**DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR**
**DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL**
**DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA**

**INVITACIÓN PÚBLICA DE MÍNIMA CUANTÍA No. 095-ARC-DISAN-DMBAQ-DIVADM-2026**
**9 DE NOVIEMBRE DE 2026**

## CAPÍTULO 1
## INFORMACIÓN GENERAL

**OBJETO:** El Contrato que será celebrado con el Oferente escogido mediante el presente proceso de selección tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE GASTROENTEROLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS DE ESTA ESPECIALIDAD, CON EL FIN DE SATISFACER LAS NECESIDADES EN ESTA ÁREA DE TODO EL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM. EN EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA".**

**1.1. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:** La modalidad de selección aplicable al presente proceso corresponde a la mínima cuantía, de conformidad con lo establecido en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y en los artículos 2.2.1.2.1.5.1 y siguientes del Decreto 1082 de 2015, teniendo en cuenta que el presupuesto oficial no excede el diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la Entidad, independientemente de su objeto.

**1.2. VEEDURIAS CIUDADANAS:** En cumplimiento con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 y el Decreto 1082 de 26 de mayo de 2015, se convocan a las veedurías ciudadanas legalmente conformadas, para que ejerzan control social sobre el presente proceso de contratación.

**1.3. INVITACIÓN PÚBLICA:** De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, la Entidad pública la presente invitación a través del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II, en la cual se establecen el objeto, presupuesto oficial, condiciones técnicas, requisitos habilitantes, forma de selección, cronograma y demás reglas aplicables al proceso. Los interesados podrán presentar observaciones y solicitudes de aclaración exclusivamente mediante la plataforma SECOP II.

**1.4. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS:** presentarse en idioma castellano, exclusivamente de manera electrónica a través de la plataforma SECOP II, dentro de la fecha y hora establecidas en el cronograma del proceso.

Los proponentes deberán diligenciar y cargar los documentos, anexos y formularios en los campos dispuestos por la Entidad, utilizando los formatos indicados en la plataforma y en los documentos del proceso. No se aceptarán ofertas presentadas por correo electrónico, correo postal, fax o cualquier medio diferente de SECOP II, salvo los eventos de indisponibilidad regulados por el protocolo de Colombia Compra Eficiente.

Las ofertas presentadas después de la fecha y hora del cierre no serán recibidas por la plataforma. En caso de indisponibilidad de SECOP II, los interesados deberán aplicar el protocolo vigente expedido por la Agencia Nacional de Contratación Pública — Colombia Compra Eficiente, efectuar el reporte correspondiente y conservar las evidencias de la indisponibilidad. Para las comunicaciones derivadas de la contingencia, la Entidad dispone del correo electrónico institucional: alfredo.yepez@armada.mil.co





CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

La Entidad verificará la situación reportada y adoptará las medidas procedentes, las cuales serán comunicadas y publicadas en SECOP II. Una vez restablecido el servicio, las actuaciones adelantadas durante la contingencia se incorporarán al expediente electrónico del proceso.

**1.5. APERTURA DE LAS PROPUESTAS:** La apertura virtual de las propuestas se efectuará en la plataforma del SECOP II, de donde serán descargadas en el mismo día y hora señalada para el cierre tal como se indica en **el Cronograma del Proceso**, de todo lo cual quedará evidencia en la plataforma del SECOP II para consulta de los interesados

**1.6. TÉRMINO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS** La entidad contratante efectuará la verificación y evaluación jurídica, técnica y económica de las propuestas dentro del plazo razonable señalado en **el CRONOGRAMA DEL PROCESO**, la cual comprende la verificación del cumplimiento de los requisitos habilitantes de carácter jurídico y económico del proponente, así como de los requisitos técnicos mínimos excluyentes. En dicho período se podrá solicitar a los proponentes la aclaración de aspectos subsanables de sus propuestas o la presentación de los documentos que conduzcan a ello, conforme con lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 modificado por art 30 de la Ley 2069 de 2020, para lo cual **los proponentes deben permanecer atentos a los requerimientos que se efectúen a través de la plataforma del SECOP II, a fin de subsanar oportunamente su propuesta.**

**1.7. CAUSALES DE RECHAZO DE LAS PROPUESTAS:** Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:

**a)** La comprobación de que el proponente se halla incurso en alguna o algunas de las prohibiciones, inhabilidades e incompatibilidades o conflicto de intereses para contratar o proponer, establecidas sobre la materia en la legislación colombiana vigente.
**b)** Cuando el objeto social principal de la sociedad, conforme con el certificado de existencia y representación legal de la Cámara de Comercio, no se encuentre directamente relacionado con el objeto del contrato.
**c)** Cuando el proponente se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución y/o liquidación de sociedades.
**d)** La no presentación con la oferta de la "PROPUESTA TÉCNICO-ECONÓMICA", o se modifique su contenido, en el evento que el pliego de condiciones establezca prohibición expresa de modificación alguna, o no se diligencie en su totalidad.
**e)** No acreditar o no cumplir los requisitos habilitantes jurídicos, técnicos, económicos, o cuando, publicados los requerimientos, el oferente requerido no se allane a cumplirlos oportunamente.
**f)** Cuando el valor de la propuesta resulte artificialmente bajo y analizadas las explicaciones del proponente el Comité Económico Evaluador considere con fundamentos objetivos y razonables que esa propuesta económica pone en riesgo el proceso y el cumplimiento de las obligaciones contractuales en caso de resultar favorecida con la adjudicación.
**g)** La participación simultánea de una persona natural o jurídica en más de una propuesta del presente proceso de selección.
**h)** Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no se ajusten a la realidad por contener datos tergiversados, alterados o tendientes a inducir a error.
**i)** Cuando el proponente o uno de sus integrantes haya sido condenado por lavado de activos o financiación a grupos armados o de terrorismo.

**1.8. CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO:** Se declarará desierto el presente proceso de selección dentro del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten ofertas, o por





EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

cualquier causa que impida la selección objetiva. La declaratoria de desierto del proceso se hará mediante acto motivado, conforme lo establecido en el artículo 25 numeral 18 de la Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007, el cual se notificará y comunicará a todos los proponentes y se publicará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II. Contra dicho acto procede únicamente el recurso de reposición, salvo que la declaratoria obedezca a la no recepción de ofertas, en cuyo caso el acto administrativo únicamente se publicará en el SECOP.

**1.9. TIPO DE ADJUDICACION:** La adjudicación del presente proceso se realizará de manera TOTAL, por el **valor del Presupuesto Oficial**.

**1.10. SUBSANACIÓN DE DOCUMENTOS Y REQUISITOS:** De conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA permitirá a los oferentes subsanar la ausencia o deficiencia de documentos que no afecten la asignación de puntaje ni la comparación de las propuestas, para lo cual podrá requerir su aclaración, corrección o aporte dentro del término señalado a través de la plataforma SECOP II; en caso de no atenderse oportunamente el requerimiento, la propuesta será rechazada, precisándose que no serán susceptibles de subsanación aquellos requisitos que impliquen mejora, adición o modificación de la oferta ni los que otorguen puntaje.

## CAPÍTULO 2
## CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

### 2.1. OFERTA CON MENOR PRECIO:

En cumplimiento con lo preceptuado por el numeral 4. Del artículo 85 del Decreto 1510 de 2013, en concordancia con numeral 4. Del artículo 2.2.1.2.1.5.2. Del Decreto 1082 de 2015 y decreto 399 de 2021, el DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA revisará las ofertas económicas y se escogerá la de **menor precio**, respecto de la cual se verificará el cumplimiento de requisitos habilitantes para adjudicarle el contrato mediante la Aceptación de su Oferta; pero si no cumple, se procederá en el mismo sentido con la oferta con el segundo mejor precio; y así, sucesivamente.

#### 2.1.1. PROPUESTA ECONÓMICA:

La verificación económica se efectuará de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015. Las ofertas se realizarán diligenciando el **ANEXO B**, indicando las **tarifas** ofrecidas como **PRECIO UNITARIO (IVA INCLUIDO).** El **PRECIO de la Propuesta** se tomará de la **sumatoria** del valor de cada ítem de los servicios (IVA incluido), cuyo **RESULTADO** será el que el Oferente deberá anotar en la plataforma del SECOP II como PRECIO o propuesta económica.

Con su Propuesta Económica el Oferente **certifica** que sostendrá las tarifas de los servicios ofrecidos durante la vigencia del contrato.

Será rechazada la oferta cuando el precio unitario de uno o más ítems supere el precio unitario de referencia establecido por la Entidad.

Cuando dos o más ofertas presenten el mismo menor valor total de evaluación, la Entidad aplicará, de manera sucesiva y excluyente, los criterios de desempate establecidos en el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 y en las demás disposiciones que lo reglamenten, modifiquen o sustituyan.

Para la aplicación de los criterios de desempate, la Entidad tendrá en cuenta los documentos aportados por los proponentes con su oferta, mediante los cuales acrediten las condiciones establecidas en el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020. Las circunstancias acreditadas deberán existir antes de la fecha y hora del cierre del proceso y no podrán constituirse o adquirirse con posterioridad para favorecer al proponente en caso de empate.





EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

Si después de aplicar todos los criterios legales persiste el empate, la Entidad utilizará un método aleatorio que garantice transparencia e igualdad entre los oferentes empatados, de lo cual dejará constancia en el acta correspondiente.

**2.2. VERIFICACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTES JURÍDICOS:** Los integrantes del comité evaluador realizarán la verificación de los requisitos mínimos habilitantes jurídicos, económicos y técnicos de los oferentes, acreditados con los siguientes documentos:

2.2.1. **CAPACIDAD JURÍDICA:** En el presente proceso de selección podrán participar personas naturales, jurídicas, nacionales o extranjeras, privadas o públicas, individualmente, en consorcio, en unión temporal o promesa de sociedad futura, consideradas legalmente capaces en las disposiciones legales colombianas y que no se encuentren inhabilitadas para contratar con el estado. El objeto social del Oferente debe encontrarse directamente relacionado con el objeto de la presente contratación. La capacidad jurídica será verificada en:

2.2.2. **CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL:** Expedido con fecha de expedición inferior a treinta (30) días anteriores a la fecha de presentación de la propuesta, por la Cámara de Comercio vigente de su domicilio social. En dicho certificado debe constar su **existencia** de seis (6) meses de antigüedad como mínimo, un término mínimo remanente de **duración** de la sociedad de dos (2) años, contados a partir del cumplimiento del plazo señalado para la vigencia del contrato.

2.2.3. **CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA:** Acorde con el Formulario No.1 "Carta de Presentación de la Propuesta".

2.2.4. **CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES:** El proponente deberá diligenciar y presentar el Formulario No. 6 — Certificación de Pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Parafiscales, de acuerdo con su naturaleza jurídica y las siguientes reglas:

**Personas jurídicas:** Deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales, así como de los aportes parafiscales a las cajas de compensación familiar, SENA e ICBF, cuando haya lugar, correspondientes a los seis (6) meses calendario legalmente exigibles anteriores a la fecha de cierre del proceso.

Esta circunstancia se acreditará mediante certificación suscrita por el revisor fiscal, cuando la persona jurídica esté obligada legalmente a tenerlo, o por el representante legal, cuando no exista dicha obligación.

Cuando la certificación sea suscrita por el revisor fiscal, deberá acompañarse de copia de la tarjeta profesional y certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores.

**Personas naturales:** Deberán diligenciar el Formulario No. 6 e indicar si tienen o no empleados a cargo. Cuando resulte legalmente aplicable, deberán aportar certificado de afiliación o planilla correspondiente al último periodo exigible. Si tienen empleados, deberán declarar el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales correspondientes a sus trabajadores.

**Proponentes plurales:** Cuando el proponente sea un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, cada integrante deberá diligenciar y presentar separadamente el Formulario No. 6 y acreditar el requisito conforme con su naturaleza jurídica.

Cuando el proponente o integrante no esté obligado a efectuar alguno de los aportes señalados, deberá indicarlo expresamente en el formulario, señalando la razón o fundamento legal aplicable.

La falta de presentación o las deficiencias formales del formulario y de sus anexos serán subsanables, siempre que el proponente acredite una situación existente a la fecha de cierre. La

subsanación no permitirá acreditar pagos efectuados ni circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso.

2.2.5. **VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.** La Entidad consultará los antecedentes disciplinarios del proponente, de su representante legal y de cada integrante del proponente plural, según corresponda, a través del sistema dispuesto por la Procuraduría General de la Nación.

2.2.6. **VERIFICACIÓN DE NO INCLUSIÓN EN BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES.** La Entidad verificará que el proponente, su representante legal y los integrantes del proponente plural, según corresponda, no se encuentren incluidos en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República.

2.2.7. **VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES JUDICIALES.** La Entidad consultará los antecedentes judiciales de la persona natural proponente, del representante legal y de los representantes de los integrantes del proponente plural, según corresponda.

2.2.8. **CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC):** La Entidad consultará el Registro Nacional de Medidas Correctivas respecto de la persona natural proponente, del representante legal y de quienes integren el proponente plural, según corresponda.

2.2.9. **REGISTRO NACIONAL DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS:** La persona natural proponente y el representante legal de la persona jurídica deberán acreditar que no se encuentran inscritos en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos —REDAM—, de conformidad con la Ley 2097 de 2021 y las demás normas aplicables.

2.2.10. **CERTIFICADO DE CONSULTA DE INHABILIDADES DELITOS SEXUALES** cometidos contra menores de 18 años, con fecha de expedición no superior a 30 días (www.inhabilidades.policia.gov.co).

2.2.11. **COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN: Formulario No.3 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN** debidamente diligenciado.

2.2.12. **FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** Aportar fotocopia legible y simple del documento de identidad del Representante Legal del proponente.

2.2.13. **REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO –RUT ACTUALIZADO NO MAYOR A 30 DIAS.**

2.2.14. **INFORMACIÓN PARA EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN FINANCIERA "SIIF":** Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera - SIIF, los proponentes deben diligenciar el **Formulario No.4** correspondiente, anexando **Certificación Bancaria** con fecha máxima de expedición de treinta (30) días a la presentación de las ofertas, donde se especifique el número, nombre del titular, agencia y ciudad donde esté radicada la cuenta, clase de cuenta (ahorros o corriente), si se encuentra activa.

**2.3. VERIFICACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTES TÉCNICOS:**

**2.3.1. EXPERIENCIA:**

El oferente deberá demostrar su **experiencia** en la prestación de los servicios a contratar, para lo cual deberá acreditar su experiencia con ***mínimo UNO (1), máximo TRES (3) certificaciones o copias de CONTRATOS*** que hayan celebrado, cuyo **objeto sea igual o similar** al que se contratará, celebrado con entidades públicas o privadas, cuya ejecución haya sido durante los ***últimos cinco (5) años***, cuya sumatoria de valores aplicables al Proponente sea igual o superior al ***100% del valor del presupuesto***





EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
SC2995- CO-SC2995-1

***oficial***. Serán válidos como experiencia, únicamente los contratos que, a la fecha de presentación de la propuesta, se encuentren ejecutados a entera satisfacción, en un 100% de su valor y en cuyo desarrollo no se causó ningún tipo de sanción y/o multa por incumplimiento al contratista, ni se hizo efectiva, la póliza única de garantía. La información sobre experiencia será verificada por el comité técnico evaluador de acuerdo con la información relacionada por los oferentes para lo cual deberá anexar las certificaciones expedidas por las entidades contratas, la cuales deberá contener como mínimo:

- Nombre del contratante
- Nombre del contratista
- Objeto del contrato
- Valor total del contrato, incluidas adiciones; si el Contratista es un Consorcio o Unión Temporal, debe indicarse el porcentaje de participación de sus integrantes.
- Fecha de inicio del contrato
- Constancia y fecha del recibo final de los servicios

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión temporal, el DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA tomará para la habilitación el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del consorcio o de la unión temporal. Si la certificación no indica el porcentaje de participación, el oferente deberá presentar el documento de conformación del consorcio o de la unión temporal. Se considerará la experiencia en proporción a la participación indicada en cada contrato soporte.

En caso de no contar con certificaciones, éstas podrán ser reemplazadas por copia de contratos debidamente celebrados y modificaciones, soportados con las respectivas actas, según el caso: acta de finalización o acta de liquidación. En todos los casos, las actas deben contener la indicación del porcentaje de cumplimiento. Así mismo, cuando se trate de consorcio o unión temporal, deberá aportarse el documento de conformación del mismo. Para efectos de habilitación, cada certificación se analizará por separado, en caso de presentar certificación que incluyen contratos adicionales, se deberá indicar por lo menos el año de suscripción de la adición y especificar si la adición es en valor y/o plazo.

