

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO**



ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02

**ESTUDIO PREVIO PROCESO DE MINIMA CUANTIA
ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD**

ESTUDIOS PREVIOS DEL PROCESO CONTRACTUAL DE MINIMA CUANTIA No 239 -DIGSANEJC/ESM BAS02-2021, CUYO OBJETO A CONTRATAR ES LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021”,

BARRANQUILLA - JULIO DE 2021

ESTUDIO PREVIO

En cumplimiento del Artículo 2.2.1.2.1.5.1. del Decreto 1082 de 2015, EL MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD EJERCITO – ESM BAS 02 elabora los estudios y documentos previos que a continuación se desarrollan, los cuales servirán de soporte para estructurar la invitación a ofertar No. 239-DIGSANEJC/ESM BAS02-2021 **CUYO OBJETO A CONTRATAR ES LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021”.**

Con la publicación de los estudios y documentos previos la entidad busca suministrar al público en general, la información necesaria para que puedan valorar adecuadamente el alcance de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación. Estos estudios estarán a disposición de los oferentes interesados y en general a quien manifieste interés en ellos, los cuales se publicarán en el Portal Único de contratación SECOP II.

1. ANTECEDENTES

El Establecimiento de Sanidad Militar BAS 02, fue nombrado por la Dirección General de Sanidad Militar en la vigencia 2017 como centralizador de la Regional UNO; por ello, realiza todos los procesos tendientes a la contratación de bienes y servicios necesarios para el adecuado funcionamiento del Subsistema de Salud de las FF.MM en Barranquilla, Malambo, Santa Marta, Aracataca, Valledupar, La Loma, Riohacha, Buenavista y Albania.

Dentro de los contratos ejecutados en las vigencias anteriores por la Dirección de Sanidad Ejército y/o sus Establecimientos de Sanidad, donde se contempla la **CUYO OBJETO A CONTRATAR ES LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021”:**

Vigencia 2018

CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO CONTRATADO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO
CONTRATO No. 235 – DGSM – ESM 1015 – 2018	MINIMA CUANTIA	PRESTACION DE SERVICIOS DE URGENCIAS MEDICA ESPECIALIZADA EN PSIQUIATRIA E INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PSICOTERAPIA POR PSIQUIATRIA Y DEMAS SERVICIOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD PARA EL PERSONAL DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1006 EN SANTA MARTA.	\$78.000.000	El MDN - EJÉRCITO NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR Y DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – ESM 1015, se compromete a cancelar el valor del contrato resultante, mediante pagos parciales dentro de los 60 días hábiles siguientes, previa presentación de la facturación causada, de acuerdo a cortes de recepción del servicio, liquidación y cruce de cuentas, previamente coordinados con la administración

RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	COMPORTAMIENTO DE LOS OFERENTE	GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO
A-2-04-41-2 SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS	INSTITUTO NEUROPSIQUIATRICO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN INSECAR S.A.S NIT 819.006.193-1	NO SE PRESENTARON OBJECIONES POR PARTE DEL SUPERVISON DE CONTRATO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Equivalente al 10% del valor total del contrato, con una vigencia igual al pazo de ejecución del contrato y cuatro meses más, en todo caso, esta garantía deberá mantenerse vigente hasta la liquidación del contrato. CALIDAD DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR: Equivalente al 10% del valor total del contrato, con una vigencia igual al pazo de ejecución del contrato y cuatro meses más, en todo caso, esta garantía deberá mantenerse vigente hasta la liquidación del contrato. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: Equivalente a 300 SMLVM, vigente por el plazo de ejecución del contrato hasta su liquidación. SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: Equivalente al 5% de valor del contrato vigente por el plazo de ejecución del contrato y 3 años más.

Vigencia 2017

CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO CONTRATADO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO
COMUNICADO DE ACEPTACION No 023	MINIMA CUANTIA	"PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE LA RED EXTERNA EN EL AREA DE PSIQUIATRIA LAS 24 HORAS CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1006 EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA CENTRALIZADO POR ESM 1015.	\$55.000.000	Se obliga a pagar el 100% del valor del contrato, de la siguiente forma: Pagos parciales del valor del contrato de acuerdo a los servicios prestados, pagadero dentro de los sesenta (60) días siguientes a la prestación de la factura o cuenta de cobro y sujeto a la disponibilidad de PAC, certificado o acta de recibo de satisfacción por el supervisor del contrato, verificación por parte del ESM 1015 del cumplimiento del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA; ICBF y Cajas de Compensación Familiar.

