante, agente o mandatario. El Contratista no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.

El Contratista se obliga a cumplir con el objeto del presente Contrato con su propio personal, de forma independiente y autónoma, sin que exista relación de subordinación o dependencia entre este y la Entidad Estatal contratante.

El Contratista es responsable del pago de los salarios, prestaciones sociales y contribuciones correspondientes al personal que utilicen en la ejecución del objeto del presente Contrato.

Cláusula 15 - Cesión

El Contratista no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa y por escrito de LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2.

Es posible ceder el contrato estatal en los siguientes casos:

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

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

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

Las relaciones entre LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 y cedente cesan o terminan. Hay sustitución del cedente por el cesionario, quien adquiere todos los

derechos y obligaciones, incluso sobre hechos sucedidos antes de la cesión, puesto que hay un traslado total de la condición de contratista. Sin embargo, LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 por escrito puede reservarse el derecho de exigir al cedente el cumplimiento de obligaciones. Y entre cedente y cesionario es posible pactar condiciones de responsabilidad frente a la administración.

LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2, expedirá el respectivo documento de aceptación y notificación de la cesión de contrato, suscrito por el Ordenador del Gasto. Si no se autoriza la cesión de contrato, deberá continuarse con la ejecución normal del contrato.

Cláusula 16 - Requisitos para la Cesión

A continuación, se relacionan los requisitos mínimos para la cesión del contrato o de derechos económicos:

a. Tanto la cesión de derechos económicos como la del contrato, debe estar prevista en el contrato.

b. EL CONTRATISTA debe presentar la solicitud de autorización de la cesión, indicando los motivos de la misma (bien sea del contrato, como de los derechos económicos), acompañándola de los siguientes documentos:

1. La solicitud de aceptación de la cesión por parte del contratista (Cedente) dirigida al Cesionario.
2. Carta de Aceptación por parte del Cesionario dirigida al Contratista (Cedente) en donde manifieste la aceptación de la cesión
3. El contrato de cesión de contrato o de derechos económicos, debidamente firmado por cedente y cesionario. Para el caso de Cesión de Derechos Económicos con indicación expresa de los valores correspondientes a la cesión, especificando si la cesión obedece al contrato principal y/o adicional y aceptación por parte del cesionario de los descuentos de ley que apliquen.
4. El Acta de Junta de Socios o documento consorcial (si aplica), en donde se autorice al Representante para efectuar la cesión
5. El Certificado de existencia y representación legal del cedente y del cesionario (para personas jurídicas) o certificado de inscripción como persona natural, expedido por la respectiva Cámara de Comercio o documento equivalente.
6. Certificación bancaria con indicación expresa del número de cuenta y beneficiario en donde se deben consignar los valores de la cesión

c. El CONTRATISTA debe haber cumplido a satisfacción la contraprestación a que esté obligado o debe estar al día con la ejecución.

d. Publicación del contrato modificatorio de la cesión de contrato en el SECOP II (No aplica para la cesión de derechos económicos)

e. Modificación de todas las garantías cuando se trate de cesión de contrato.

f. Acreditación por parte del cesionario del cumplimiento del pago al sistema general de seguridad social integral y parafiscales, cuando se trate de cesión de contrato.

g. Acreditación por parte del cedente del cumplimiento del pago al sistema general de seguridad social integral y parafiscales, cuando se trate de cesión de derechos económicos.

LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2, expedirá el respectivo documento de aceptación y notificación de la cesión de derechos económicos, suscrito por el Ordenador del Gasto. Si no se autoriza la cesión de derechos económico, deberá surtirse el trámite normal de pago al CONTRATISTA.

Cláusula 17 - Fusiones, escisiones, y situaciones de cambio de control

Si el Contratista es objeto de fusión, escisión o cambio de control, LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 está facultada a conocer las condiciones de esa operación. En consecuencia, el Contratista se obliga a informar oportunamente a LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 de la misma y solicitar su consentimiento.

Si la operación pone en riesgo el cumplimiento del Contrato, LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO
DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 exigirá al Contratista, sus socios o accionistas una garantía adicional a la prevista en el contrato electrónico. Si el Contratista, sus socios o accionistas no entregan esta garantía adicional, la Entidad Estatal contratante puede válidamente oponerse ante la autoridad correspondiente a la operación de fusión o escisión empresarial o cambio de control.