### 2.3.2. CAPACIDAD TÉCNICA:

Se entiende como las características mínimas técnicas requeridas; acorde con especificaciones técnicas excluyentes, señaladas en el **Anexo A.**

### 2.3.3. ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA

- Formulario 2

### 2.3.4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

- Formulario 5.
- Soportes documentales del responsable de SG-SST en su organización.
- Certificado expedido por ARL donde Conste el porcentaje de implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.

## CAPÍTULO 3
## CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR:

| 3. CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR | |
|---|---|
| **3.1. Objeto** | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE GASTROENTEROLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS DE ESTA ESPECIALIDAD, CON EL FIN DE SATISFACER LAS NECESIDADES EN ESTA ÁREA DE TODO EL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM. EN EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA.** |
| **3.2. Alcance del objeto** | En desarrollo del contrato, son obligaciones del contratista, las siguientes: |





EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

| | |
|---|---|
| | Contratar la prestación integral de servicios médicos especializados en gastroenterología, que incluya consultas especializadas, exámenes diagnósticos y procedimientos propios de esta especialidad, dirigidos a la población afiliada y beneficiaria del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, garantizando oportunidad, calidad y continuidad en la atención. |
| **3.3. Tipo de Contrato** | Prestación de Servicios de Salud |
| **3.4. Plazo de Ejecución** | El contrato iniciara su ejecución una vez se surta su perfeccionamiento, con la aprobación de la póliza de garantía y la expedición del registro presupuestal, hasta el **30 de marzo de 2027** o hasta agotar los recursos. |
| **3.5. Vigencia del Contrato** | La vigencia del contrato será la equivalente al plazo de ejecución y cuatro meses más. |
| **3.6. Lugar de Ejecución** | La ejecución del contrato se llevará a cabo, principalmente, de manera **intramural**, en las **instalaciones** asistenciales propias de la Institución Prestadora de Servicios de Salud contratista, **en Barranquilla**; en las cuales deberá garantizar suficiencia científica, técnica y administrativa |
| **3.7. Presupuesto Oficial** | Para el presente proceso de contratación se destinó la suma de **TREINTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($36.305.500,00), distribuidos así:**<br><br>• **CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE (4.735.500,00)** con cargo a la vigencia 2026, amparada por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.**14826 del 11 de noviembre de 2026**<br><br>• Para la vigencia fiscal 2027 se contempla la suma de **TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTO SETANTA MIL PESOS M/CTE (31.570.000,00),** correspondiente a los recursos autorizados mediante oficio No. 20260031073067703 del 30 de septiembre de 2026, expedido por la Dirección de Sanidad Naval, conforme a la autorización de vigencias futuras correspondiente.<br><br>El DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA recomienda que el presente proceso de contratación sea adjudicado en forma TOTAL, a un único proponente que cumpla con la totalidad de los requisitos jurídicos, técnicos, económicos y demás condiciones establecidas por la Entidad, y cuya oferta resulte ser la más favorable, de conformidad con los criterios de selección establecidos para el proceso.<br><br>La adjudicación total se considera conveniente teniendo en cuenta la naturaleza integral del objeto contractual, que comprende la prestación de servicios médicos especializados en gastroenterología, incluyendo consultas, exámenes diagnósticos y procedimientos propios de esta especialidad. La contratación con un único prestador permite garantizar la articulación de los servicios, la continuidad de la atención, la coordinación de los procedimientos y el seguimiento integral de los pacientes, facilitando igualmente la supervisión y el control de la ejecución contractual.<br><br>La oferta seleccionada deberá encontrarse dentro del presupuesto oficial establecido y cumplir las condiciones técnicas, jurídicas y económicas exigidas por la Entidad. |
| **3.8. Imputación Presupuestal** | • **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES,** Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **14826 del 11 de noviembre de 2026**<br><br>• Oficio de Vigencias Futuras No. 20260031073067703 del 30 de septiembre de 2026, expedido por la Dirección de Sanidad Naval, conforme a la autorización de vigencias futuras correspondiente. |
| **3.9. Forma de pago** | **Pago individual por caso**: conjunto integral de atenciones, paquete o canasta: Modalidad prospectiva en las cuales se acuerda por anticipado el pago de una suma fija, como valor a reconocer en cada caso atendido, ligados a un evento, condición o condiciones en salud relacionadas entre sí, las cuales son atendidas con un conjunto definido de servicios y tecnologías de salud. (___)<br><br>**Pago global prospectivo:** Modalidad de pago por grupo de personas determinadas, mediante la cual se pacta por anticipado el pago de una suma fija global para la prestación de servicios o el suministro |





EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 2025
SC2995- CO-SC2995-1

<table>
<tr><td></td><td>de tecnologías en salud a esa población durante un periodo de tiempo definido, cuya frecuencia de uso es ajustada por el nivel de riesgo en salud y el cambio de los volúmenes de la población estimados en el acuerdo de voluntades. (___)<br>Pago por capitación: Modalidad de pago prospectiva que aplica para la prestación o provisión de la demanda potencial de un conjunto de servicios y tecnologías en salud, que se prestan o proveen en los servicios de baja complejidad, mediante la cual las partes establecen el pago anticipado de una suma fija por usuario, dentro de una población asignada y previamente identificada, durante un período de tiempo determinado. (___)<br><br>Pago por evento: Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona. (X)<br><br>El valor del contrato a suscribir será por el valor TOTAL DEL PRESUPUESTO ASIGNADO. EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL – DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA, cancelará al contratista el valor del contrato en pagos parciales mensuales, equivalentes al valor ejecutado, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la prestación del servicio objeto del contrato, previa presentación de la factura, acta de recibo a satisfacción por el supervisor del contrato, cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar, expedición de la obligación, orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el Programado Anual Mensualizado de Caja "PAC".<br>El Contratista deberá informar o allegar una certificación en la cual se indique el nombre de la entidad financiera y el número de la cuenta de ahorros o corriente que posea, para los efectos del pago del contrato por parte de EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES- DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL -DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA.<br>En caso de un proponente extranjero, además deberá indicar el nombre del país, ciudad, nombre del banco y número de cuenta bancaria de acuerdo con las normas bancarias vigentes. En el evento en que el proponente sea un consorcio o unión temporal, una vez se notifique de la adjudicación, este deberá comunicar a el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL – DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA, el número de cuenta bancaria en donde se efectuaran los pagos a nombre del consorcio o unión temporal con su correspondiente NIT.</td></tr>
<tr><td>3.10. Datos Georeferencia</td><td>Actualmente, la población de usuarios asignada al DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA acuerdo nuestro perfil poblacional 2023 el censo poblacional es son 8.874 caracterizada por edad y sexo según la DIGSA, esta de la siguiente manera:<br>REGIONAL NORTE – UNIDAD EJECUTORA 15-01-11-095<br>DMBAQ - DISPENSARIO MÉDICO BARRANQUILLA<br><br>
<table>
<tr><th>GRUPO ETARIO<br>Resolución (2809/2022)</th><th>DMBAQ</th></tr>
<tr><td>Menores de 1 año</td><td>36</td></tr>
<tr><td>De 1 A 4 años</td><td>287</td></tr>
<tr><td>De 5 A 14 años</td><td>1.588</td></tr>
<tr><td>De 15 A 18 años Hombre</td><td>453</td></tr>
<tr><td>De 15 A 18 años Mujer</td><td>397</td></tr>
<tr><td>De 19 A 44 años Hombre</td><td>2.008</td></tr>
<tr><td>De 19 A 44 años Mujer</td><td>1.073</td></tr>
<tr><td>De 45 A 49 años</td><td>592</td></tr>
<tr><td>De 50 A 54 años</td><td>527</td></tr>
<tr><td>De 55 A 59 años</td><td>487</td></tr>
<tr><td>De 60 A 64 años</td><td>366</td></tr>
<tr><td>De 65 A 69 años</td><td>212</td></tr>
<tr><td>De 70 A 74 años</td><td>248</td></tr>
<tr><td>De 75 años y Mayores</td><td>600</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>8.874</td></tr>
</table>
FUENTE: Base Única de Distribución 2024 - Grupo de Planeación DIGSA - Censo Poblacional GAVD (Base Calculo UPC del SSFM)</td></tr>
<tr><td>3.11. Relacion de servicios</td><td>SERVICIO REQUERIDO</td></tr>
</table>





EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

| | | | |
|---|---|---|---|
| **de salud habilitados y/o tecnología de salud a contratar** | | *316-GASTROENTEROLOGIA*<br>*745- IMÁGENES DIAGNOSTICAS NO IONIZANTES*<br>*304-CIRUGIA GENERAL*<br>*301- ANESTESIA* | |
| **3.12 FACTURACIÓN ELECTRÓNICA** | Debe diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo siifnacion.facturaelectronica@minihacienda.gov.co - DILIGENCIAMIENTO EN SECCIÓN NOTAS FINALES Debe diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas Finales, lo siguiente: #$ luego el código de la identificación de la entidad a la cual le van a enviar la factura 15-01-11-XXX, Datos del contrato o Servicio Externo CONTRATOXXX o RESOLUCIÓNXXXX, y correo bien sea del i) supervisor para el caso de los contratos, o ii) el funcionario establecido por cada área de auditoria de red externa para el caso de servicios médicos por red externa no contratada, ej. pedro.perez@armada.mil.co, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma (;), según ejemplo: #$15-01-11-0XX; CONTRATO 0XX-ARC DISAN-20XX; correosupervisor@armada.mil.co#$ | |
| **3.10. Comercio Exterior:** | Teniendo en cuenta lo estipulado en **"Artículo 2° del DECRETO 3000 DE 2005** "Por su destinación a la defensa nacional y al uso privativo de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, se consideran material de guerra o reservado los equipos de hospitales de la Fuerza Pública y de sanidad en campaña, y equipos de la Fuerza Pública de campaña".<br>Para los bienes importados objeto del contrato, el contratista realizará todos los trámites de Importación, Nacionalización y Giros al Exterior, obteniendo las Licencias de Importación a su nombre y los demás trámites que se generen ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales. Previo al trámite de nacionalización, el contratista remitirá a la Dirección de Comercio Exterior de la Armada Nacional, ubicada en la Cra. 65 No. 14-91 en la ciudad de Bogotá, original y copia de la Licencia de Importación aprobada por parte del Ministerio de Comercio Industria y Turismo, junto con la copia de la factura de Importación y copia del Contrato, con la respectiva solicitud de Exención de IVA por la Importación de los bienes objeto del presente contrato, El tiempo estipulado para el trámite de la Certificación de Exención de IVA por parte de la Dirección de Comercio Exterior, será de cinco (05) días hábiles contados a partir de la fecha del recibido de los documentos, siempre y cuando se cuente con la totalidad de los mismos y amparen correctamente los bienes objeto del contrato; este tiempo se debe tener en cuenta dentro del plazo de ejecución del contrato.<br>**APLICA ( ) N/A ( X )** | |
| **3.11. GUÍAS DE PRÁCTICAS CLÍNICAS Y PROTOCOLO DE ATENCIÓN** | Para la prestación de servicios de gastroenterología, la Institución Prestadora de Servicios de Salud, deberá tener adoptadas guías de manejo avaladas por sus Comités Científicos, idealmente basadas en las Guías de Prácticas Clínicas y en los Protocolos Clínicos de Atención realizadas por el Ministerio de Salud de Colombia, con cimiento en la Literatura Científica actualizada.<br>Estas Guías de Prácticas Clínicas y Protocolos Clínicos de Atención, deberán ser indicadas al momento de la presentación de su oferta para contratar. | |
| **3.12. TARIFAS MODALIDAD DE PAGO PACTADA.** | Por tratarse de pago por evento las tarifas pactadas serán las ofrecidas por la entidad contratada que resulte seleccionada en el presente proceso de contratación. | |
| **3.13. RUTA INTEGRALES DE ATENCIÓN** | La prestación de Servicios de gastroenterología, deberán ser integrales, encontrarse enmarcados y complementar a esa atención dentro de las diferentes Rutas de Atención de Salud que se llevan a cabo dentro del Dispensario Médico Nivel II Barranquilla, así: Ruta Materno Perinatal, Ruta Primera Infancia, Ruta Adolescencia y Juventud, Ruta Adultez y Vejez, Ruta Cardio cerebrovascular Metabólica, Ruta Salud Sexual y Reproductiva. | |
| **3.14. AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS Y/O TECNOLOGÍA EN SALUD** | Todos los servicios establecidos en el anexo económico y contratados en el presente proceso deben contar con previa autorización y Cumplir el proceso de autorización de servicios. | |
| **3.15. INDICADORES PACTADOS** | El Oferente deberá contar con Política de CALIDAD y se compromete a remitir al DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA" los INDICADORES DE CALIDAD y copia del cargue en el sistema de información de MINSALUD y demás información necesaria o requerida para la inspección, vigilancia y control en los períodos establecidos por la normatividad vigente (Resolución 256 de 2016 | |





EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

| | |
|---|---|
| | de MINSALUD), a fin de verificar la medición del desempeño, los resultados y la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados. Y lo referente al reporte de los indicadores de higiene de manos e infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS).<br><br>**La calidad de la atención:**<br>- Indicador de oportunidad en la asignación de citas (Sumatoria de números de días transcurridos entre la fecha de solicitud y fecha de cita asignada / total de citas asignadas en el periodo).<br>- Programa de seguridad del paciente.<br>- Atención al usuario (satisfacción del usuario por prestación del servicio- encuestas).<br><br>**Los resultados en salud:**<br>- Indicadores de Riesgos:<br>REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS GENERADOS EN LOS SERVICIOS<br>PORCENTAJE DE SERVICIO NO CONFORME POR FALTA DE INSUMOS Y/O EQUIPOS<br>- Reporte de indicadores de alerta temprana en cuanto oportunidad, accesibilidad, porcentaje de satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.<br>Estos informes deberán ser enviados con la facturación correspondiente. |
| **3.16. OBLIGACIONES** PARA LOS PRESTADORES SERVICIOS DE SALUD (PSS) Y/O PRESTADORES TECNOLOGÍA EN SALUD (PTS) | En desarrollo del contrato, son obligaciones, las siguientes:<br><br>**GENERALES:**<br>1. Prestar el servicio objeto del contrato a todo costo, de acuerdo con las especificaciones y sitios establecidos en el proceso.<br>2. Mantener el valor de la propuesta durante toda la ejecución del contrato.<br>3. Valoración médica especializada en gastroenterología, previa remisión por el servicio tratante.<br>4. Realización de exámenes diagnósticos propios de la especialidad, tales como endoscopias digestivas altas y bajas y demás procedimientos indicados según criterio médico.<br>5. Ejecución de procedimientos diagnósticos y terapéuticos conforme a los protocolos médicos vigentes y a la normatividad en salud aplicable.<br>6. Interpretación de resultados, emisión de conceptos médicos especializados y entrega de informes clínicos oportunos.<br>7. Apoyo al manejo integral del paciente, de conformidad con los lineamientos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.<br>8. Prestación del servicio con oportunidad, continuidad, seguridad y calidad, de acuerdo con la capacidad instalada del contratista y las necesidades del dispensario.<br>9. Atención de los usuarios dentro de los cupos y condiciones que se definan durante la ejecución contractual, conforme a la disponibilidad presupuestal y operativa.<br>10. Cumplimiento de las disposiciones técnicas, administrativas y asistenciales establecidas por el Dispensario Médico Nivel II Barranquilla.<br>11. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse y en general se obliga a cumplir con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.<br>12. Responder por sus actuaciones y omisiones derivados de la celebración del presente contrato, y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios.<br>13. Participar activamente en el sostenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad y demás normas vigentes liderados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL.<br>14. Cumplir los lineamientos que establezca la Dirección General de Sanidad Militar para contratistas inherentes a Seguridad y Salud en el Trabajo.<br>15. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho. Cuando se presenten tales peticiones o amenazas, los contratistas deberán informar inmediatamente de su ocurrencia a LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL a las demás autoridades competentes para que ellas |





EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

| | |
|---|---|
| | adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.<br>16. Presentar a la suscripción del contrato y durante la ejecución del mismo, los comprobantes pago a los sistemas de salud y pensiones, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 282 de la Ley 100 de 1993, Ley 797 de 2003, y cumplir con las obligaciones establecidas en el Decreto 1082 de 2015, Decreto 1273 de 2018 demás normas reglamentarias y complementarias vigentes. El supervisor del contrato verificará el cumplimiento de esta obligación; el incumplimiento de la misma, será causal para la imposición de multas sucesivas, hasta tanto se dé cumplimiento. Si durante la ejecución del contrato o la fecha de su liquidación se observa la persistencia de este incumplimiento por cuatro meses, la Dirección General de Sanidad Militar-Dirección de Sanidad naval dará aplicación a la cláusula excepcional de Caducidad Administrativa.<br>17. Informar al supervisor del contrato toda novedad derivada del contrato.<br>18. Permitir que el supervisor del contrato en compañía del Área de seguridad y Salud en el Trabajo de esta Dirección de Sanidad en cualquier momento de la ejecución del contrato realicen verificación IN SITU de la documentación referente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.<br>19. Devolver a LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL la totalidad de los documentos o información que por cualquier medio sean obtenidos, en desarrollo del objeto del presente contrato de suministro.<br>20. Constituir la garantía solicitada para el amparo del presente contrato dentro del plazo establecido para el efecto.<br>21. Cumplir con los requerimientos de temas contractuales solicitados por la Dirección de Sanidad Naval.<br>22. Pagar impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato.<br>23. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del M.D.N – Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, o participante directa o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, antes, durante o después de la suscripción del presente contrato.<br>24. Al emitir la facturación el CONTRATISTA deberá tener en cuenta que al ingresar el NIT de su entidad y DISAN no debe vincular el dígito de verificación, de lo contrario la factura se rechazará y para corregir este error se debe anular y emitir una nueva factura de manera correcta"<br>25. Presentar las facturas electrónicas correspondientes, cumpliendo con todos y cada uno de los requisitos de tiempo y forma exigidos por la Ley y por LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL para su reconocimiento y pago, anexando a las mismas copia legible de los pagos realizados al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud – Pensiones-Riesgos Profesionales), en calidad de cotizante y por cada mes; así como todos y cada uno de los documentos que LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL considere necesarios.<br>26. El Contratista deberá elaborar su factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio.<br>27. Las demás actividades relacionadas con la prestación del servicio suministro o adquisición requeridas por el supervisor.<br>28. Para la entrega de la facturación para su proceso de auditoria el contratista entregara:<br>a) Para la entrega de las facturas es de obligatoriedad adjuntar y presentar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, de la Red Externa deben estar diligenciados completamente, no se puede omitir CIE 10 y CUPS, sin espacios en blanco y con el valor que concuerden con el total de las facturas, acuerdo lo establecido en la resolución 1036 de 2022 modificada por la resolución 2806 de 2022<br>b) El contratista entregará en medio magnético con las facturas radicadas, la primera fase del Anexo No. 2 de la Directiva Transitoria No. 20200423600879813/MDNCGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 de fecha 19 de marzo de 2020, en la cual se dan los lineamientos para la Auditoría Centralizada de la Red Externa. Deberá enviar a la oficina de Sistemas Integrados de Gestión, Auditoría en Salud, al correo electrónico auditoriadmbaq@gmail.com .<br>c) El contratista entregará al inicio de la ejecución del contrato, el directorio de contactos del |



"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Vía 40 calle 58 Esquina – Conmutador 3692000 Ext. 16150
Barranquilla, Colombia
www.armada.mil.co – secretaria.dmbaq@armada.mil.co

EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

| | |
|---|---|
| | personal que obrará durante la ejecución del contrato, acuerdo datos del anexo No. 07 de la Directiva Transitoria No. 20200423600879813/MDNCGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 de fecha 19 de marzo de 2020 y en caso de cambio o nombramiento de personal nuevo será responsabilidad de la IPS de notificar a la Dirección de Sanidad Naval.<br>d) Presentar la factura que cumpla con los requisitos ordenados en la Resolución 2284 de 2023, la Resolución 510 de 2022 modificada por la resolución 2805 de 2022 y/o la normatividad que la actualice o la modifique.<br>e) Acceso a la historia clínica de acuerdo Artículo 2.5.3.4.3.4. Para los efectos previstos en este Capítulo, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud deberá garantizar a la entidad responsable de pago el acceso a la historia clínica del usuario a través de medios electrónicos o digitales, con el fin de facilitar los procesos de auditoría y seguimiento. La entidad responsable de pago deberá cumplir con las condiciones de seguridad adoptadas por el prestador o proveedor para la guarda y custodia de los datos personales y datos sensibles contenidos en esta. El tratamiento de los datos personales, en especial de los datos sensibles, se realizará con sujeción a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, la Ley 2015 de 2020, para lo cual adoptarán medidas de responsabilidad demostrada con el propósito de garantizar la veracidad, seguridad, confidencialidad, calidad, uso y circulación restringida de la información.<br>f) Reporte de indicadores de alerta temprana en cuanto oportunidad, accesibilidad, porcentaje de satisfacción de los usuarios por los servicios prestados para el trámite de pago.<br>g) Entrega de indicadores pactados.<br>h) Seguimiento al programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad –PAMEC.<br>i) Teniendo en cuenta el proceso de auditoría de cuentas médicas, LAS FACTURAS SE EXPEDIRAN DURANTE LOS DIEZ (10) PRIMEROS DÍAS HÁBILES POSTERIORES AL MES EN EL CUAL SE HAYAN PRESTADO LOS SERVICIOS COMO FECHA MÁXIMA, Y SE RADICARÁN CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES EN PDF EDITABLE DE ACUERDO A LOS MEDIOS TECNOLÓGICOS PLANTEADOS ENTRE LAS PARTES A LOS VEINTIDÓS (22) DÍAS HÁBILES DE EXPEDIDA LA FACTURA DE CONFORMIDAD AL ART 5 DE LA RESOLUCIÓN 510 DE 2022 MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN 2805 DE 2022 Y LA RESOLUCION 2284 DE 2022 EXPEDIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL O LAS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN O SUSTITUYAN, so pena de aplicarse devolución, código de devolución "DE56", en concordancia con lo preceptuado en el Anexo Técnico 3 de la Resolución 2284 de 2023, expedida por el Ministerio de la Protección Social. Así mismo, se podrá realizar la radicación de las facturas durante el mes de la prestación del servicio, con el propósito de optimizar los tiempos ante la auditoria, obligación y trámite de pago.<br>j) Es de aclarar que las facturas radicadas extemporáneamente a lo establecido en el contrato y Resolución 510 de 2022 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección social, serán sometidas a devolución debiendo el prestador anular la factura y expedirla nuevamente.<br>k) Es de aclarar que las facturas radicadas extemporáneamente a lo establecido en el contrato, serán sometidas a glosa y entrará al proceso de conciliación con el área de Auditoría de Cuentas del DMBAQ.<br>l) Las facturas y soportes entregados deben estar organizados de conformidad con la Ley General de Archivo (Ley 594 de 2000) y de manera individual por cada usuario.<br>m) Así mismo, la DIRECCION DE SANIDAD NAVAL – DMBAQ NO SE HARÁ RESPONSABLE POR EL PAGO DE LAS FACTURAS DE SERVICIOS MÉDICOS QUE NO PRESENTEN DURANTE EL AÑO EN EL CUAL SE PRESTA EL SERVICIO; sin perjuicio de lo anterior, LAS FACTURAS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LOS ÚLTIMOS MESES DEL AÑO (NOVIEMBRE Y DICIEMBRE) SE PODRÁN CANCELAR EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO SIGUIENTE.<br>n) las partes contratantes dejan expresa constancia que en ningún caso habrá lugar al pago de sumas adicionales por los servicios prestados a los usuarios en desarrollo del presente |





EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

contrato.

o) En ningún caso, el DISPENSARIO MÉDICO DE BARRANQUILLA, se responsabilizará por la demora presentada en el pago a EL CONTRATISTA cuando ella fuere ocasionada por encontrarse incompleta la documentación de soporte o esta no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato o cuando presente errores aritméticos en la liquidación de la factura que deban corregirse. El DMBAQ no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el presente contrato o no estén estipuladas dentro del presente del mismo.

p) En todo caso la IPS informarán por escrito a la DIVISIÓN Administrativa del DISPENSARIO MÉDICO DE BARRANQUILLA, cuando el contrato se encuentre ejecutado en un setenta por ciento (60%) de su valor. Y antes de terminar el saldo del contrato y la radicación de las facturas, se deben conciliar las glosas pendientes (si existen) con la unidad responsable de pago, teniendo en cuenta que el saldo del contrato va a terminar y estas glosas se deben pagar con cargo al contrato. No se podrán hacer pagos con un nuevo contrato, por lo tanto, las glosas que no se concilien y el contrato quede en cero serán aceptadas por la IPS.

q) La factura presentada deberá contener o acompañarse de los siguientes soportes:

- Orden o autorización del servicio expedida por el DMBAQ.
- Fecha de prestación del servicio.
- Copia de la cédula de ciudadanía o documento de identidad.
- Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, debidamente aprobados en el validador RIPS-EAPB del Ministerio de la Protección Social y adjuntando el pantallazo de cero errores. Los RIPS entregados con las facturas, deben tener la misma información que corresponda a las facturas radicadas; es decir, la identificación y datos de los usuarios atendidos y los datos del contratista, el valor de la factura en y demás requisitos que están ordenados en la Resolución 3374 del 2000, resolución 1036 de 2022 modificada por la resolución 2806 de 2022, resolución 1557 de 2023 expedidas por el ministerio de salud y protección social y todas aquellas que la modifiquen, actualicen o sustituya.
- Presentar las facturas que cumplan con los requisitos ordenados en la Ley 1231 de 2008, la Ley 1438 de 2011, Ley 2155 de 2021, Resolución 2284 de 2023, la Resolución 510 de 2022 modificada por la resolución 2805 de 2022, decreto 441 de 2022 y todas aquellas normas que los modifiquen, complementen y/o sustituyan.
- Copia legible de los pagos realizados al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud – Pensiones-Riesgos Profesionales), en calidad de cotizante, correspondiente al periodo facturado. Las fechas de pago de estos soportes deben encontrarse a la fecha de radicación de las facturas.
- Número del contrato contra el cual se facturan los servicios.
- Relación en medio magnético y escrita de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación y valor total del servicio.
- El proceso de radicación de cuentas se llevará a cabo en el Dispensario Médico de Barranquilla, dentro de los términos establecidos, soportadas con los documentos mencionados en este documento. El proceso de revisión se llevará en el DMBAQ, teniendo en cuenta lo establecido en la Directiva Permanente No.332740 DGSM/2012, así:

**1. RECEPCIÓN DE FACTURAS:**

El proceso de auditoría de cuentas inicia con la presentación ante el DISPENSARIO MÉDICO DE BARRANQUILLA, por parte del prestador del servicio, de las facturas con sus soportes en pdf editable y RIPS en medio magnético, en el área financiera del DMBAQ o en los sitios que este establezca para la recepción. No se aceptan como documento legal las cuentas de cobro, por cuanto estas no prestan mérito ejecutivo, por lo cual si presenta dicho documento este debe ir acompañado de la respectiva factura.

Durante la recepción de las facturas se deben realizar las siguientes actividades:

Verificación de documentación entregada por el prestador acorde a los siguientes criterios:

- Las facturas deben cumplir los requisitos de ley y presentar 3 facturas (1 original y dos copias o 3 originales si es electrónica).
- Las facturas deben contar con todos los soportes según lo estipulado en la resolución 2284



"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Vía 40 calle 58 Esquina – Conmutador 3692000 Ext. 16150
Barranquilla, Colombia
www.armada.mil.co – secretaria.dmbaq@armada.mil.co

CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

de 2023 y/o las normas que lo modifiquen o sustituyan, de acuerdo con el servicio prestado, eventos catastróficos, enfermedades de alto costo, Comité Técnico Científico (CTC), Acción de Tutela y lo pactado contractualmente entre otros.

- Las facturas deben venir separadas por conceptos establecidos legajadas y foliadas
- Presentación de facturas en contenedores electrónicos al momento de radicar en el DMBAQ COMPRIMIDOS EN WINZIP Y DENTRO DE ESTE, EN FORMATO PDF Y XML, POR CADA FACTURA PRESENTADA.
- El paquete de las facturas presentadas en el mes debe incluir certificación del supervisor del contrato asignado por el DISPENSARIO MÉDICO DE BARRANQUILLA, indicando cumplimiento del objeto del contrato, valor ejecutado, saldo y tiempo de ejecución del mismo.
- Verificar que los servicios facturados estén amparados presupuestalmente con un contrato. Se exceptúan las urgencias.
- Deben contar con los soportes documentales de Pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior al de la fecha de presentación de las facturas.
- En la fase de recepción de facturación, es posible hacer devolución de facturas por causas como:
- No presentación de RIPS.
- Usuario de otro pagador o de distinta Fuerza Militar que tenga contrato independiente.
- El paquete de facturas no fue acompañado con alguno de los siguientes documentos: Certificación del supervisor y/o Pago de parafiscales.
- La factura no cumple con requisitos de la DIAN.
- Cuando el servicio prestado se carga a un contrato que no tiene presupuesto o el que hay, no cubre el cobro realizado
- Cuando la factura presente glosa y no haya sido conciliada en su totalidad

**2. RADICACIÓN DE CUENTAS:**

Una vez realizada la recepción de las facturas, se procede a la radicación de la facturación la cual consiste en el registro de las facturas recibidas, valor, IPS, NIT, mes de prestación del servicio, fecha de radicación, entre otros. Formato trazabilidad de la factura (El contratista entregará en medio magnético con las facturas radicadas, la primera fase del Anexo No. 2 de la Directiva Transitoria No. 20200423600879813/MDNCGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 de fecha 19 de marzo de 2020, en la cual se dan los lineamientos para la Auditoría Centralizada de la Red Externa.
Se asigna un número de Radicación y fecha. Se devuelve al prestador una copia de la radicación. A partir de este momento se inicia el cumplimiento de los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y Resolución 2284 de 2023. Ninguna factura ya radicada puede ser cambiada por el prestador, sin aprobación del responsable del proceso, previa justificación de la solicitud y dejando constancia escrita.

**3. RECEPCION Y REVISION DE CUENTAS POR AUDITORIA**

Se cruzarán las facturas reportadas en la relación enviada, con las facturas recibidas (con los respectivos soportes), a fin de establecer si la documentación relacionada llego en su totalidad y está registrada en el cuadro de trazabilidad.

**3.1 AUDITORIA DE LAS CUENTAS MEDICAS**

**3.1.1 REVISIÓN DOCUMENTAL Y MATEMÁTICA**

- Cumplimiento de requisitos de la factura de acuerdo con la normatividad vigente.
- Correspondencia de los valores facturados, con respecto a las tarifas pactadas contractualmente o de acuerdo con la normatividad vigente.
- Revisión de la suma de los valores registrados.
- Concordancia de la factura individual con el consolidado o factura general.
- Prestación de los servicios de salud a los usuarios dentro de lo pactado.
- Que el servicio prestado corresponda al servicio autorizado.
- Que el usuario atendido sea el usuario al cual se le autorizó la prestación del servicio.
- Corroborar que los soportes presentados correspondan a los requeridos, según el servicio prestado y de acuerdo con la normatividad vigente.
- Verificar que los ítems facturados en cuanto a cantidad y calidad sean los efectivamente





CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC29995- CO-SC2995-1

suministrados al usuario.
- Generar documento con las observaciones encontradas

**3.1.2. REVISIÓN MÉDICA O DE SERVICIOS DE SALUD:**

La actividad la realiza por un Profesional de la salud; consiste en revisar la oportunidad, pertinencia y calidad del servicio brindado al usuario por parte del prestador, de acuerdo con el objeto del contrato y/o la patología del paciente atendido. Para ello, se hace una revisión de cada uno de los soportes presentados referente a cada actividad o procedimiento en salud practicado o prestado a los usuarios donde se evalúa:

- Pertinencia y oportunidad en la realización de las ayudas diagnósticas, su utilidad en la atención y su interpretación en la historia clínica.
- Que los servicios prestados y facturados correspondan a los solicitados por el médico tratante a cada usuario.
- Manejo de la estancia hospitalaria.
- Tratamiento instaurado y su efectividad.
- Pertinencia de la formulación: medicamento, dosis, cantidad, posología, médico que formula.

**3.1.3. REVISIÓN TÉCNICA:**

El Contratista debe suministrar a los funcionarios encargados de las auditorías los informes clínicos, estadísticos y financieros relacionados con la atención prestada para facilitar el proceso de evaluación y control, de conformidad con lo previsto en el Acuerdo No. 37 de 1998 del CSSMP y/o todas aquellas que la modifiquen, complementen y/o sustituya. Se evalúan los siguientes criterios:

- Codificación de los procedimientos realizados frente a los facturados.
- Insumos o prestaciones realizadas incluidas en el procedimiento.
- Concordancia del servicio prestado con el código facturado y el valor cobrado.
- Soportes anexos acorde a la normatividad vigente y al acuerdo de voluntades.
- Suma de los valores acordes con lo realizado y facturado.

**3.2. GENERACIÓN DE GLOSAS (OBJECIONES)**

Estas pueden ser de índole médico, técnico o administrativo; transitorio o definitivo.