1.1. ADQUISICIONES REALIZADAS POR OTRAS UNIDADES EJECUTORAS CON LAS MISMAS O SIMILARES CARACTERISTICAS TECNICAS.

Es necesario señalar que dentro de la búsqueda efectuada en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP) se verificó la información de procesos celebrados por otras unidades ejecutoras, cuyo objeto son similares al del presente proceso. Se pudo establecer que la modalidad empleada para adquirir este tipo de SERVICIOS es la modalidad de Contratación Mínima Cuantía y selección abreviada, así:

Pais	Entidad Estatal	Referencia	Descripción	Fase actual	Fecha de publicación	Fecha de presentación de ofertas	Cuánta	Estado	Detalle
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA MAGDALENA	MC-MGN-0023-2021	Prestar los servicios de salud de atención integral especializada en Psiquiatría	Presentación de oferta	9/05/2021 3:48 PM (UTC -5 horas)	15/05/2021 11:30 AM (UTC -5 horas)	10.000.000 COP	Publicado	Detalle
	DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA	CD369-DIGSA/DMBUG-2021	*PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA EN LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA - SALUD MENTAL PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 DE CUC	Presentación de oferta	8/05/2021 4:18 PM (UTC -5 horas)	-	100.000.000 COP	Publicado	Detalle
	FONDO ROTATORIO DE LA POLICIA	CD-186-2021	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN SALUD EN EL AREA ASISTENCIAL DE MEDICO ESPECIALISTA CLINICO EN PSIQUIATRIA PARA APOYAR EL PROCESO DE MEDICINA LABORAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD	Presentación de oferta	3/05/2021 11:49 AM (UTC -5 horas)	-	33.666.254,79 COP	Proceso adjudicado y celebrado	Detalle
	DISPENSARIO MEDICO DE CALI	406-DIGSA/DMCAL-2021	* LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN PSIQUIATRIA; CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2011 Y 082 DE 2013, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA	Presentación de oferta	25/05/2021 10:40 AM (UTC -5 horas)	27/05/2021 5:00 PM (UTC -5 horas)	50.000.000 COP	Proceso adjudicado y celebrado	Detalle

2. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD

El Establecimiento de Sanidad Militar BAS 02, debe velar por la salud de sus usuarios y beneficiarios, razón por la cuál debe garantizar la prestación de los servicios de salud para la atención y prestación de servicios médicos especializados. Dando aplicabilidad a lo mencionado en la constitución política 1991, establece en el artículo 366 que: “el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida, de la población son finalidades sociales del Estado” y que “será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable”. Por lo tanto, como medio para facilitar y mejorar la calidad de vida de la población se requiere contratar la **CUYO OBJETO A CONTRATAR ES LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021**”, Con el fin de brindar una atención oportuna e integral y garantizar la protección de los derechos fundamentales de los usuarios y/o beneficiarios del sistema de salud de las fuerzas militares - SSFM, de conformidad con la ley 1751 de 2015 que define la salud como un derecho fundamental, el cual comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. De igual manera, la Ley 352 de 1997 define la sanidad como un servicio público esencial de la logística militar y policial, inherente a su organización y funcionamiento, orientada al servicio del personal activo, retirado, pensionado y beneficiarios.

El MDN - Ejército Nacional a través del ESM BAS02- BARRANQUILLA y como unidad centralizadora, debe propender por el desarrollo administrativo de las unidades centralizadas, buscando dar cumplimiento a los diferentes procesos misionales y administrativos de cada una de las unidades; a fin de cubrir las necesidades propias del ESM-BAS02, por tanto, tiene la responsabilidad de ofrecer servicios para **CUYO OBJETO A CONTRATAR ES LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021**”, que residen en la ciudad de Barranquilla – Atlántico su jurisdicción y sus localidades, debido a que esta población requiere los servicios de atención de manera idónea, como garantía para obtener mayores habilidades que le permita desarrollar sus potencialidades en un futuro cercano y a su vez disminuir el impacto de la patología. Teniendo en cuenta que no

solo es el beneficio para la persona que la presenta sino para su entorno familiar y social, considerando que este tipo de asistencia está orientada a una especialidad de la medicina que se ocupa **SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL**.