Cláusula 18 - Indemnidad

El Contratista se obliga a mantener indemne a LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 de cualquier reclamo, demanda, acción legal, costos, daño, lesión o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones, así como por cualquier obligación de carácter laboral, o relacionadas que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato.

En caso de que se formule reclamo, demanda o acción legal en contra de LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 por asuntos, que según el contrato sea de responsabilidad del CONTRATISTA, se le comunicará inmediatamente de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la ley y adelante los trámites para llegar a un arreglo del conflicto.

Cláusula 19 – Garantías

Justificación no exigencia de garantías: De conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, esta Entidad determina de manera motivada **NO** exigir la constitución de garantías al Hospital Departamental de Villavicencio. Esta decisión se fundamenta en los criterios técnicos de **capacidad instalada e idoneidad resolutiva**, toda vez que el Hospital objeto del presente contrato interadministrativo es la institución de salud con el portafolio de servicios de alta complejidad y atención de urgencias más completo, avanzado y con mayor cobertura de la región.
Al comprobarse que la Empresa Social del Estado (ESE) cuenta con la infraestructura biomédica, especialidades médicas y suficiencia operativa única en la zona geográfica de influencia, el riesgo de incumplimiento derivado de incapacidad técnica o desabastecimiento de servicios queda **plenamente mitigado desde el origen del contrato**.
Adicionalmente el Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E cuenta con una póliza global de Responsabilidad Civil Extracontractual vigente, diseñada específicamente para el sector hospitalario y de clínicas. Dicha póliza ampara de manera integral los perjuicios, siniestros o reclamaciones que se puedan derivar de la prestación de los servicios de salud de alta complejidad y urgencias objeto de este contrato. Al verificar que los límites de cobertura y los amparos de este seguro preexistente superan significativamente en millones de pesos el valor total del presente contrato interadministrativo, la Entidad Estatal contratante cuenta con un blindaje patrimonial absoluto ante eventuales daños a terceros o fallas médicas, haciendo técnica y económicamente inoficiosa e innecesaria la exigencia de una nueva póliza particular para este acuerdo.

Asimismo, considerando que el objeto contractual versa sobre la garantía del derecho fundamental a la salud y la atención médica inmediata (urgencias), la imposición de trámites financieros adicionales como la expedición de pólizas comerciales resulta desproporcionada y contraria al principio de eficacia de la función administrativa. La mitigación del riesgo y la protección de los recursos públicos se garantizarán mediante un esquema riguroso de auditoría médica, supervisión contractual interna y el seguimiento obligatorio a través de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), asegurando que solo se paguen los servicios efectivamente prestados, lo cual elimina el riesgo de detrimento patrimonial sin necesidad de afectar el flujo de caja del hospital con pólizas de seguros.

Cláusula 20 - Caducidad

LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 estará facultada a declarar la caducidad cuando exista un incumplimiento del contrato por parte del Contratista en la forma y de acuerdo con el procedimiento previsto por la ley.

Cláusula 21 - Suspensión

Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante la suscripción de un acta donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo de ejecución se compute el tiempo de la suspensión. En el acta de suspensión se expondrán los motivos que hayan dado lugar a la misma, la obligación de EL CONTRATISTA de prorrogar la vigencia del mecanismo de cobertura del riesgo y se fijará la fecha en la cual se reiniciará la ejecución del contrato.

Cláusula 22 - Autorización de Utilización de Datos

El registro del Usuario en el SECOP II es una autorización expresa a LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 para el tratamiento de sus datos personales. El Usuario tiene derecho de acceso y rectificación de información de los datos ingresados al momento del registro, lo cual se da de manera directa y autónoma.

Cláusula 23 - Interpretación

Las siguientes son reglas de interpretación del contrato:

23.1. Las referencias a normas jurídicas incluyen las disposiciones que las modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen.

23.2. LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 puede corregir los errores formales contenidos en los Documentos del Proceso, bien sean aritméticos, de digitación, de transcripción o de omisión de palabras. Si así lo hace la entidad debe comunicar al Proveedor al correo electrónico establecido para las notificaciones y/o mediante la plataforma SECOPII.

23.3. Los plazos expresados en días deben ser entendidos en días calendario, a menos que el texto especifique que son días hábiles.

23.4. En caso de contradicción entre los Documentos del Proceso prima el texto del pliego de condiciones o de sus adendas si existen.

Cláusula 24 - Solución de Controversias

Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra parte la existencia de una diferencia y la explique someramente.