Con la aprobación por la IPS contratista, acorde con lo establecido en la ley anti trámites, el DMBAQ podrá comunicarle las glosas por el medio más expedito; lo anterior incluye la utilización de medios electrónicos, para lo cual el contratista está en la obligación de suministrar por escrito la dirección de correo electrónico destinada para tales efectos. Para la notificación de la glosa se utilizarán los formatos establecidos en la Directiva Transitoria N° 20180423600064113/MDN-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 de fecha 08-02-2018, la cual contiene los lineamientos para la Auditoría Centralizada de la Red Externa de la Dirección de Sanidad Naval y los RIPS. Por tanto, el contratista deberá enviar al área encargada del proceso de auditoría de cuentas médicas, al correo electrónico que indique el Supervisor del contrato, previo a la radicación de las facturas, la primera fase del Anexo N° 2 de la citada Directiva.

**3.2.1. REPORTE DE OBJECIONES:**

Los auditores de cuentas médicas realizan un informe de auditoría, el cual incluye:

- La relación del 100% de las facturas auditadas con y sin objeciones.
- Los parámetros de trazabilidad de la factura, el motivo de la objeción de acuerdo con la clasificación dada en la Resolución 2284 DE 2023 y una explicación más detallada sobre el ítem y el valor que se objeta. A través de este informe se reportan al prestador de servicios de salud las glosas, Este informe es remitido al prestador dentro de los tiempos estipulados en la Ley 1438 de 2011 por parte del Dispensario Médico de Barranquilla.
- A su vez, una copia de este reporte de objeciones es remitido al área financiera del DMBAQ para el pago parcial de la factura y que se haga la provisión del valor de la objeción hasta el momento de la conciliación.
- Cuando del proceso de auditoría no genera objeciones se remite copia a financiera del dispensario médico para el pago total de la factura auditada con sus soportes.

**Nota:** Cuando las objeciones son detectadas durante el proceso de facturación, estas son corregidas por el prestador antes de la radicación de la facturación, de acuerdo con los procedimientos internos, generando notas crédito y descontando del valor neto a pagar. Información que debe ser tenida en



"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Vía 40 calle 58 Esquina – Conmutador 3692000 Ext. 16150
Barranquilla, Colombia
www.armada.mil.co – secretaria.dmbaq@armada.mil.co

CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

cuenta por el auditor y el área financiera del pagador.

**3.2.2. RESPUESTA DE LAS OBJECIONES:**

Una vez el prestador reciba las objeciones, cuenta con los tiempos estipulados por la norma vigente para dar las respuestas, que pueden ser:

- Anexar soportes o justificaciones que permitan levantar la objeción realizada.
- Aceptar la objeción y realizar las notas crédito respectivo.
- No aceptar la objeción la cual será debidamente documentada.

**3.2.3. RECEPCIÓN DE LAS RESPUESTAS DE OBJECIONES Y ANÁLISIS DE LAS MISMAS.**

El auditor revisa los documentos de la respuesta de objeción y puede definir las siguientes conductas:

- Aceptar los soportes o justificaciones emitidas y levantar la objeción. En este caso se envía un acta al área financiera del ESM para que se proceda a efectuar el pago pendiente.
- Realizar el respectivo trámite financiero con la nota crédito o acta enviada por el prestador.
- Revisar la no aceptación por parte del prestador o contratista y realizar el respectivo soporte de levantamiento o ratificación de la objeción. En caso de levantamiento, se realizará el respectivo trámite de pago.
- De mantenerse la objeción se realizará la respectiva conciliación entre las dos partes.

**3.2.4. CONCILIACIÓN DE OBJECIONES.**

Como se mencionó anteriormente, este proceso se da cuando el pagador no acepta la respuesta de las objeciones por parte del prestador. Entonces se procede a realiza un proceso de conciliación, que se puede definir en primera instancia entre los auditores de las partes, este acuerdo es válido y se traslada el reporte a financiera para lo pertinente.

**3.2.5 REMISION ACTA Y SOPORTE PARA PAGO TOTAL O PARCIAL:**

De cada paso de la revisión de la auditoría se generan actas las cuales deben ser remitidas al área financiera pan que se realicen dentro de los términos legales los pagos totales, parciales y saldos que quedan de la factura presentada según cada etapa del proceso. Todo documento debe estar firmado por los implicados para que tenga validez. Cuando son actas de conciliación deben tener la firma del representante del prestador y del auditor del contratante o asegurador o en defecto soporte de aceptación o sustentación de la objeción por parte del prestador. Copia de las actas deben ser remitidas al supervisor del contrato y a la carpeta del contrato, además de las mencionadas anteriormente.

**Nota:** Los pagos parciales se realizarán con la factura y el acta de auditoría, los soportes de las facturas objetadas se remitirán una vez se realice el proceso de revisión de objeción con el acta respectiva.

**4. REALIZACION DE PAGOS A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS MÉDICOS:**

Estos se harán de acuerdo a los tiempos establecidos.

**5. TIEMPOS PROCESO AUDITORIA Y PAGO DE CUENTAS**

Los tiempos de la auditoria, glosas y conciliación se realizarán de acuerdo con lo estipulado en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011, Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de Salud y protección social y las normas que la modifiquen, complementen y/o sustituya. Los siguientes son los tiempos establecidos durante el proceso descrito:

| # | PASO O ETAPA | TIEMPO | RESPONSABLE |
|---|---|---|---|
| 1 | Radicación de factura | De acuerdo con el cronograma enviado a contratista | Prestador del Servicio Médico (IPS) |
| 2 | Formulación y comunicación de objeciones (glosas) a la IPS | Veinte (20) días hábiles a partir de la fecha de radicación | Auditor Médico DMBAQ |
| 3 | Respuesta a la objeción presentada a la facturación | Diez (10) días hábiles a partir de la recepción de la misma | Prestador del Servicio Médico (IPS) |
| 4 | Revisión de la respuesta | Quince (15) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta. | Auditor Médico DMBAQ |
| 5 | Subsanación (corrección) de factura | Siete (7) días hábiles desde el reporte | Prestador del Servicio Médico (IPS) |

**MODULO DE COSTOS SALUD.SIS**

Para la implementación del Módulo Costos V Estado de Cuenta CEC V Módulo de Auditoria de la herramienta Salud. SIS se tiene Previsto el acceso para cargue de RIPS por parte de cada IPS como requisito para la recepción. radicación. auditoria de facturas. generación de notas débito - crédito. conciliación y control de glosas. de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 3374 de 2000 Articulo 7 "De los soportes sobre la prestación individual de servicios de salud que deben acompañar las facturas de venta" y res 1036 de 2022 modificada por la resolución 2806 de 2022 Para el efecto cada prestador o firma de auditoria designará a la (s) persona (s) que (sic) delegada que recibirá (n) la capacitación para el acceso y desarrollo del proceso en la plataforma Salud SIS en el momento Que la Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad Ejército. Armada o Jefatura de Salud FAC o el dispensario médico lo requieran".

**DIRECTORIO:** El contratista entregará al inicio de la ejecución del contrato, el directorio de contactos del personal que obrará durante la ejecución del contrato, acuerdo datos del anexo No. 07 de la Directiva Transitoria No. 20200423600879813/MDNCGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 de fecha 19 de marzo de 2020 y en caso de cambio o nombramiento de personal nuevo será responsabilidad de la IPS de notificar a la Dirección de Sanidad Naval.

29. Seguimiento al cumplimiento del procedimiento, tramites, ordenes de servicios para pacientes cuenta de cáncer.
30. El contratista se compromete a hacer uso de las herramientas de control de ejecución contractual que establezca el Dispensario Médico Nivel II de Barranquilla. Dichas herramientas son de carácter obligatorio y tienen como objetivo garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, así como la supervisión y seguimiento adecuado de los servicios prestados. El incumplimiento de esta cláusula podrá dar lugar a glosas y/o al no reconocimiento del pago conforme a lo estipulado en las disposiciones legales y reglamentarias aplicables. Asimismo, el contratista deberá colaborar en todo momento con el personal designado por el Dispensario Médico para la implementación y uso de las mencionadas herramientas, proporcionando la información y documentación requerida de manera oportuna y precisa.

**ESPECIFICAS**

1. **OBLIGACIONES BÁSICAS DEL SERVICIO OBJETO DEL CONTRATO.**
2. Tener sede en la Ciudad de Barranquilla, habilitada en los términos de las normas aplicables, para la prestación de los servicios ofertados y reúnan todos los requisitos de calidad si a ellas se remitirán usuarios del DMBAQ.
3. Prestar en forma integral los servicios requeridos, incluyendo procedimientos especiales y diagnósticos cumpliendo las normas vigentes.
4. Disponer de un sistema de información histórico 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).
5. Presentar la certificación de habilitación por la autoridad seccional local de salud, para su funcionamiento como IPS para los servicios contratados y mantenerla actualizada.
6. Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato. El Contratista deberá tener un plan de contingencia para cubrir la atención cuando se encuentre sobrepasada la demanda en para el objeto del presente contrato. El plan de contingencia deberá ser informado y justificado al DMBAQ con suficiente anticipación de tal forma que no se afecte a los usuarios en la continuidad u oportunidad del manejo médico propuesto.
7. Sostener los precios ofrecidos durante toda la vigencia del contrato.
8. Garantizar que el servicio médico sea acorde con el contratado y prestado con criterios de oportunidad, eficacia, efectividad, eficiencia y racionalidad.
9. Prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la orden de servicio debidamente diligenciada por el médico tratante con firma, sello e impresión diagnóstica. Para servicios



"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Vía 40 calle 58 Esquina – Conmutador 3692000 Ext. 16150
Barranquilla, Colombia
www.armada.mil.co – secretaria.dmbaq@armada.mil.co

EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

programados o ambulatorios deberá presentar además firma del jefe de la central de referencia del Área de Sanidad DMBAQ, sello de la central de referencia y firma del paciente, anexar fotocopia del carné y documento de identidad.

10. Informar al supervisor del contrato, mediante correo electrónico, semanalmente la ejecución y saldo del contrato. Y cuando el monto ejecutado del contrato llegue al 60% se continuará reportando dos (2) veces a la semana.
11. Rendir Informe de Gestión, mensualmente, respecto de la ejecución del contrato, al supervisor del contrato del DMBAQ.
12. Suministrar la información estadística establecida en la Resolución 3374 del 2000 (RIPS), modificada parcialmente por la Resolución 1531 de 2014 o las demás normas que lo adicionen o modifiquen, presentando junto con las Facturas, la información estadística mensual en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso.
13. Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo con los procedimientos y servicios contratados ya las necesidades de los afiliados y beneficiarios de la Armada Nacional, que acrediten debidamente su derecho.
14. Permitir al Auditor Médico de concurrencia, el acceso directo a la información relacionada la prestación de los servicios de salud, asimismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.
15. Diligenciar la documentación requerida acuerdo los parámetros establecidos la Institución:

✓ Historia Clínica.
✓ Registros Administrativos.
✓ Formulación.
✓ Incapacidades.
✓ Hojas de remisión (Formatos de referencia y contrarreferencia)
✓ Todos estos con la codificación definida por la Sanidad Naval, especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10.

16. Formular medicamentos según el Acuerdo 052 de 2013, para el Subsistema de salud de las FFMM y Policía. Solicitar los comités técnicos científicos requeridos (Formato CTC) para aquellos medicamentos no incluidos en dichos acuerdos, diligenciando clara y completamente toda la información requerida que soporte la formulación y la bibliografía (Guía de Manejo, Literatura Médica) que específicamente la respalda.
17. Reportar mensualmente el número de pacientes y procedimientos realizados, en medio magnético a la Central de Referencia del DMBAQ.
18. Dar cumplimiento a las actividades estipuladas en la circular N°20180423601900553/MDN-COGFM-COARC-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-SGC-29.25 de fecha 17-12-2018 Numeral 3 Políticas de contratación de la red externa.
19. Realizar la facturación y el trámite de las cuentas acorde con el item de Facturación y soportes.
20. Prestar los servicios objeto del contrato costo de forma directa y observando la totalidad de leyes y normas que regulen los servicios de salud en el territorio nacional. Todos los tratamientos y manejos ordenados deberán estar suficientemente respaldados y justificados por el médico tratante en la historia clínica, deben responder a los protocolos y guías de manejo institucionales y deben tener respaldo en la evidencia médico-científica aceptada a nivel nacional o internacional por sociedades médicas reconocidas.
21. Las fórmulas entregadas para transcripción deberán incluir todos los datos exigidos por la normatividad para considerarse válidas. No se indicarán nombres comerciales. Aplican las directrices en relación con la entrega del formato CTC cuando el tratamiento ordenado plenamente lo justifique.
22. Suministrar a los funcionarios encargados de las auditorias los informes, estadísticos y financieros relacionados con la atención prestada para facilitar el proceso de evaluación y control, de conformidad con lo previsto en el Acuerdo No. 37 de 1998 del CSSMP o normas que lo modifiquen.



"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Vía 40 calle 58 Esquina – Conmutador 3692000 Ext. 16150
Barranquilla, Colombia
www.armada.mil.co – secretaria.dmbaq@armada.mil.co

EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

23. Permitir las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que se requieran para el seguimiento a la ejecución del convenio.
24. Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes siempre y cuando sean por causa del DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores se deriven de esta actividad.
25. Cumplir la normatividad legal vigente del Consejo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional (CSSMP) y remitir al DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA los indicadores de calidad y copia del cargue en el sistema de información de MINSALUD y demás información necesaria o requerida para la inspección, vigilancia y control en los períodos establecidos por la normatividad vigente (Resolución 256 de 2016 de MINSALUD), a fin de verificar la medición del desempeño, los resultados y la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados.
26. La Auditoría de Calidad realizará el seguimiento a los eventos adversos, presentando los informes pertinentes con el fin de establecer las responsabilidades y la acción a seguir. Los costos que originen los eventos anteriormente mencionados serán objetados hasta tanto se determine la competencia y responsabilidad sobre el mismo.
27. El Contratista debe verificar los derechos de los afiliados al Subsistema de Salud de las FFMM, a través del documento de identidad; evitando así la suplantación y uso fraudulento de la afiliación. Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el documento de identificación junto con el registro de nacido vivo hasta treinta (30) días de edad; en adelante deberá identificarse con el documento de identidad. Cualquier verificación de identificación deberá realizarse mediante el CENTRO REGIONAL DE AFILIACIÓN, o directamente a través del DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA a través de su validador (responsable de la verificación ante el GAVD). El contratista solo prestara los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios activos del DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA, presentando los siguientes documentos:
    - ❖ Documento de identidad
    - ❖ Orden de servicio autorizadas: aquellas que tengan el logotipo de la Institución prestadora de servicios, firmado y sellado por el médico solicitante. En caso de transcripciones, la orden de servicios deberá tener anexa la orden original siempre y cuando esta sea emitida por personal médico de la red de servicios propia o contratada. En los casos en los cuales se requiera la prestación de un servicio que no esté dentro del anexo del contrato, se deberá anexar la orden médica y el registro que justifique su realización, este servicio deberá ser autorizado por el Subdirector Administrativo y Financiero.
28. Respecto del registro de procedimientos se utilizarán las tarifas pactadas según sea el caso detallando los códigos CUPS en forma clara y detallada dentro de la factura discriminada.
29. Los exámenes cuyos resultados correspondan al diagnóstico de enfermedades de interés en Salud Publica (sobretodo eventos centinela), deberán ser reportados de manera inmediata al contratista diligenciando la notificación obligatoria.
30. En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir los correspondientes a paz y salvo cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.
31. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas, en un plazo máximo de SEIS (6) DÍAS HÁBILES las Peticiones, Quejas, Reclamos y/o sugerencias de los usuarios que recaiga 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.
32. 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



CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

| | |
|---|---|
| | deberá informar por escrito y de inmediato al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.<br>33. El contratista dispondrá 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, informar novedades sobre procedimientos y programaciones y rendir Informe sobre los hechos relacionados con Peticiones, Quejas y Reclamos, dentro del plazo establecido (SEIS (6) DÍAS HÁBILES) y en general todas las acciones para la atención de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal control y supervisión del contrato en el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA. |
| **3.17. Garantías:** | **GARANTÍAS BAJO EL REGIMEN DE LEY 80 DE 1993**<br>**GARANTÍA ÚNICA:** Una vez suscrito el ACUERDO DE VOLUNTADES, la ENTIDAD PRESTADORA DE SERVICIO DE SALUD constituirá y adjuntará, garantía única que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del presente contrato, en los términos del Decreto 1082 de 2015, por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional, Subsección 3 "Garantías", la cual consistirá en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia; en garantías bancarias; o en cualquier otro mecanismo de cobertura del riesgo, autorizados por el reglamento de seguros a nivel nacional, emanadas por personas jurídicas legalmente establecidas en el país, a favor del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL ARMADA NACIONAL- DISPESNARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA NIT 901540734-2, como usuario/beneficiario la cual contendrá los siguientes amparos:<br><br>**CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**, equivalente al 10% del valor del contrato, la cual permanecerá vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (04) meses más.<br><br>**CALIDAD DE SERVICIO** equivalente al 10% del valor del contrato, la cual permanecerá vigente por un término igual al plazo del contrato y cuatro (04) meses más.<br><br>**RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** equivalente a 200 SMMLV, la cual permanecerá vigente por el plazo de ejecución del contrato.<br><br>**GARANTÍAS BAJO EL RÉGIMEN PRIVADO**<br><br>**POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA**. En cuantía equivalente al 100% del valor total del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato.<br>El CONTRATISTA se obliga a entregar a EL CONTRATANTE la póliza de responsabilidad civil profesional con que cuenta, con el objeto de amparar eventuales reclamaciones por parte de los usuarios con ocasión de los servicios que ofrece el CONTRATISTA, por cualquier daño que se genere en el proceso de atención por la inadecuada prestación del servicio de sus profesionales, o por las condiciones de la tecnología, Infraestructura, medicación, parque automotor y demás generados dentro de la prestación del servicio médico contratad. El asegurado será el CONTRATISTA y los beneficiarios, los terceros afectados y/o EL CONTRATANTE. EL CONTRATISTA se obliga a mantener vigente durante la permanencia del contrato una póliza general de responsabilidad civil contractual y extracontractual, expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, cuya póliza matriz haya sido aprobada por la Superintendencia Financiera. Para tal efecto, EL CONTRATISTA anexa la póliza que posee para garantizar los eventuales perjuicios a sus pacientes, con su correspondiente recibo de pago; así mismo, debe remitirle copia de las renovaciones, prorrogas, modificaciones y ampliaciones que se surtan en el futuro, dentro de los cinco (5) días siguientes de generado el hecho. Los daños y perjuicios que EL CONTRATISTA, su personal o sus subcontratistas, ocasionen en desarrollo del presente contrato, a terceros y/o a EL CONTRATANTE, funcionarios, empleados y agentes. PARÁGRAFO. En el Evento que el CONTRATISTA no constituya las GARANTIAS exigidas en este contrato, no las amplíe, no las reponga cuando estas expiren o no cancele debidamente las PRIMAS de seguro, este se obliga a responder civil, administrativa y penalmente, por todos los perjuicios que por acción u omisión y que |





EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC29995- CO-SC2995-1

| | |
|---|---|
| | por la ejecución de este contrato puedan ocasionarse a los afiliados de EL CONTRATANTE y a pagar a este las sumas a las que eventualmente sea condenado judicialmente o sancionado por las autoridades competentes como consecuencia de la prestación del servicio a cargo de EL CONTRATISTA u omisión en la prestación del servicio. El CONTRATISTA será responsable frente a EL CONTRATANTE y frente a cualquier tercero por la calidad del servicio, al igual que por la idoneidad y profesionalismo del personal que lo preste, bajo el entendido que ello no supone delegación del riesgo del aseguramiento en los términos señalados en el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007; así, en aplicación de lo dispuesto en los artículos 1604 y 2341 del Código Civil en lo pertinente, asumirá la responsabilidad que se derive de lo anterior, así como aquella que legalmente le corresponda, incluyendo perjuicios patrimoniales, morales, fisiológicos y de cualquier otra naturaleza que determine la ley y/o jurisprudencia que pudieran derivarse de los actos u omisiones, incluidas las complicaciones que le sean imputables por acción u omisión, tanto del personal médico y paramédico a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud, así como de su personal administrativa; respecto de lo anterior, los integrantes de la Unión Temporal que integran al CONTRATISTA serán solidariamente responsables frente a EL CONTRATANTE. En todo caso, EL CONTRATANTE podrá repetir contra el CONTRATISTA o recobrarle las sumas a las que eventualmente sea condenada judicialmente o sancionada por las autoridades competentes o, en general, por aquellos conceptos por los cuales EL CONTRATANTE debiera responder por cuenta de sanciones, fallos, conciliaciones, transacciones, amigables composiciones, laudos arbitrales, entre otros mecanismos de solución de conflictos, como consecuencia de la prestación del servicio a cargo del CONTRATISTA u omisión en la prestación del servicio prestado por él o por su personal adscrito y/o vinculado, o por sus subcontratistas según sea el caso. Lo anterior, sin perjuicio de que EL CONTRATANTE pueda llamar al CONTRATISTA en garantía o denunciarlo en pleito dentro del respectivo proceso judicial, trámite arbitral, administrativo, etc |
| **3.18. Aportes a la Seguridad Social y Parafiscales** | Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el oferente, sea persona natural o persona jurídica, deberá acreditar encontrarse al día en el pago de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y los aportes parafiscales a que haya lugar, correspondientes a los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del proceso de selección, aportando los respectivos soportes de pago.<br><br>Las personas jurídicas acreditarán dicha condición mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal o, en caso de no estar obligadas a tenerlo, por el Representante Legal, junto con los soportes de pago correspondientes.<br><br>Las personas naturales lo harán mediante declaración juramentada y la presentación de los soportes de pago que acrediten el cumplimiento de las obligaciones señaladas. |
| **3.19. Obligaciones del DMBAQ** | **1)** Recibir a satisfacción los servicios prestados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el presente contrato.<br>**2)** Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC.<br>prevista para el efecto.<br>**3)** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que se requieran para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del presente contrato.<br>4) Dar cumplimiento a las actividades estipuladas en la circular N°20180423601900553/MDN-COGFM-COARC-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-SGC-29.25 de fecha 17-12-2018, auditoria de calidad red externa e interna. |
| **3.20. Perfeccionamiento y ejecución del contrato** | Para el perfeccionamiento del contrato se requiere de la firma de las partes y para su ejecución se requiere del Registro Presupuestal y la aprobación de la Garantía Única |
| **3.21. Domicilio legal** | El domicilio legal del contrato será la ciudad de Barranquilla. |



CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

| | |
|---|---|
| **3.22. Documentos** | Los documentos que soportarán el **contrato** son:<br>❖ Certificado de Disponibilidad Presupuestal.<br>❖ El Estudio de Conveniencia y Oportunidad.<br>❖ Pliego de Condiciones.<br>❖ Propuesta del Oferente seleccionado.<br>❖ Aprobación de la Garantía Única. |
| **3.23. Supervisor** | Para la ejecución de este contrato, el DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA designará como Supervisor al funcionario que notifique el Ordenador del Gasto mediante el formato NOTIFICACION SUPERVISORES y se deberá realizar en la plataforma del SECOP II, y quien ejercerá las siguientes funciones: 1. Verificar el cabal y oportuno cumplimiento del objeto, las actividades y las obligaciones adquiridas por EL CONTRATISTA. 2. Expedir la certificación, informe y/o constancia de recibo a satisfacción de los servicios prestados por EL CONTRATISTA. 3. Solicitar a EL CONTRATISTA informes sobre el desarrollo de la gestión realizada mensualmente y rendirlos a EL Dispensario Médico Nivel II BARRANQUILLA. 4. Informar cualquier tipo de incumplimiento que afecte de manera grave el objeto, las actividades y las obligaciones del presente contrato. 5. Solicitar a EL CONTRATISTA copia mensual del pago de los aportes realizados al sistema integral de seguridad social (salud, pensión y riesgos profesionales) como cotizante, verificando la veracidad y pago oportuno de los mismos. 6. Verificar que las pólizas y garantías otorgadas por EL CONTRATISTA permanezcan con coberturas suficientes y vigentes en los términos señalados en el contrato e informar oportunamente acerca del vencimiento de estas. 7. Informar oportunamente al ordenador del gasto, novedades que presente el contratista con el fin de que este cumpla con el plazo de entrega del objeto del contrato. 8. En caso de terminación anticipada del contrato por mutuo acuerdo de las partes, adelantar las labores pertinentes para determinar el valor de las compensaciones mutuas. 9. Entregar mediante acta las actuaciones realizadas durante su desempeño como supervisor del contrato. 10. Solicitar al ordenador del gasto las modificaciones al contrato en cuanto al objeto, plazo y valor que considere pertinentes para la continuidad del objeto contratado o su optimización. 11. Las demás que se deriven de la naturaleza de las funciones de supervisor. **PARAGRAFO PRIMERO.** EL DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA, podrá en cualquier momento cambiar el funcionario que ejerza la supervisión, sin que sea necesario modificar el contrato, para lo cual bastará una comunicación al contratista y en caso de ausencia parcial o total del supervisor, la misma será asumida por quien ocupe el cargo. **PARAGRAFO SEGUNDO:** El supervisor no estará facultado en ningún momento para adoptar decisiones que impliquen la modificación de los términos y condiciones previstos en el presente contrato las cuales únicamente podrán ser adoptadas por las partes mediante la suscripción de las modificaciones al contrato principal. **PARAGRAFO TERCERO:** El supervisor, además de lo señalado en la presente clausula, ejercerá las funciones señaladas en el manual de contratación expedido por el Ministerio de Defensa Nacional, la Directiva Permanente de Políticas para el Sector Defensa o normas que las modifiquen o adicionen OBLIGACIONES:<br>1) Firmar las facturas producto del proceso contractual, en aras de dar cumplimiento a los requisitos de una factura, Ley 1231 de 2008.<br>2) Establecer dentro de su aval al Informe de Auditoría si hubo o no glosas, para el control de la ejecución presupuestal del contrato.<br>3) Suscribir el acta de recibo a satisfacción, soportado en el Informe de Auditoría.<br>4) Velar por la ejecución del contrato, efectuando las gestiones necesarias, para que tanto la expedición de las facturas y proceso de auditoría se encuentre dentro de la ejecución del mismo.<br>5) Responder oportunamente las Peticiones, Quejas y Reclamos que se presenten respecto del servicio objeto del contrato, de manera articulada con la Oficina de Atención al Usuario y el área de Asesoría Jurídica del DMBAQ.<br>6) Elaborar INFORME sobre hechos que constituyan INCUMPLIMIENTO de las obligaciones del contrato, a fin de iniciar el procedimiento encaminado a declarar el incumplimiento del contrato (artículo 86 de la Ley 1474 de 2011). |

| | |
|---|---|
| **3.24. Cesión** | El contrato no podrá ser cedido total ni parcialmente por el CONTRATISTA a persona alguna, natural o jurídica, nacional o extranjera sin la autorización previa otorgada por escrito por el DMBAQ, sin que esta resulte obligada a dar a conocer las razones que le asistan para negarla. En caso de que el CONTRATISTA debidamente autorizado por la Armada Nacional, hiciere cesión total o parcial de este contrato, deberá estipularse en el contrato o en los contratos de cesión, que el cesionario se obligue en iguales condiciones que el cedente. |
| **3.25. Multas** | **EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL – DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA,** podrá imponer al CONTRATISTA multas por incumplimiento parcial o retardo en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato, las cuales se liquidarán con base en el cero punto uno por ciento (0.1%) del valor total del contrato, por cada día calendario de retardo, sin que el valor acumulado de las multas supere el diez por ciento (10%) del valor del contrato.<br><br>La imposición de las multas se realizará previo el cumplimiento del debido proceso, de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, garantizando al CONTRATISTA el derecho de defensa y contradicción.<br><br>Para tal efecto, el funcionario competente elaborará un informe en el que se consignen los antecedentes del contrato, los hechos constitutivos del presunto incumplimiento y los fundamentos fácticos y jurídicos que lo soportan, del cual se dará traslado al CONTRATISTA para que, dentro de un término máximo de tres (3) días hábiles, presente los descargos que estime pertinentes.<br><br>Analizados los argumentos, la Entidad decidirá mediante acto administrativo motivado.<br><br>PARÁGRAFO. No habrá lugar a la aplicación de esta cláusula cuando el incumplimiento obedezca a fuerza mayor o caso fortuito, debidamente acreditado. |
| **3.21. Penal Pecuniaria** | En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, el CONTRATISTA pagará al DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA, a título de cláusula penal pecuniaria, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato.<br>La imposición de la cláusula penal pecuniaria se considerará como pago parcial y no definitivo de los perjuicios causados a la Entidad, la cual se reserva el derecho de reclamar perjuicios adicionales debidamente acreditados.<br>La imposición de esta sanción se realizará previo el cumplimiento del debido proceso, de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.<br>El valor de la cláusula penal pecuniaria, así como el de las multas que llegaren a imponerse, podrá descontarse de los pagos pendientes a favor del CONTRATISTA o hacerse efectiva con cargo a la garantía constituida; en caso contrario, se cobrará por la vía de la jurisdicción coactiva.<br>PARÁGRAFO. La cláusula penal pecuniaria se encuentra amparada en la Garantía Única del contrato, en los términos y condiciones allí establecidos. |
| **3.22. Caducidad** | El DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA podrá declarar la caducidad del presente contrato mediante acto administrativo debidamente motivado, dentro del término de ejecución del mismo, en los eventos previstos en la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes, previo agotamiento del procedimiento que garantice el derecho al debido proceso, defensa y contradicción del CONTRATISTA.<br><br>En el acto administrativo que declare la caducidad se dejarán expresadas las causales que dieron lugar a la misma y se ordenará hacer efectivas, si a ello hubiere lugar, las multas impuestas, la cláusula penal pecuniaria y la Garantía Única constituida. |
| **4.23. Indemnidad** | El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne al DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA frente a cualquier reclamación, demanda, acción judicial o extrajudicial, sanción, |

| | |
|---|---|
| | multa, condena, perjuicio, costo o gasto, incluidos los honorarios de abogados y costas procesales, que se originen como consecuencia de actos u omisiones imputables al CONTRATISTA, sus empleados, subcontratistas o dependientes, con ocasión de la ejecución del presente contrato.<br><br>En todo caso, el CONTRATISTA asumirá integralmente la defensa jurídica y el pago de las condenas o acuerdos que se generen por tales conceptos, sin perjuicio del derecho de la Entidad a repetir. |
| **3.24. Fuerza Mayor o Caso Fortuito** | El CONTRATISTA no será responsable ni se considera que ha incurrido en incumplimiento de sus obligaciones contractuales cuando la inejecución total o parcial del contrato obedezca a la ocurrencia de hechos constitutivos de fuerza mayor o caso fortuito, en los terminos previstos en el artículo 1° de la Ley 95 de 1890, siempre que dichos hechos sean imprevisibles, irresistibles y ajenos a su voluntad.<br>El CONTRATISTA deberá informar por escrito al DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA, dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la ocurrencia del hecho, acompañando los documentos y pruebas que acrediten su existencia, así como el tiempo estimado de suspensión o reanudación de la ejecución del contrato.<br>La entidad evaluara la procedencia de la causal invocada y, de ser aceptada, adoptara las medidas contractuales a que haya lugar. |
| **3.25. Código UNSPSC** | 85121605 – SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTASGASTROENTERÓLOGOS |
| **3.26. Evaluadores** | Evaluador Económico: CPS YARELIS YEPES<br>Evaluador Técnico: MA1 TORRES CARLOS<br>Evaluador Jurídico: PD SERGIO DE LA ROSA |
| **3.27. Tratamiento de Datos Personales:** | El Contratista autoriza al DI la utilización de sus datos exclusivamente para lo referente a la ejecución del contrato. |
| **3.28. SARLAFT:** | El Contratista garantiza que cumple con el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo; por lo tanto, que existe transparencia cada una de las transacciones que realiza. |

Atentamente,

**Teniente de Fragata KATHERIN GUILLEN MONDRAGÓN**
JEFE DIVISIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
**ORDENADORA DEL GASTO**

Elaboró: CI Astrid Larios Vargas
Ejecutiva de Contratos DMBAQ

Revisó: CI Carolina Sarquis Sauza
Asesora Jurídica de Contratos DMBAQ

Aprobó: S1 Yepes Alfredo
Jefe de Contratos DMBAQ

**NOTAS ACLARATORIAS A LOS ANEXOS Y FORMULARIOS**

1) Diligenciar los **ANEXOS** o **FORMULARIOS** en hojas con membrete de la empresa Oferente, debiendo colocar firma del representante legal o propietario (si es persona natural) y sello de la empresa, si lo utilizan.

2) El DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA podrá solicitar el suministro de otros servicios relacionados con el objeto del presente contrato y que no se encuentren en cada anexo técnico, o que se encuentren y requieran ser modificados en su precio por ser servicios que tienen variabilidad según el índice de precios al consumidor (IPC) regulados por el Gobierno Nacional, siempre y cuando no se altere el presupuesto oficial y sus precios sean acorde con los precios del mercado.