En la actualidad el establecimiento de Sanidad Militar BAS02, debido a que no cuenta con el recurso humano idóneo en **SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL**, con la infraestructura y el equipo médico necesario para satisfacer la demanda por parte de los usuarios, se requiere adelantar un proceso de contratación, con el fin de que el proveedor que resulte seleccionado cumpla con los estándares de calidad exigidos y ofrezca precios asequibles, profesionalismo y garantía en la prestación de los servicios de salud en **SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL** que los requieran en el establecimiento de Sanidad Militar BAS02.

2.1. JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD

Siguiendo las pautas que nos da el Marco Legal que regula el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, se evidencia que el principal objetivo que debe plantearse cualquier asegurador es garantizar la atención oportuna e integral de sus afiliados y beneficiarios.

Dentro de los programas especializados que tiene la Dirección de Sanidad Ejército mediante sus Establecimientos de Sanidad Militar, en este caso, **CUYO OBJETO A CONTRATAR ES LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021"**, cuyo propósito es ofrecer a los usuarios (activos, retirados, pensionados y sus beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares SSFM) un servicio integral y eficiente.

Teniendo en cuenta que el establecimiento de sanidad militar BAS 02 dentro de su función misional debe garantizar el derecho a la salud de los usuarios que hacen parte del subsistema de salud de las fuerzas militares previéndoles todos los servicios; por ello ve la necesidad de contratar **CUYO OBJETO A CONTRATAR ES LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021"**, Los servicios solicitados se encuentran en el Acuerdo No 002 del 27 de abril de 2001, emitido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" ente rector de las políticas y normatividad propia que rige el Subsistema Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, acorde a la condición de régimen de excepción y a lo legislado normativamente al respecto, Resolución 5172 de 2017 Por el cual se adopta la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – Cups y se dictan otras disposiciones, aplica al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares

En este acuerdo se describe el "Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial", documento soporte y base del presente proceso de contratación, pues en él están contenidas todas las actividades asistenciales, ambulatorias, hospitalarias y de urgencias de mediana y alta complejidad, que pueden ser prestadas en cualquier momento, a los usuarios del Subsistema, según la condición médica y de salud general de cada uno de ellos. Por lo tanto, el Establecimiento de Sanidad Militar BAS 02 debe facilitar y garantizar el acceso para que se brinden en forma óptima y con calidad dichos servicios.

2.2. RELACIÓN EXISTENTE ENTRE LA CONTRATACIÓN A REALIZAR Y EL RUBRO PRESUPUESTAL ASIGNADO

Existe concordancia entre los bienes y/o servicios a adquirir dentro del proceso para la **CUYO OBJETO A CONTRATAR ES LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES**

PARA LA VIGENCIA 2021", y el rubro presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES.

El contrato a suscribir está amparado con recursos derivados del rubro mencionado anteriormente y previa verificación técnica de los ítems a contratar, se evidencia que no están incluidos en ningún contrato en ejecución a la fecha, por lo tanto, para satisfacer la necesidad de la entidad, se requiere la ejecución del objeto contractual.

2.3. ESTUDIOS DEL SECTOR

En el presente documento se deja constancia de la viabilidad que tiene el proceso desde el punto de vista legal, comercial, financiero, organizacional y técnico, conforme la sustentación que sobre cada aspecto se adelante, en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo del 2015 y la respectiva Guía para la elaboración de Estudios de Sector expedida por Colombia Compra Eficiente.

2.3.1. ASPECTOS GENERALES

Para el presente proceso el Establecimiento de Sanidad Militar BAS 02 brinda las políticas necesarias con el fin de garantizar la correcta ejecución del contrato en la oportunidad y calidad esperada, para lo cual la sección de planes realiza la etapa inicial del ámbito comercial donde se solicitan cotizaciones a empresas legalmente constituidas, que se encuentren en capacidad de proveer el objeto actual bajo todos los requisitos técnicos, de plazos de entrega o ejecución que se establecerán en las condiciones de trabajo, de acuerdo con la necesidad de las unidades.