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

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

Cláusula 25 - Notificaciones

Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deben hacer en desarrollo del presente contrato deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas solo si son realizadas por medio del SECOP II.

Las comunicaciones se realizarán a través del SECOP II, salvo que excepcionalmente exista certificado de indisponibilidad, caso en el cual se realizarán a través del correo electrónico josue.ariza@fac.mil.co y se dará aplicación a lo establecido en la guía para actuar ante una indisponibilidad del SECOP II.

Cláusula 26 - Supervisión

La supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el Contratista a favor del Contratante, estará a cargo del personal nombrado por la Entidad en los respectivos Actos Administrativos, quienes además de ejercer las funciones señaladas en el artículo 4 de la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007 los artículos 44, 83, 84, 86 y 118 de la ley 1474 de 2011 (Anticorrupción) deben cumplir las funciones señaladas en la Resolución No. 001 o la que la modifique o reemplace, así como las demás que surjan por la naturaleza del contrato. El Supervisor deberá anexar al expediente contractual las actas, acuerdos, informes, y demás documentos que se produzcan durante la ejecución del contrato.

LIMITACIONES DEL SUPERVISOR: El supervisor no estará facultado, en ningún momento, para adoptar decisiones que impliquen la modificación de los términos y condiciones previstos en el contrato, las cuales únicamente podrán ser adoptadas por los representantes legales de las partes, mediante la suscripción de un modificatorio al contrato.

El CONTRATISTA debe acatar las indicaciones que le imparta por escrito el Supervisor, las cuales deben ir con copia al Ordenador del Gasto. No obstante, si el CONTRATISTA no está de acuerdo con las mismas debe manifestarlo por escrito al Supervisor o Interventor, e igualmente enviar copia al Ordenador del Gasto, antes de proceder a ejecutar las órdenes. En caso contrario, responderá solidariamente con el supervisor si del cumplimiento de dichas órdenes se derivan perjuicios para LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2.

Si el CONTRATISTA rehúsa o descuida cumplir cualquier orden escrita del supervisor éste le notificará por escrito sobre el incumplimiento de dicha orden, señalando específicamente las omisiones o infracciones y exigiendo su cumplimiento. Si esta notificación no surte ningún efecto dentro de un plazo de 10 días hábiles, el supervisor comunicará dicha situación al Ordenador del Gasto, para que este tome las medidas que considere necesarias.

ANEXO – CLAUSULADO AL CONTRATO ELECTRONICO No. 016-01-MDN-CGFM-DIGSAFAC-JEFSA-CACOM2ESM4031-2026 CUYO OBJETO ES EL "PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS, AMBULATORIOS, QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS, ONCOLOGICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD Y ATENCION DE URGENCIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 500018403182 DEL COMANDO AÉREO", CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 Y HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO ESE

Cláusula 27 - Documentos del Contrato

Los documentos publicados en el expediente electrónico del SECOP II hacen parte integrante de este contrato.

Cláusula 28 - Perfeccionamiento y Ejecución

Para el perfeccionamiento e inicio de ejecución del presente contrato, se requiere cumplir con los siguientes requisitos:

1. La firma electrónica de ambas partes en la plataforma SECOPII
2. Expedición del Registro Presupuestal por parte de la Entidad Estatal contratante
3. Certificación del CONTRATISTA de encontrarse a paz y salvo por concepto de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y aporte Parafiscales
4. Suscripción del acta de inicio.

Cláusula 29 - Liquidación del Contrato

El presente contrato se liquidará con arreglo a lo estipulado en el Artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, y se llevará a cabo dentro de los cuatro (4) meses siguientes al plazo de ejecución del contrato.

Cláusula 30 - Entendimiento

Se entiende que las partes conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las cláusulas y apartes del presente documento. También se entiende que el eventual vicio declarado por autoridad competente, respecto a alguna de las cláusulas consignadas en el presente documento, sólo afecta a aquellas declaradas como viciadas. Así mismo, se entiende que lo títulos de cada cláusula son meramente indicativos y no las afectan.
Así mismo, el presente documento se entiende aceptado en la fecha de firma del contrato electrónico a través de la Plataforma SECOP II.

Cláusula 31 - Firma

El presente anexo al contrato y el contrato electrónico serán suscritos electrónicamente por el CONTRATISTA y LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 a través de la plataforma SECOP II