3) El no diligenciamiento de la totalidad de los **ANEXOS** y **FORMULARIOS** será causal de rechazo de la propuesta.



"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Vía 40 calle 58 Esquina – Conmutador 3692000 Ext. 16150
Barranquilla, Colombia
www.armada.mil.co – secretaria.dmbaq@armada.mil.co

EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
SC25995- CO-SC2995-1

FORMULARIO No. 1
**CARTA DE PRESENTACIÓN**

(Ciudad, fecha)

Señores
***DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA***
Barranquilla

**REFERENCIA: PRESENTACIÓN DE PROPUESTA PARA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN NºXXX-MDN-DIGSA-DISAN-DMBAQ-ARC-2025, CONVOCADO POR EL DMBAQ**

El (los) suscrito (s), obrando en nombre (propio o de la Entidad proponente) presenta para su consideración, ante la JEFE DIVISION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA del ***DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA***, de acuerdo con las estipulaciones de la invitación en referencia, la siguiente Oferta:

Dejo (dejamos) constancia bajo gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento de lo siguiente:

1. Que conozco (conocemos) las especificaciones técnicas y garantizo (garantizamos) que los **servicios** ofrecidos cumplen con los requisitos exigidos.
2. Que conozco (conocemos) las normas legales vigentes sobre contratación con entidades públicas y no me encuentro incurso en ninguna casual de inhabilidad o incompatibilidad para contratar con ella.
3. Que el valor total de la oferta es $_____, que corresponde al valor global de los servicios ofrecidos, como se indica en el Anexo B.
4. Que la presente oferta no contiene información confidencial. (En caso contrario deberá indicarse de manera explícita los folios en los cuales obra tal información y la justificación legal y técnica que ampara esos documentos).
5. Que no me (nos) encuentro (encontramos) incurso (s) en ningún tipo de inhabilidad o incompatibilidad para la suscripción del respectivo contrato en caso de ser seleccionado.
6. Que acepto (aceptamos) y estoy (estamos) de acuerdo la forma de pago allí indicada.
7. Que en caso de ser elegido (s) me (nos) comprometo (comprometemos) a guardar la reserva de confidencialidad de la información que llegare (llegaremos) a conocer en desarrollo del objeto del contrato.
8. Que incluyo (incluimos) los siguientes anexos a la propuesta (enumerarlos y detallarlos):

El (los) suscrito (s) señala (n) como su dirección a donde pueden remitir por correo notificaciones relativas a esta invitación la siguiente: _____
Teléfonos: _____
Correo electrónico: _____

Atentamente,

NOMBRE Y FIRMA
C.C. No.





CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

**FORMULARIO No.2**

**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE**

PROPONENTE: _____

| | | EXPERIENCIA CON RELACIÓN A CONTRATOS | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **No.** | **FECHA INICIO** | **FECHA FINAL** | **PLAZO EJECUCIÓN** | **VALOR** | **OBJETO** | **CONTRATANTE*** |
| **1** | | | | | | |
| **2** | | | | | | |
| **3** | | | | | | |

Nota: Adjuntar soportes indicando el número del contrato al que se alude.

**Firma Representante Legal del proponente**
Nombre:
Documento Identidad:



"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Vía 40 calle 58 Esquina – Conmutador 3692000 Ext. 16150
Barranquilla, Colombia
www.armada.mil.co – secretaria.dmbaq@armada.mil.co

EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

**FORMULARIO No.3**
**COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

El(los) suscrito(s) a saber: (Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o Unión Temporal proponente) domiciliado en (Domicilio de la persona firmante), identificado con (Documento de Identificación de la persona firmante y lugar de expedición), quien obra en calidad de (Representante legal de la Sociedad, del Consorcio, de la Unión Temporal, o de la Asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha Sociedad, Consorcio, Unión Temporal, o Asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la Cámara de Comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará **EL PROPONENTE**, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, dentro del pliego de condiciones teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

**PRIMERO**: Que el **DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILA** adelanta un proceso de contratación para la celebración de un contrato estatal cuyo objeto _____. **SEGUNDO**: Que es interés del **PROPONENTE** apoyar la acción del Estado colombiano, y del DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

**TERCERO:** Que siendo del interés del **PROPONENTE** participar en el proceso de contratación aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes **cláusulas**:

**CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS. EL PROPONENTE**, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

**1.1. EL PROPONENTE** no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta.

**1.2. EL PROPONENTE** se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre.

**1.3.EL PROPONENTE** se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de contratación y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del ***DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA***, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan afectar la aceptación de la propuesta;
b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios del ***DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA*** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

**1.4. EL PROPONENTE** se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de contratación.

**CLÁUSULA SEGUNDA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO: EL PROPONENTE** asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en el pliego de condiciones del presente proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (días en letras y números, del mes, del año).

**EL PROPONENTE:** Razón Social _____
NIT:_____

_____
Nombre y firma del Representante Legal
Dirección _____Teléfono_____





EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC2995- CO-SC2995-1

# FORMULARIO No .4
# DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

| MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL<br>República de Colombia<br>Libertad y Orden | FORMATO<br>Anexo No. 1<br>Datos Básicos Creación Beneficiario Cuenta SIIF Nación | Página 1 de 1<br>Código : 47 - PFMDNSGDF - F022 - 01<br>Vigente a partir de: 08 JUL 2014 |
|---|---|---|

CIUDAD_____ FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF-Nación.

**I. DOCUMENTOS A ADJUNTAR**

| PERSONA JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA | PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA |
|---|---|
| Fotocopia Cédula de Ciudadanía | Fotocopia Cédula de Ciudadanía |
| Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio | Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) (si es contratista). |
| Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) | Fotocopia de la cédula de extranjería, licencia u otro documento que aporte el extranjero. |

**CONSORCIO O UNION TEMPORAL**

**Aplica para los participantes y representantes legales del Consorcio o Unión Temporal.**

Fotocopia Cédula de Ciudadanía
Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio
Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)
Documento de constitución del Consorcio o Unión Temporal

**Nota: La fotocopia de la cédula de ciudadanía no puede ser reemplazada por otro documento.**

**Los terceros naturales nacionales o extranjeros; jurídicos nacionales o extranjeros o consorcios y uniones temporales, deben solicitar a la entidad financiera que la certificación bancaria sea con el número de identificación que aparece registrado en el RUT. Así mismo, que el original de la certificación bancaria indique que la cuenta está activa, vigente y que su expedición no sea mayor a 30 días.**

**II. INFORMACION BASICA** — Espacio para ser diligenciado por la U.E. Código Interno Número:

**DATOS PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA**

**NOMBRE O RAZON SOCIAL:**

| Tipo documento de Identificación: | | | |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía: | | No. | |
| Cédula de Extranjería: | | No. | |
| Nit Persona Jurídica: | | No. | |
| Nit Persona Natural: | | No. | |
| Pasaporte: | | No. | |
| Registro Civil: | | No. | |
| Tarjeta de Identidad: | | No. | |
| Otro Tipo Documento: | | No. | Cuál: |

**III. INFORMACION PARTICIPANTES**
**CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES**

**OBJETO UNION DE LOS PARTICIPANTES-CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES**

**PORCENTAJE DE PARTICIPACION:**

**NUMERO DE IDENTIFICACION DE LOS PARTICIPANTES:**

**IV. DATOS INFORMACION GENERAL**
**TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Sociedad Anónima | | Cooperativa | | Empresa Ind. Y Cial del Estado | |
| Sociedad Colectiva | | Empresa Unipersonal | | Asociaciones Mutualistas | |
| Sociedad Comandita por Acciones | | Empresa Comunitaria | | Fondos de Empleados | |
| Sociedad Comandita Simple | | Empresa de Servicio | | Instituto de Economía Solidaria | |
| Sociedad de Economía Mixta | | Entidad Pública | | Precooperativa | |
| Sociedad de Hecho | | Empresa Solidaria de Salud | | | |
| Sociedad Limitada | | Entidad sin Animo de Lucro | | | |
| Sociedad Sucursal Extranjera | | Federación o Confederación | | | |
| Sociedad Simplificada por Acciones (SAS) | | Cooperativa de trabajo asociado | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE CAPITAL | PRIVADO | | ENTIDAD EN PROCESO LIQUIDATORIO | SI |
| | PUBLICO | | | NO |
| | MIXTO | | | |
| PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO | PUBLICO | % | | |
| | PRIVADO | % | | |
| | TOTAL | % | | |



"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Vía 40 calle 58 Esquina – Conmutador 3692000 Ext. 16150
Barranquilla, Colombia
www.armada.mil.co – secretaria.dmbaq@armada.mil.co

EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC29985 CO-SC29985-1

| | | | |
|---|---|---|---|
| **V. INFORMACION TRIBUTARIA** | | | |
| **TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA** | | | |
| ICA | | IMPUESTO TIMBRE | |
| RENTA | | RETENCION EN LA FUENTE ICA | |
| RETENCION EN LA FUENTE RENTA | | GRAN CONTRIBUYENTE | |
| IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA | | RETENCION EN LA FUENTE IVA | |
| REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL | | | |
| INFORMACION EXOGENA | | NO CONTRIBUYENTE | |
| REGIMEN COMUN | | PROFESIONAL INDEPENDIENTE | |
| REGIMEN ORDINARIO | | NO RESPONSABLE | |
| ENTIDAD DEL ESTADO | | RESPONSABLE | |
| AUTORRETENEDOR | SI | | NO |
| **VI. UBICACIÓN** | | | |
| TIPO DE DIRECCION | | DOMICILIO CIVIL | |
| DIRECCION PROCESAL | | DOMICILIO FISCAL | |
| DOMICILIO CONTRACTUAL | | RESIDENCIA | |
| Dirección | | Teléfono | |
| E-mail | | Fax | |
| País | | Región | |
| Ciudad | | | |
| Localización | Nacional | Extranjera | |
| Página Web | | Contacto | |
| Designación del contacto | | E-mail del contacto | |
| Apartado Aéreo | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **VII. REPRESENTANTE LEGAL** | | Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno **Número:** | |
| **TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL** | | | |
| Revisor Fiscal | | Tutores y Curadores por los incapaces | |
| Albaceas | | Mandatarios o Apoderados Generales | |
| Representante legal de Personas Jurídicas | | Padres por su hijos menores | |
| Donatorios o Asignatarios | | Nombre Representante Legal: | |
| Otros | | Tipo doc. Identificación | |
| | | No. Doc. Identificación | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **VIII. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA** | | Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno **Número:** | |
| Entidad Financiera | | Número de Cuenta | |
| Tipo de la cuenta bancaria | Corriente | | Ahorro |

NOMBRE Y FIRMA DEL TERCERO (PROVEEDOR)

**NOTA 1: El único formato válido para la creación de terceros en el sistema SIIF-Nación es el presente.**

**NOTA 2: La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras. El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo.**

**NOTA 3: Certifico que la información aquí consignada es légitima y me responsabilizo de la misma para efectos legales.**



"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Vía 40 calle 58 Esquina – Conmutador 3692000 Ext. 16150
Barranquilla. Colombia
www.armada.mil.co – secretaria.dmbaq@armada.mil.co

EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035

**FORMULARIO No. 5**
**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO**
**SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No_____ de _____ en calidad de Representante Legal de la empresa _____ _____, con NIT _____; certifico que actualmente nuestra organización se encuentra en la adecuación, transición y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a la normatividad establecida por el Ministerio del Trabajo en el Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo" y en la Resolución No. 0312 de 2019, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo".

Nuestra empresa cumple con la asignación del responsable para el diseño e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con los requisitos establecidos en la Resolución 0312 de 2019:

| **TABLA DE CLASIFICACIÓN DE EMPRESA POR NÚMERO DE TRABAJADORES** | | | |
|---|---|---|---|
| **Marque con una X de acuerdo al número de trabajadores (independientemente de su forma de contratación o vinculación) y de acuerdo a la clasificación del riesgo en la columna CLASIFICACIÓN (X)** | | | |
| **NÚMERO DE TRABAJADORES** | **CLASIFICACIÓN DEL RIESGO** | **REQUISITOS RESPONSABLE SG-SST** | **CLASIFICACIÓN (X)** |
| Diez (10) o menos trabajadores | I, II ó III | ▪ Podrá ser realizado por un técnico en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) o en alguna de sus áreas o por un tecnólogo en SST, profesional en SST y profesional con posgrado en SST.<br>▪ Debe contar con licencia vigente en SST.<br>▪ Acreditar mínimo un (1) año de experiencia certificada por las empresas o entidades en las que laboró en el desarrollo de actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo.<br>▪ Acredite la aprobación del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST.<br>**NOTA**: Las personas que solo cuentan con el curso virtual de cincuenta (50) horas en Seguridad y Salud en el Trabajo, están facultadas para administrar y ejecutar el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo en las empresas de diez (10) o menos trabajadores clasificadas en riesgo I, II ó III, pero no pueden diseñar dicho sistema, en concordancia con lo señalado en la Resolución 4927 de 2016 del Ministerio del Trabajo. | |
| Once (11) a cincuenta (50) trabajadores | I, II ó III | ▪ Podrá ser realizado por un tecnólogo en SST o en alguna de sus áreas.<br>▪ Debe contar con licencia vigente en SST.<br>▪ Acreditar mínimo dos (2) años de experiencia certificada por las empresas o entidades en las que laboró en el desarrollo de actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo<br>▪ Debe contar con el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST. | |
| Cincuenta (50) o menos trabajadores | IV ó V | ▪ Podrá ser realizado por un profesional en SST o profesional con posgrado en SST.<br>▪ Debe contar con licencia en SST vigente<br>▪ Debe contar con el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST | |
| Más de cincuenta (50) trabajadores | I, II, III, IV ó V | ▪ Podrá ser realizado por un profesional en SST o profesional con posgrado en SST.<br>▪ Debe contar con licencia en SST vigente<br>▪ Debe contar con el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST. | |

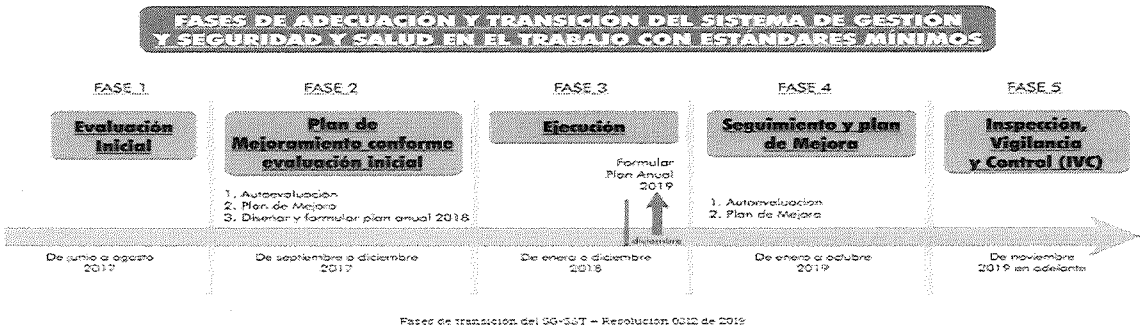
**NOTA**: Anexe a esta certificación los soportes documentales del responsable de SG-SST en su organización.



"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Vía 40 calle 58 Esquina – Conmutador 3692000 Ext. 16150
Barranquilla, Colombia
www.armada.mil.co – secretaria.dmbaq@armada.mil.co

EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC29985- CO-SC29985-1

Así mismo certifico que a la fecha nos encontramos en la fase de *Seguimiento y plan de mejora*, conforme a lo establecido en la Resolución 0312 de 2019, en su Artículo 25:




Fases de transición del SG-SST – Resolución 0312 de 2019

La Dirección General de Sanidad Militar dentro de sus políticas establece un cumplimiento en la Evaluación de los Estándares Mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo, igual o superior al 60% (Moderadamente Aceptable), de acuerdo a los criterios de valoración de la Resolución 0312 de 2019, Articulo 28.

| RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 Art. 28 | |
|---|---|
| **CRITERIO** | **VALORACIÓN** |
| Puntaje obtenido menor al 60% | CRITICO |
| Puntaje obtenido entre el 60% y el 85% | MODERADAMENTE ACEPTABLE |
| Puntaje obtenido mayor o igual al 85% | ACEPTABLE |

Doy fe que a la fecha hemos evaluado y calificado los ítems - Tabla de Valores de los Estándares Mínimos contenidos en el Artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 de acuerdo al número de trabajadores de nuestra organización, con un porcentaje de cumplimiento del _____ %.

Teniendo en cuenta lo anterior en caso de requerirse estaremos dispuestos a recibir visita de verificación de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, por parte del contratante.

La presente se firma a los _____ días del mes ____ del año 202__.

Firma Representante Legal

_____

Nombre Representante Legal
Cedula de ciudadanía

**NOTA:** el oferente deberá aporta certificado expedido por ARL donde Conste el porcentaje de implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.





EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035

**FORMULARIO No. 6**
**CERTIFICACIÓN DE PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES**
**Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.**

**Proceso de contratación:** _____
**Objeto:** _____
**Ciudad y fecha:** _____

**Señores**
**DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA**
**Ciudad**

**NOTA:** El oferente deberá diligenciar únicamente la opción que corresponda a su naturaleza y situación jurídica. Al presentar el formulario podrá conservar solo esa opción y eliminar las demás, sin alterar el contenido de la certificación aplicable.

**OPCIÓN 1. PERSONA NATURAL SIN EMPLEADOS A CARGO**

Yo, _____, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____, actuando en nombre propio, declaro bajo la gravedad de juramento que no tengo trabajadores dependientes a cargo y, por tanto, no estoy obligado(a) a efectuar aportes parafiscales por trabajadores dependientes. Así mismo, manifiesto que me encuentro afiliado(a) y al día en los aportes que legalmente me corresponden al Sistema de Seguridad Social Integral, hasta el último periodo legalmente exigible.

**OPCIÓN 2. PERSONA NATURAL CON EMPLEADOS A CARGO**

Yo, _____, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____, actuando en nombre propio, certifico bajo la gravedad de juramento que me encuentro afiliado(a) y al día en los aportes personales que legalmente me corresponden al Sistema de Seguridad Social Integral y que he efectuado oportunamente los aportes de mis empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales, así como los aportes a caja de compensación familiar, SENA e ICBF, cuando haya lugar, durante los periodos legalmente exigibles anteriores al cierre del proceso.

**OPCIÓN 3. PERSONA JURÍDICA**

Yo, _____, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____, en calidad de [representante legal / revisor fiscal] de _____, identificada con NIT _____, certifico que la persona jurídica se encuentra al día en el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales, y de los aportes parafiscales a las cajas de compensación familiar, SENA e ICBF, cuando a ello hubiere lugar, durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del proceso, respecto de los periodos legalmente exigibles.

**NOTA:** La certificación será suscrita por el revisor fiscal cuando la persona jurídica esté legalmente obligada a tenerlo; en los demás casos, por el representante legal. Si firma el revisor fiscal, deberá anexar copia de su tarjeta profesional y certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores.

**OPCIÓN 4. PERSONA JURÍDICA SIN PERSONAL A CARGO O EXONERADA DE DETERMINADOS APORTES**

Yo, _____, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____, en calidad de [representante legal / revisor fiscal] de _____, identificada con NIT _____, certifico bajo la gravedad de juramento que la persona jurídica [no tuvo personal a cargo durante el periodo objeto de certificación / se encuentra exonerada del pago de los aportes que se indican a continuación]: _____. La situación descrita se sustenta en la siguiente norma o circunstancia verificable: _____.





CERTIFICATE N°
1457 - 1035

**Esta opción no reemplaza la certificación sobre los aportes respecto de los cuales sí exista obligación. Cuando la exoneración sea parcial, deberán identificarse con precisión los aportes cubiertos y certificarse el pago oportuno de los demás.**

## OPCIÓN 5. PROPONENTE PLURAL

Cuando la oferta sea presentada por un consorcio, unión temporal, promesa de sociedad futura u otra estructura plural, cada integrante deberá diligenciar y suscribir por separado la opción anterior que corresponda a su propia naturaleza y situación jurídica. El integrante deberá indicar el nombre de la estructura plural: _____ y su porcentaje de participación: _____ %.

**IMPORTANTE:** Cuando la certificación sea suscrita por revisor fiscal, este manifiesta que la expide después de examinar la información contable y los soportes correspondientes, y que los valores pagados concuerdan con los montos contabilizados y legalmente exigibles durante el periodo certificado.

## FIRMA DE QUIEN CERTIFICA O DECLARA

**Firma:** _____
**Nombre completo:** _____
**Documento de identidad:** _____
**Calidad en la que actúa:** _____
**Tarjeta profesional, si firma el revisor fiscal:** _____
**Teléfono y correo electrónico:** _____

## NOTA FINAL

El oferente debe diligenciar únicamente la opción que le corresponda. Las opciones no aplicables pueden ser eliminadas antes de presentar la oferta. Si el proponente es plural, cada integrante debe presentar un formulario independiente y escoger la opción aplicable según su naturaleza. La información y los anexos deben corresponder al último periodo legalmente exigible a la fecha de cierre. La falsedad o inexactitud de la certificación dará lugar a las consecuencias legales correspondientes.



"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Vía 40 calle 58 Esquina – Conmutador 3692000 Ext. 16150
Barranquilla. Colombia
www.armada.mil.co – secretaria.dmbaq@armada.mil.co

IMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC3966 CO-SC3966-1

# ANEXO A
## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EXCLUYENTES
### SERVICIOS MÉDICOS DE ATENCION INTEGRAL EN GASTROENTEROLOGIA
### CONDICIONES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCION | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 890246 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA | | |
| 2 | 890247 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA | | |
| 3 | 441302 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD CON O SIN BIOPSIA (INCLUYE ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN BIOPSIA) | | |
| 4 | 452305 | COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA (INCLUYE ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN BIOPSIA) | | |
| 5 | 482301 | PROCTOSIGMOIDOSCOPIA | | |
| 6 | 441502 | BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA | | |
| 7 | 423308 | RESECCIÓN DE LESIÓN MUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA | | |
| 8 | 494001 | LIGADURA DE HEMORROIDES | | |
| 9 | 494004 | RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS | | |
| 10 | 494005 | RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS | | |
| 11 | 494701 | EVACUACIÓN DE HEMORROIDES TROMBOSADAS SOC | | |
| 12 | 893201 | MANOMETRIA ESOFAGICA SIN IMPEDANCIOMETRIA | | |
| 13 | 903043 | TEST DE ALIENTO PARA DETECCION DE HELICOBACTER Pylori | | |
| 14 | 893901 | MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS (PHMETRIA) SIN IMPEDANCIOMETRIA | | |
| 15 | 441302-1 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA BAJO SEDACION (INCLUYE ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN BIOPSIA) | | |
| 16 | 452305-1 | COLONOSCOPIA TOTAL BAJO SEDACION (INCLUYE ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN BIOPSIA) | | |
| 17 | 890346 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA | | |
| 18 | 890347 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA | | |

| | DESCRIPCION DEL SERVICIO | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|
| A | ***HABILITACIÓN CON EXPERIENCIA:*** *El proponente debe presentar el certificado de habilitación expedido por la autoridad competente, correspondiente a los* ***servicios ofertados****, con una antigüedad mínima de* ***UN (1) AÑO,*** *en la modalidad* ***INTRAMURAL****. El oferente deberá indicar el número de habilitación correspondiente, verificable en línea en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), específicamente de los siguientes servicios, por lo menos:* | | |

| *SERVICIO REQUERIDO* | *CÓDIGO DE HABILITACIÓN* | *FECHA EXPEDICIÓN* |
|---|---|---|
| *316-GASTROENTEROLOGIA* | | |
| *745- IMÁGENES DIAGNOSTICAS NO IONIZANTES* | | |
| *304-CIRUGIA GENERAL* | | |
| *301- ANESTESIA* | | |





EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035

<table>
<tr><td>B</td><td>EXPERIENCIA: El oferente deberá demostrar su experiencia en la prestación de los servicios a contratar, para lo cual deberá acreditar su experiencia con mínimo UNO (1), máximo TRES (3) certificaciones o copias de CONTRATOS que hayan celebrado, cuyo objeto sea igual o similar al que se contratará, celebrado con entidades públicas o privadas, cuya ejecución haya sido durante los últimos cinco (5) años, cuya sumatoria de valores aplicables al Proponente sea igual o superior al 100% del valor del presupuesto oficial. Serán válidos como experiencia, únicamente los contratos que, a la fecha de presentación de la propuesta, se encuentren ejecutados a entera satisfacción, en un 100% de su valor y en cuyo desarrollo no se causó ningún tipo de sanción y/o multa por incumplimiento al contratista, ni se hizo efectiva, la póliza única de garantía. La información sobre experiencia será verificada por el comité técnico evaluador de acuerdo con la información relacionada por los oferentes para lo cual deberá anexar las certificaciones expedidas por las entidades contratas, la cuales deberá contener como mínimo:<br><br>☐ Nombre del contratante<br>☐ Nombre del contratista<br>☐ Objeto del contrato<br>☐ Valor total del contrato, incluidas adiciones; si el Contratista es un Consorcio o Unión Temporal, debe indicarse el porcentaje de participación de sus integrantes.<br>☐ Fecha de inicio del contrato<br>☐ Constancia y fecha del recibo final de los servicios</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>C</td><td>PORTAFOLIO DE SERVICIOS:<br>El proponente debe contar con todos los servicios ofertados en sus instalaciones, que deben hallarse habilitados y ubicados en Barranquilla.<br>El oferente deberá describir de manera clara y precisa los equipos y la tecnología con la que se realizarán los exámenes y procedimientos de mediana y alta complejidad.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>D</td><td>IDONEIDAD DEL TALENTO HUMANO: Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano, el Oferente debe demostrar que el siguiente personal cuenta con la experiencia profesional mínima de dos (2) años como Médico Especialista, para lo cual se deben anexar de cada profesional: Hoja de vida, documento de identidad, tarjeta profesional, copia de diploma y/o acta de grado (homologado por Ministerio de Educación para estudios en el exterior), certificaciones de experiencia laboral específica, contrato laboral o de prestación de servicios.
<table>
<tr><th>PERFIL DEL RECURSO HUMANO</th><th>CANTIDAD MÍNIMA REQUERIDA</th><th>CUMPLE (SI / NO)</th></tr>
<tr><td>MÉDICO(A) GASTROENTEÓLOGO(A)</td><td>2</td><td></td></tr>
<tr><td>MÉDICO(A) CIRUGIA GENERAL(A)</td><td>1</td><td></td></tr>
</table>
El Oferente deberá presentar una RELACIÓN (Anexo B) con los nombres de los profesionales del equipo humano que ofrece para la prestación de los servicios, debiendo demostrar su vinculación con la IPS oferente, ya sea como empleado (nómina o certificación laboral) o contratista (contrato de prestación de servicios). ADICIONALMENTE DEBEN APORTAR COPIA DEL REGISTRO EN EL RETHUS DE CADA PROFESIONAL RELACIONACIADO.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>E</td><td>PERTINENCIA Y OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO: Se requiere que el Contratista atienda a los usuarios delDMBAQ concediéndole citas para la atención de los servicios médicos objeto del contrato, dentro de los <u>QUINCE (15) DÍAS</u> siguientes a la solicitud, acorde con la valoración médica del paciente y órdenes del Médico tratante.<br>Para pacientes oncológicos y/o en estado de embarazo, se atenderá estrictamente la oportunidad de los servicios objeto del contrato, en los plazos establecidos por los médicos tratantes.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>F</td><td>SUFICIENCIA TÉCNICA: El prestador no podrá ofrecer servicios subcontratados con otras instituciones o con los cuales no cuente directamente o que no haya inscrito en el REPS</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>G</td><td>ESTADÍSTICAS: El prestador se obliga a reportar oportunamente la información estadística relacionada con la prestación del servicio según sea requerida por la entidad contratante, con el fin de contribuir al reporte de indicadores de monitoreo del sistema de garantía de calidad. (Indicadores de oportunidad, calidad técnica – SIVIGILA y satisfacción).</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>H</td><td>DISPONIBILIDAD: La atención de servicio de la especialidad gastroenterología, deberá hacerse de Lunes a Viernes en horarios de 07:00 A.M. a 18:00 P.M. y el día Sábado de 08:00 a 12:00 A.M, en las instalaciones del contratista debidamente habilitada en la ciudad de Barranquilla.</td><td></td><td></td></tr>
</table>

Nota: El oferente deberá marcar en cada ítem con una (X)

**Representante Legal**

**Teniente de Fragata KATHERIN GUILLEN MONDRAGÓN**
JEFE DIVISIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
**ORDENADORA DEL GASTO**





EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035

# ANEXO B
## PROPUESTA ECONÓMICA

## OFERTA DE SERVICIOS MÉDICOS DE ATENCION INTEGRAL EN GASTROENTEROLOGIA

| CONCEPTO | CODIGO UNSPSC |
|---|---|
| SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTASGASTROENTERÓLOGOS. | 85121605 |

## OFERTA DE SERVICIOS

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCION | CANT | PRECIO DE REFERENCIA | VALOR OFERTADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 890246 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA | 1 | $ 119.797,33 | |
| 2 | 890247 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA | 1 | $ 154.807,00 | |
| 3 | 441302 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD CON O SIN BIOPSIA (INCLUYE ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN BIOPSIA) | 1 | $ 559.546,67 | |
| 4 | 452305 | COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA (INCLUYE ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN BIOPSIA) | 1 | $ 911.843,67 | |
| 5 | 482301 | PROCTOSIGMOIDOSCOPIA | 1 | $ 408.377,33 | |
| 6 | 441502 | BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA | 1 | $ 1.287.770,67 | |
| 7 | 423308 | RESECCIÓN DE LESIÓN MUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA | 1 | $ 1.110.014,67 | |
| 8 | 494001 | LIGADURA DE HEMORROIDES | 1 | $ 2.610.116,33 | |
| 9 | 494004 | RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS | 1 | $ 3.819.562,67 | |
| 10 | 494005 | RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS | 1 | $ 1.931.496,00 | |
| 11 | 494701 | EVACUACIÓN DE HEMORROIDES TROMBOSADAS SOC | 1 | $ 1.276.635,33 | |
| 12 | 893201 | MANOMETRIA ESOFAGICA SIN IMPEDANCIOMETRIA | 1 | $ 1.574.514,67 | |
| 13 | 903043 | TEST DE ALIENTO PARA DETECCION DE HELICOBACTER Pylori | 1 | $ 316.055,00 | |
| 14 | 893901 | MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS (PHMETRIA) SIN IMPEDANCIOMETRIA | 1 | $ 1.615.965,33 | |
| 15 | 441302-1 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA BAJO SEDACION (INCLUYE ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN BIOPSIA) | 1 | $ 880.071,00 | |
| 16 | 452305-1 | COLONOSCOPIA TOTAL BAJO SEDACION (INCLUYE ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN BIOPSIA) | 1 | $ 1.257.333,33 | |
| 17 | 890346 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA | 1 | $ 115.333,33 | |
| 18 | 890347 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA | 1 | $ 146.000,00 | |

* Este mismo Valor de OFERTA es la que se debe anotar en el SECOP II como PRECIO o propuesta económica.

**NOTA:** Las cantidades establecidas en el presente anexo económico corresponden a una (1) unidad por cada servicio y se utilizan exclusivamente como base para la comparación y evaluación de las ofertas económicas. El contrato se ejecutará bajo la modalidad de bolsa de servicios y pago por evento, de acuerdo con las necesidades reales de los usuarios y previa autorización de los servicios por parte de la Entidad. En consecuencia, no existe compromiso de consumo mínimo por cada ítem, y el reconocimiento económico se efectuará únicamente sobre los servicios efectivamente prestados, conforme a las tarifas unitarias ofertadas y hasta concurrencia del presupuesto contractual disponible.

**Representante Legal**



"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Vía 40 calle 58 Esquina – Conmutador 3692000 Ext. 16150
Barranquilla. Colombia
www.armada.mil.co – secretaria.dmbaq@armada.mil.co

EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
L4T - 1035

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA | | | |

* Este mismo Valor de OFERTA es la que se debe anotar en el SECOP II como PRECIO o propuesta económica.

**NOTA:** Las cantidades establecidas en el presente anexo económico corresponden a una (1) unidad por cada servicio y se utilizan exclusivamente como base para la comparación y evaluación de las ofertas económicas. El contrato se ejecutará bajo la modalidad de bolsa de servicios y pago por evento, de acuerdo con las necesidades reales de los usuarios y previa autorización de los servicios por parte de la Entidad. En consecuencia, no existe compromiso de consumo mínimo por cada ítem, y el reconocimiento económico se efectuará únicamente sobre los servicios efectivamente prestados, conforme a las tarifas unitarias ofertadas y hasta concurrencia del presupuesto contractual disponible.

_____

**Representante Legal**

**IMPORTANTE:**

El valor ofertado debe tener incluido el IVA (si aplica) y demás impuestos, así como todos los costos contemplados para el servicio.

Con la presentación de la Oferta, el Oferente CERTIFICA que sostendrá durante la vigencia del contrato las tarifas de los servicios ofrecidas.