El Establecimiento de Sanidad Militar BAS 02, como Unidad Ejecutora y centralizadora, cuenta con el respaldo de apropiación del presupuesto General de la Nación establecido para la vigencia fiscal 2021, el cual forma parte de la distribución de los recursos asignados; el presente proceso se encuentra garantizado con el correspondiente certificado de disponibilidad presupuestal (CDP), cuyo rubro asignado permite que se conserve relación directa con el objeto del contrato que se llegare a celebrar para suplir la necesidad planteada.

2.3.1.1. ANALISIS ECONOMICO

El sector económico que agrupa a las entidades prestadores de servicios de salud dedicadas a **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021"**, objeto de este proceso, se enmarcan dentro del Sector de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD"**, donde están inmersas las entidades que están en capacidad de PRESTAR SERVICIOS determinados en este proceso.

SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA

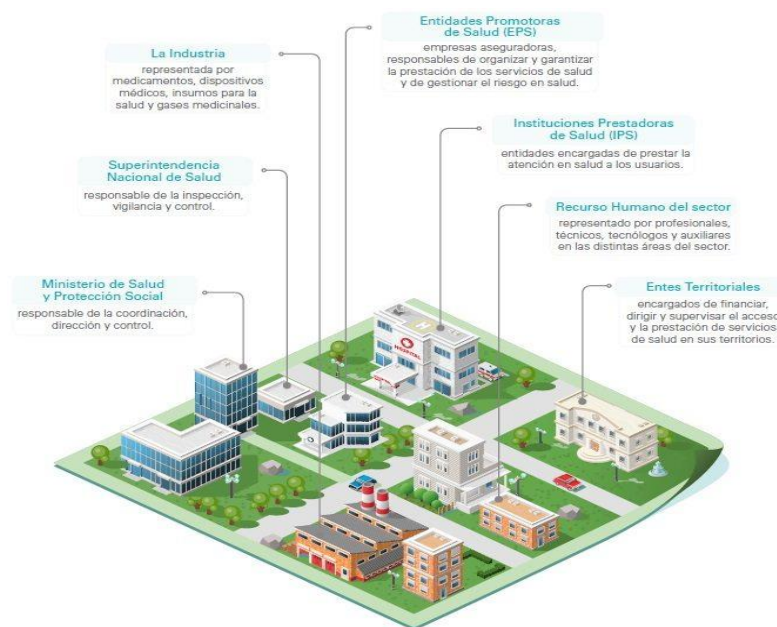
Las entidades del sector operan dentro del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS) que se define en la Ley 100 de 1993. La transformación en un Estado Social de Derecho consagra la seguridad social como un derecho irrenunciable, por lo que se estableció que el servicio público de salud esté bajo la dirección del Estado.

El SGSSS brinda un seguro que cubre los gastos de salud de los habitantes del territorio nacional, colombianos y extranjeros. La población entra a formar parte del sistema a través de su afiliación a las Entidades Promotoras de Salud (EPS), cuya función es organizar y garantizar el cubrimiento y la red de prestación de servicios.

Existen dos regímenes de afiliación al sistema: el contributivo y el subsidiado. El objetivo es que todas las personas, con o sin capacidad de pago, puedan acceder a los servicios de salud. Adicionalmente, existen tres regímenes especiales por fuera del Sistema General de Seguridad Social en Salud: Fuerzas Militares y Policía Nacional, Magisterio y Ecopetrol.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es el marco en el que prestan los servicios estas entidades. De acuerdo con la Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015 el sistema de salud es “el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.”

A través de este sistema el país trabaja por garantizar el derecho de todos los colombianos a un servicio oportuno, eficaz y de calidad. En el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) interactúa una gran cantidad de agentes públicos y privados, entre los que hay complejos y permanentes flujos de recursos e información. Finalmente, todas estas relaciones giran en torno a quienes están en el centro del sistema del sector salud en Colombia: los pacientes.



Así mismo, existe una cadena intersectorial que se encarga de agregar valor a los servicios y hacer posible la atención en salud de la población. En esta cadena las IPS tienen relaciones con sectores como la academia, con la que se colabora en investigación y en formación del futuro recurso humano del sector.

También con una gran diversidad de proveedores de servicios y productos, en muchos casos especializados para el sector, y que están en permanente actualización y mejora.

También se deben mencionar actores que tienen una gran injerencia en el sector salud en Colombia. Sus decisiones modifican considerablemente el desempeño sectorial en su conjunto. Son ellos la Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General de la República, la Fiscalía, la Defensoría del Pueblo y la rama Judicial.

¿Como está integrado el Sistema General de Seguridad Social en Salud?

Está integrado por: El Estado, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, quien actúa como organismo de coordinación, dirección y control; las Entidades Promotoras de Salud (EPS),

responsables de la afiliación y el recaudo de las cotizaciones y de garantizar la prestación del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados; y las instituciones prestadoras de salud (IPS), que son los hospitales, clínicas y laboratorios, entre otros, encargadas de prestar la atención a los usuarios. También hacen parte del Sistema General de Seguridad Social - SGSSS las Entidades Territoriales y la Superintendencia Nacional de Salud, como entes de control y vigilancia.



Fuente: Ministerio de salud:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/infografia-actores-sgss.pdf>

Entidades Reguladoras

- Presidencia de la República
- Ministerio de Salud y Protección Social
- Ministerio de Interior y Justicia
- Contraloría General de la República
- Contaduría General de la Nación
- Procuraduría General de la Nación
- Fiscalía General de la Nación
- Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA)
- Superintendencia Nacional de Salud

Entidades vinculadas del sector

- Superintendencia de Subsidio Familiar
- Instituto Nacional de Cancerología
- Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
- Sanatorio de Agua de Dios
- Sanatorio de Contratación
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

- Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)
- Fondo de Previsión Social del Congreso
- Fondo del Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales
- Colpension
- FOPEP

Entidades nacionales de salud

- Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica
- OPS Colombia
- Asociación Colombiana de Sociedades Científicas
- Colciencias

Entidades Internacionales de Salud

- Organización Panamericana de la Salud
- Organización Mundial de la Salud
- Organización Internacional del Trabajo
- Organización Internacional para las Migraciones (OIM)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef)
- Alianza Mundial Pro Lactancia Materna (WABA)
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)
- Redsa
- Health
- Organismo Andino de Salud

Entidades no gubernamentales de Salud

- Red de Desarrollo Sostenible
- Asociación Colombiana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental
- Coloquio Nacional de Investigación en Enfermería
- Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integra
- Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales
- Asociación Colombiana de Facultades de Medicina
- Asociación Centro de Gestión Hospitalaria
- Oriéntame
- Onusida
- Así vamos en salud
- Asociación Colombiana de Neonatología
- Sociedad Colombiana de Pediatría
- Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS)

Fuente: Instituto Nacional de Salud : <https://www.ins.gov.co/conocenos/directorio-de-entidades-y-enlaces>

SECTOR SALUD EN COLOMBIA

La pandemia por coronavirus o COVID-19 ha afectado a muchos de los países del mundo. Sus efectos negativos no se limitan a la esfera de la salud pública, sino que además se extienden al ámbito económico como consecuencia de las medidas de aislamiento que muchos de los países del mundo han impulsado para contener la propagación del virus y así evitar el colapso de los sistemas de salud y disminuir los efectos negativos sobre la población. En el caso de Colombia, el aislamiento implicó la interrupción en la operación de la mayoría de las actividades económicas, siendo las únicas

excepciones los servicios de salud, el abastecimiento de bienes esenciales y la prestación de servicios notariales y bancarios. En los meses siguientes al inicio de la cuarentena se flexibilizaron algunas de las restricciones para permitir que otros sectores de la economía operaran. De esta manera, la industria manufacturera, la construcción y el comercio, entre otros, han reanudado sus operaciones bajo protocolos de bioseguridad para disminuir el riesgo de contagio de sus trabajadores.

El 2020 ha sido un año definitorio para el sector de la salud, en todos los países y sus contextos. En Colombia, la evolución de las circunstancias particulares en este ámbito devela un éxito importante frente al manejo de la pandemia, mejorías en la prestación de servicios de salud, y pone de manifiesto, una vez más, la necesidad de una reforma que va más allá de los típicos ajustes reglamentarios del pasado, considerando las transformaciones socioeconómicas y las perspectivas de los actores que hoy lo conforman.