Se recuerda a los Oferentes interesados que, acorde con la ***Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en Procesos de Contratación*** de Colombia Compra Eficiente, para identificar si los **precios unitarios ofertados** pudieran ser artificialmente bajos, se podrá tener en cuenta la información de las siguientes fuentes: **1)** Las ofertas presentadas. **2)** El Estudio de Mercado. **3)** La información histórica de contratos; para este caso, las tarifas pactadas en los tres (3) últimos contratos, celebrados en el año 2022- 2023.

**PARA EFECTOS DE LA EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, SE VALIDARÁN LOS PRECIOS PARA ESTA ADQUISICIÓN DE SERVICIOS, LOS CUALES NO PODRÁN EXCEDER EL PRECIO ESTIMADO O DE REFERENCIA EN NINGÚN CASO, RAZÓN POR LA CUAL EL PROPONENTE NO PODRÁ SOBREPASAR DICHO VALOR EN SU PROPUESTA, SO PENA DE RECHAZO LA OFERTA.**

(Lo anotado en este recuadro puede eliminarse en la impresión de la Propuesta).

**Teniente de Fragata KATHERIN GUILLEN MONDRAGÓN**
JEFE DIVISIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
**ORDENADORA DEL GASTO**

Elaboró: CI Astrid Larios Vargas
Ejecutiva de Contratos DMBAQ

Revisó: CI Carolina Sarquis Sauza
Asesora Jurídica de Contratos DMBAQ

Aprobó: S1 Yepez Alfredo
Jefe de Contratos DMBAQ



"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Vía 40 calle 58 Esquina – Conmutador 3692000 Ext. 16150
Barranquilla. Colombia
www.armada.mil.co – secretaria.dmbaq@armada.mil.co

CERTIFICATE N°
LAT - 1035

## ANEXO D
## "MATRIZ DE RIESGOS"

**Tabla 1 Matriz de riesgos**

| | NUMERICA | HISTORICA | | | IMPACTO | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | INSIGNIFICANTE | MENOR | MODERADO | MAYOR | CATASTROFICO |
| | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| PROBABILIDAD | 1 EN 10.000-100.000 | Puede ocurrir pero solo en circunstancias excepcionales | RARO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | 1 EN 1.000-10.000 | Podría ocurrir pero dudoso | IMPROBABLE | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | 1 EN 100-1.000 | Podría ocurrir en cualquier momento futuro | POSIBLE | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | 1 EN 10-100 | Probablemente ocurrirá | PROBABLE | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | 1 EN 10 | Se espera que ocurra en la mayoría de circunstancias | CASI CIERTO | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

El orden de prioridades fue establecido asignando un puntaje de acuerdo con la probabilidad de ocurrencia (raro; improbable; posible; probable; casi cierto) y de su impacto (insignificante; menor; moderado; mayor; catastrófico). Los riesgos fueron clasificados teniendo cuenta su calificación de acuerdo con Tabla 2.

**Tabla 2 Prioridad de tratamiento y control del riesgo**

| N° | Factor de escogencia y calificación |
|---|---|
| Riesgo > 7 | Riesgo Extremo: Se requiere un plan de acción detallado |
| 6 <= Riesgo <= 7 | Riesgo Alto: Se necesita una atención mayor de la administración |
| Riesgo = 5 | Riesgo Medio: Especificar responsabilidad de la administración |
| Riesgo < 5 | Riesgo Bajo: Administrar por procedimientos de rutina |





EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035
SC28995- CO-SC2895-1

| No | Clase | Área | Etapa | Tipo | descripción (qué puede pasar y, si es posible, cómo puede pasar) | Consecuencia de la ocurrencia del evento | Probabilidad | Impacto | Calificación | Prioridad | A quien se le asigna? | Tratamiento/controles a ser implementados | Impacto después del tratamiento | | | Afecta la ejecución el cronograma | Responsable de implementa el | Fecha inicio tratamiento | Fecha término tratamiento | Monitoreo y revisión | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | probabilidad | impacto | Valoración del riesgo | | | | | Forma de realizar monitoreo | Periodicidad monitoreo / Cuando? |
| 1 | General | Externo | Planeación | Social o político | dispersión de la normatividad | En materia de contratación estatal, existan numerosas normas, directrices, conceptos e interpretaciones sobre el procedimiento de contratación | 3 | 1 | 4 (Riesgo bajo) | d | Entidad | Hacer seguimiento de las normas de contratación y de sus modificaciones | 3 | 1 | 4 | NO | Asesor de Contratación | ene-19 | dic-19 | Verificando el portal de CCE | Semanal |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2.** | General | Interno | Planeación | Operacional | deficiente planeación de los contratos en la unidad delegataria | Que no se armonicen los elementos a adquirir con cargo al futuro contrato con el sistema presupuestal y el Plan Anual de Adquisiciones | 2 | 1 | 3(Riesgo bajo) | d | Entidad | El bien objeto del futuro contrato debe estar incluido dentro del Plan Anual de Adquisiciones | 2 | 1 | 3 | NO | Dependencia Usuaria | ene-19 | 20 de Octubre de 2019 | Formato Plan Anual de Adquisiciones | Previo a la apertura del proceso |
| **3** | General | Interno | Planeación | Operacional | deficiente determinación de especificaciones técnicas mínimas | Las especificaciones técnicas mínimas no permiten que se satisfaga la necesidad | 2 | 2 | 4(Riesgo bajo) | d | Entidad | Se efectúa verificación del estudio previo presentado realizando observaciones cuando las especificaciones no ofrecen claridad | 2 | 2 | 4 | SI | Asesor de contratación | Con la llegada del estudio previo | Cinco días hábiles siguientes a la recepción | Documento solicitando aclaración | Llegada estudio previo corregido |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | General | Interno | Planeación | Operacional | manejo del proceso de contratación por personal que no está calificado | El proceso de adquisiciones se encuentra impulsado por personal que no tiene las calidades y conocimiento de la normatividad | 1 | 1 | 2(Riesgo bajo) | d | Entidad | Capacitar al personal de Abastecimientos en la normatividad vigente en el proceso de contratación | 1 | 1 | 2 | NO | Jefe división precontractual | mar-19 | mar-19 | Acta de la capacitación | semestral |
| 5 | General | Interno | Planeación | Operacional | el objeto del futuro contrato no sirve como instrumento de desarrollo de la unidad | Los elementos, bienes o servicios a adquirir, no son sirven para dar cumplimiento a la función de la unidad delegataria | 1 | 1 | 2(Riesgo bajo) | d | Entidad | Los bienes y/o servicios a adquirir son un medio para cumplir la función asignada eficaz y eficientemente | 1 | 1 | 2 | SI | Supervisor / Dependencia Usuaria | Ver plazo de ejecución | Ver plazo de ejecución | Entradas de almacén/ actas de recibo de los servicios | Permanente |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **6** | General | Interno | Selección | Operacional | seleccionar proponentes que no cumplan con la totalidad de los requisitos habilitantes o se encuentren incursos en alguna inhabilidad o incompatibilidad | Incumplimiento de los principios de selección objetiva y transparencia.-El bien o servicio que se pretende adquirir no cumpla con los requisitos exigidos. Violación al régimen de inhabilidades e incompatibilidades | 1 | 2 | 3(Riesgo bajo) | d | Entidad | Designar personal capacitado y con perfil adecuado para evaluar las propuestas con fines de incurrir en mínimos errores. | 1 | 2 | 3 | NO | Comité evaluador respectivo | Termino de evaluación de propuestas | Termino de adjudicación | Revisión de evaluaciones y observaciones a las mismas | previo a la adjudicación |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | General | Externo | Selección | Económico | presentación de ofertas artificialmente bajas | El bien o servicio no cumple con las calidades y exigencias técnicas requeridas. - no se justifique adecuadamente El precio artificialmente bajo. | 2 | 2 | 4(Riesgo bajo) | d | Proponente | Analizar estudio de mercado que demuestre si los precios son artificialmente bajos y de ser así requerir al proponente para que explique y demuestre porque sostiene esos precios. | 2 | 2 | 4 | SI | Comité evaluador respectivo | Termino de evaluación de propuestas | Termino de adjudicación | Revisión de evaluaciones y observaciones a las mismas | previo a la adjudicación |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | General | Externo | Contratación | Operacional | No suscripción del contrato. | Retraso en la ejecución y cumplimiento del contrato, y por lo tanto no satisfacción oportuna de la necesidad. | 2 | 3 | 5(Riesgo medio) | c | Proponente | Adjudicación del contrato a proponente en segundo menor valor o declarar desierto El proceso si no hay más proponentes. -Hacer efectiva póliza de garantía de seriedad de la propuesta en caso de haberse solicitado. | 2 | 3 | 5 | NO | Jefe División precontractual | Termino para la firma del contrato | Vigencia garantía de seriedad | Seguimiento a proceso de reclamo de garantía de seriedad y/o revisión adjudicación segundo menor valor | Posterior a la adjudicación y previo al vencimiento del plazo de ejecución |
| 9 | General | Externo | Contratación | Operacional | No se presenten las garantías requeridas en los documentos del proceso de contratación o que su presentación sea tardía. | Retraso en el inicio de la ejecución y cumplimiento del contrato, y por lo tanto no satisfacción oportuna de la necesidad. | 2 | 3 | 5(Riesgo medio) | c | Proponente | Hacer efectiva póliza de garantía de seriedad de la propuesta en caso de haberse solicitado. - Iniciar proceso de reclamo de garantías por Incumplimie | 2 | 3 | 5 | NO | Jefe División precontractual | Termino para la firma del contrato | Vigencia garantía de seriedad | Seguimiento a proceso de reclamo de garantía de seriedad y/o revisión adjudicación segundo menor valor | Posterior a la adjudicación y previo al vencimiento del plazo de ejecución |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | nto del contrato. | | | | | | | | | |
| 10 | General | Interno | Contratación | Operacional | incumplimiento del registro presupuestal | Retraso en el inicio de la ejecución y cumplimiento del contrato, y por lo tanto no satisfacción oportuna de la necesidad. - Incumplimiento de pago del contrato. | 1 | 1 | 2(Riesgo bajo) | d | Entidad | Gestión oportuna para agilizar expedición de CRP una vez suscrito el contrato. | 1 | 1 | 2 | SI | Dependencia Presupuesto | Termino para el cumplimiento de requisitos de ejecución | Termino para el cumplimiento de requisitos de ejecución | Verificación expedición de certificado de registro presupuestal | Una vez suscrito el contrato |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11 | General | Interno | Contratación | Operacional | reclamos de terceros sobre la selección del oferente que retrasen el perfeccionamiento del contrato | Retraso en el inicio de la ejecución y cumplimiento del contrato, y por lo tanto no satisfacción oportuna de la necesidad. | 2 | 2 | 4 (Riesgo bajo) | d | Entidad | Responder y aclarar en el menor tiempo posible las observaciones presentadas | 2 | 2 | 4 | NO | Jefe División precontractual | Termino de evaluación de las propuestas | Termino de evaluación de las propuestas | Revisión de respuestas de los comités | Previo a la adjudicación |
| 12 | General | Interno | Contratación | Económico | Sobrecostos en bienes y/o servicios | Los bienes/ servicios objeto del futuro contrato no se encuentran acordes a los precios del mercado | 2 | 1 | 3(Riesgo bajo) | d | contratista | Realizar un análisis de mercado que permita determinar que los bienes/servicios se encuentran de acuerdo con los precios de mercado | 2 | 1 | 3 | NO | Dependencia Usuaria/ Comité Económico | Ver plazo de ejecución | Ver plazo de ejecución | Estudio previo/ evaluación comité | previo a la adjudicación |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13 | General | Interno | Ejecución | Económico | incumplimiento de los plazos de pago | Incumplir el plazo de pago del valor del contrato al contratista, impidiendo la liquidez para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato | 1 | 1 | 2(Riesgo bajo) | d | Entidad | Dar cumplimiento al procedimiento de la cadena presupuestal y el Programa Anual Mensualizado de Caja | 1 | 1 | 2 | SI | Jefe División Presupuesto | Ver plazo de ejecución | mensual | Documentos soporte para pago | mensual |
| 14 | General | Interno | Ejecución | Operacional | Mecanismo de cobertura del riesgo | No exigir los amparos por los porcentajes y tiempos establecidos en la ley y el mercado, exigiendo valores y plazos indiscriminados que no corresponden a la naturaleza del contrato | 2 | 1 | 3(Riesgo bajo) | d | Entidad | Dar cumplimiento a la normatividad sobre el porcentaje y vigencia de los amparos para cubrir el cumplimiento del contrato y realizar un análisis de mercado para aquellos amparos sujetos a los tiempos | 2 | 1 | 3 | SI | Dependencia Usuaria | Ver plazo de ejecución | Ver plazo de ejecución | Estudio previo | Previo a la apertura del proceso |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | comerciales | | | | | | | | |
| 15 | General | Interno | Ejecución | Operacional | Tecnológico en la publicación de los documentos del proceso | No se publiquen los documentos dando cumplimiento a los parámetros establecidos en la legislación vigente | 1 | 1 | 2(Riesgo bajo) | d | Entidad | Publicar los documentos con tiempo suficiente y dentro de los plazos establecidos en la legislación vigente | 1 | 1 | 2 | NO | Jefe División precontractual | Ver plazo de ejecución | 31 de diciembre/19 | Actos administrativos | Dentro de los tres días siguientes a la expedición |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **16** | General | Interno | Ejecución | Financiero | Consecución financiación | El contratista no cuenta con los recursos para cumplir con los compromisos adquiridos en el contrato | 3 | 1 | 4(Riesgo bajo) | d | Contratista | El contratista debe prever todos los costos generados en el cumplimiento del objeto del contrato y conseguir la financiación y recursos que le garanticen la liquidez para el desarrollo del mismo | 3 | 1 | 4 | SI | Supervisor | Ver plazo de ejecución | 31 de diciembre/18 | Requerimientos de bienes o servicios | permanente |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17 | Especifico | Interno | Ejecución | Operacional | Retrasos en la entrega de bienes y/o servicios | Que no se entreguen oportunamente los bienes y/o servicios impidiendo el normal desarrollo del proceso de adquisiciones en la Unidad Delegataria | 3 | 3 | 6 (Riesgo alto) | b | Contratista | Establecer plazos dentro del contrato para la entrega de los conceptos y determinar un procedimiento para su revisión y aprobación por parte del supervisor del contrato | 3 | 3 | 6 | SI | Dependencia Usuaria | Ver plazo de ejecución | 31 de diciembre/18 | Verificación de actas de levantamiento de requerimientos | Mensual (acuerdo lo necesitado por la dependencia) |
| 18 | Especifico | Interno | Ejecución | Operacional | Deficiencia en la calidad de los bienes y/o servicios adquiridos | Que los bienes y/o servicios no correspondan a los requeridos por la entidad | 3 | 3 | 5 (Riesgo Medio) | c | Contratista | Dar cumplimiento al estándar de calidad que será verificado por el supervisor del contrato durante la fabricación y la entrega | 3 | 3 | 5 | SI | Supervisor | Cumplimiento requisitos ejecución | Plazo de ejecución | Verificación del material previa recepción | Mensual/a criterio del supervisor |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **19** | Especifico | Interno | Ejecución | Operacional | Retraso en el pago a los trabajadores. | Tratándose de servicio que amerita el concurso de varias personas se corre el riesgo que el contratista deje de cancelar salarios y prestaciones sociales a su cargo. | 3 | 2 | 5 (Riesgo medio) | c | Contratista | Exigir al contratista el pago de los salarios y prestaciones sociales y aportes parafiscales a que tenga derecho el trabajador | 3 | 2 | 5 | SI | Supervisor del contrato | Ver plazo de ejecución | Ver plazo de ejecución | Seguimiento de los pagos de los salarios y prestaciones sociales | mensual |
| **20** | Especifico | Interno | Ejecución | Operacional | Contratista | Durante la ejecución de los trabajos pueden presentarse accidentes por | 3 | 2 | 5 (Riesgo medio) | c | Contratista | Exigir al contratista que los trabajadores se encuentren afiliados a EPS, ARL PENSION, y que durante la ejecución de los trabajos cumplan con las normas de seguridad industrial | 3 | 2 | 5 | SI | Supervisor del contrato | Ver plazo de ejecución | Ver plazo de ejecución | Exigir los soportes de los pagos a EPS, ARL, PENSION y los elementos de seguridad industrial | mensual |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21 | Especifico | Interno | Ejecución | Operacional | Contratista | Durante la ejecución de los trabajos pueden presentarse el incumplimiento de las normas en materia ambiental | 3 | 2 | 5 (Riesgo medio) | c | Contratista | Exigir al contratista el cumplimiento con las normas que rigen en materia ambiental | 3 | 2 | 5 | SI | Supervisor del contrato | Ver plazo de ejecución | Ver plazo de ejecución | Exigir el análisis del cumplimiento de las normas en materia ambiental. | mensual |