Casi tres décadas en las que se alcanzó su protección sanitaria y se desarrollaron herramientas que ya se consideran claves para su funcionamiento. Hoy los modelos internacionales buscan un mayor acercamiento hacia el aseguramiento desde los riesgos individuales, manejo integral del paciente y el uso permanente de la medicina familiar. Todo ello a través de pólizas adquiridas o de un régimen común para toda la población.

De la mano del COVID-19, el sector de la salud a nivel nacional ha sorteado una serie de desafíos complejos, muchos de los cuales se han logrado vencer por el trabajo conjunto del Gobierno nacional y las autoridades regionales. Entre los resultados se destacan la adecuación del sistema y la transferencia de recursos extraordinarios para su fortalecimiento. Sin embargo, quedaron al descubierto complejidades que ha enfrentado el sistema desde años atrás. Particularmente, el aumento en el gasto y la disminución relativa de las fuentes han configurado un equilibrio menos estable de las finanzas.

Adicionalmente, la pérdida de ingresos del sector y, en general, de la economía durante los meses de aislamiento seguramente aumentará la presión de gasto sobre el sistema. A estos factores se suman otros como la transición demográfica y el cambio tecnológico.

Sobre el panorama del sector salud nacional, Anif en su comentario económico del 23 de octubre de 2020, titulado Retos del sistema de salud en la post-pandemia, proyecta un gasto en el aseguramiento que se incrementaría en los próximos diez años a 6,6 % del PIB.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES realizó en febrero el giro a las EPS, IPS y proveedores de servicios y tecnologías de salud por valor de \$4,29 billones, recursos con los cuales se financia la prestación de servicios de salud de los afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado.

Para el aseguramiento en salud de los afiliados al régimen contributivo, la ADRES giró \$2,21 billones, derivados de los cuatro procesos de compensación de enero del 2021. El 90,20% fueron para financiar servicios y tecnologías en salud (\$1,99 billones), el 3,83% para la provisión de incapacidades por enfermedad general de los afiliados al Sistema (\$84.434 millones) y el 1,81% para que las EPS adelantaran actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades (\$39.905 millones).

En el cuarto proceso de compensación de febrero se realizó el reconocimiento de \$91.999 millones para financiar los servicios y tecnologías en salud que las EPS prestan a los afiliados identificados como activos por la emergencia sanitaria.

En febrero, por 11.993 licencias de maternidad, 3.598 de paternidad y 109 fallos de acción de tutela presentadas, la ADRES giró a las EPS \$60.953 millones.

Del total de recursos de UPC para el régimen contributivo, la ADRES giró el 8,27% equivalente a \$172.120 millones de manera directa a 1.314 prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud, en nombre de las siguientes EPS: Comfachocó, Comfaguajira, ComfaHuila, ComfaNariño, ComfaSucre, Coomeva, SOS, Savia Salud, Medimás (Contributivo y movilidad), Convida, Capresoca, Dusakawi, Emssanar, Comparta, Asmet Salud, Ambuq y Ecoopsos.

Para el aseguramiento en salud de los afiliados al régimen subsidiado, la ADRES giró \$2,08 billones; de los cuales, el 32,38%, equivalente a \$672.071 millones, lo giró a las EPS y el 67,62% restante, equivalente a \$1,40 billones, lo giró directamente a 2.998 prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud, autorizados por 39 EPS que aplican giro directo.

Entre enero y febrero de 2021, la ADRES ha reconocido para el aseguramiento de los afiliados al sistema de salud \$8,68 billones, de los cuales giró por el régimen contributivo \$4,53 billones y por el régimen subsidiado \$4,15 billones; así mismo, ha reconocido licencias de maternidad, paternidad y fallos de tutela por \$132.463 millones.

En comparación, durante ese mismo periodo en la vigencia 2020 se reconocieron por UPC \$7,91 billones, de los cuales giró \$4,21 billones para el régimen contributivo y \$3,70 billones para el régimen subsidiado. Así mismo reconoció por licencias de maternidad, paternidad y fallos de tutela \$141.751 millones.

Por lo tanto, el valor girado por concepto de la UPC del régimen contributivo aumentó 7,82% y en el régimen subsidiado 12,15%. Finalmente, el reconocimiento de las licencias de maternidad y paternidad disminuyó 6,55%.

Fuente: Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES: <https://www.adres.gov.co/Inicio/Noticias/Post/6780/La-ADRES-gir%C3%B3-en-febrero-4-29-billones-para-financiar-los-servicios-de-salud-de-los-afiliados-al-sistema-de-salud>

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA

La Prestación de Servicios de Salud en Colombia se encuentra reglamentada por la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud, obedeciendo a la Ley 1122 de 2007 y sus decretos reglamentarios, cuyo principal objetivo es garantizar el acceso y la calidad de los servicios, optimizar el uso de los recursos, promover los enfoques de atención centrada en el usuario y lograr la sostenibilidad financiera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas.

El Sistema Seguridad social de Colombia regulado por el gobierno nacional, por intermedio del Ministerio de la Salud y Protección Social y del Ministerio de Trabajo, bajo mandato constitucional.

La protección social se ha consolidado a través del Sistema de Seguridad Social Integral, dentro del cual están los Sistemas de Pensiones, de Riesgos Profesionales y de Seguridad Social en Salud, con los que se provee de servicios y de asistencia social a la población.

En particular el Sistema de Seguridad Social en Salud creado mediante la Ley 100 de 1993 y modificado mediante la Ley 1122 de 2007, ha separado las funciones de aseguramiento y

administración de los recursos financieros de la de prestación misma de servicios; cuenta con dos regímenes, el contributivo de obligatoria afiliación para quienes son empleados o tienen capacidad de pago y el subsidiado, para la población pobre que es priorizada a través de una encuesta de focalización para garantizarles servicios con recursos principalmente provenientes del Estado. Con la Sentencia T-760 de la Corte Constitucional se ha ordenado la igualdad en los planes de beneficios para los dos regímenes, lo cual se ha convertido en una prioridad en desarrollo actualmente, que tiene su primera aproximación a través del Acuerdo 03 de 2009, de la Comisión de Regulación en Salud (CRES)

Los afiliados a salud en Colombia son 45.562.645 a marzo de 2021¹; La mayor participación de afiliados corresponde a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) por las EPS-S del Régimen Subsidiado con un total de 23.986.760 afiliados (53%), seguida por las del régimen Contributivo con 21.575.885 de afiliados (49%).

IMPACTO DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL EN COLOMBIA

“El estudio de la situación de salud mental en el país, como parte importante de la salud pública, ha sido objeto del interés nacional, en la medida en que se ha venido observando el incremento de la carga de enfermedad por los problemas y trastornos mentales y del comportamiento y la epilepsia, los años de vida potencialmente perdidos por el suicidio, la prevalencia de consumo problemático de alcohol y otras sustancias psicoactivas, las elevadas cifras relacionadas con las diferentes formas de violencia y otros factores que inciden en el bienestar y la calidad de vida de las personas y su comunidad. Colombia ha invertido grandes esfuerzos y recursos en diferentes estudios de prevalencia de eventos en salud mental, entre ellos las encuestas nacionales de salud mental, realizadas en 1993, 1997, 2003 y 2015 y el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia de 2008, 2013, así como en las Encuestas de Salud Mental de 1993 y 1997 también se recolectó información sobre el consumo de sustancias psicoactivas (SPA)2,7,9.

La Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015(ENSM), es un estudio descriptivo, de corte transversal, realizado a nivel país, con representatividad de las regiones Atlántica, Oriental, Central y pacífica; la muestra incluye los 32 departamentos y el distrito de Bogotá, tanto a nivel urbano como rural. Se visitaron 1.9564 hogares seleccionados al azar, obteniendo respuesta completa en 13.200 (97,4%), estos fueron seleccionados al azar. Se encuestaron 15.351 personas en los hogares seleccionados, con un rango de edad de 7 a 96 años; la población se dividió en cuatro (4) grandes grupos: de 7 a 11 años con 2.628 personas seleccionadas en la muestra (20%), de 12 a 17 años con 1.752

(27,3%), de 18 a 44 años se incluyeron 5.058 (16%) y de 45 o más fueron

5.058 personas (16%); estas cifras incluyen un 20% más para equilibrar pérdidas por no respuesta2.

Esta encuesta brinda información acerca de los determinantes sociales de salud mental y equidad, salud mental en sus dimensiones positivas, problemas en salud mental y comportamiento, trastornos mentales y condiciones crónicas asociadas, eventos críticos, sufrimiento emocional, salud mental en personas expuestas a diferentes formas de violencias, algunas patologías mentales de niños, adolescentes, adultos y personas mayores, acceso a los servicios de salud, uso de medicamentos y percepción de la calidad de vida relacionada con salud que tiene la población adulta en Colombia. En el capítulo que describe los resultados de los problemas en salud mental se desarrolló el tema del consumo de sustancias psicoactivas en población infantil, adolescentes y adultos. Para la elaboración

¹ <https://www.adres.gov.co/BDUA/Estad%C3%ADstica/Reporte-afiliados-por-departamento>

del cuestionario de la encuesta se utilizaron instrumentos nacionales e internacionales usados previamente en el país, seleccionados por un comité de expertos².

Los resultados de la encuesta muestran que las personas adultas vinculan la salud mental con las necesidades básicas satisfechas, consideran que “se relaciona principalmente con buena salud física, dormir, descansar, sensación de paz y bienestar individual, superación de obstáculos sin que éstos impidan avanzar, y ausencia de estrés y sufrimiento; las personas en condición de pobreza entre 18 y 44 años anotan dentro de las respuestas prioritarias, el contar con todas las comodidades”; muestran una autovaloración positiva de la salud mental propia y la de los niños, estas apreciaciones parecen afectarse de acuerdo a la edad, género y situación de pobreza. En lo que se refiere al bienestar individual y a las relaciones, describe que los adultos y niños tienen en general muy buenas relaciones, sin embargo, más del 25% de los cuidadores admite que “ante los problemas con el niño tiende a actuar reactivamente”².

En relación al apoyo social ante dificultades o problemas, se percibe que es menor a medida que las personas avanzan en edad; en la población de 60 años y más, el 22%(IC95%:19,4%-24,9%) dijo no haber recibido apoyo nunca, esta ayuda es solicitada en el 84,1%(IC95%:80,9%-86,8%) de los casos a miembros de su familia. También se encontró que hay escasa confianza en los vecinos (entre el 49,9% y el 66,8%); en condiciones de pobreza la cordialidad es mayor y hasta 14,8% de los niños de 7 a 11 años, y 21,3% de las personas de 45 a 59 años se han sentido discriminadas².

Se perciben carencias afectivas y económicas en la población infantil, solo el 51,5% de los niños de 7 a 11 años viven con sus padres biológicos. En lo que se refiere a la exposición a diferentes formas de violencia, se encontró que el 13,7% (IC95%:10,6-17,4) de la población infantil entre 7 y 11 años, el 18,3% (IC95%:14,9-22,4) de los jóvenes entre 12 y 18 años y el 18,7% (IC95%: 17,1-

20,4) de la población entre 18 y 44 años ha sufrido desplazamiento forzado por algún tipo de violencia².

En el estudio de los problemas en salud mental la ENSM, se exploran los síntomas más relevantes en la población de 7 a 11 años, mediante Cuestionario de Reporte de Niños (RQC- por sus siglas en inglés), es importante aclarar que las respuestas son dadas por la cuidadora, en su mayoría la madre; los síntomas que se presentan con mayor frecuencia corresponden a: lenguaje anormal 19,6% (IC95%:17,6%-21,9%), asustarse o ponerse nervioso sin razón con 12,4% (IC95%:10,7%-14,3%), presentar dolores frecuentes de cabeza en el 9,7% (IC95%:8,3%-11,4%) y jugar poco con otros niños, 9,5% (IC95%:8%-11,3%). El 6,7% (IC95%: 5,5%-8%) de los niños ha sufrido abuso, maltrato físico o psicológico por compañeros de la escuela. El 11,7% (IC95%: 10,4%-13,2%) ha vivido al menos un evento traumático a lo largo de su vida. Se indagó sobre consumo de tabaco, alcohol y otras SPA, pero los resultados fueron imprecisos dada su baja prevalencia y no fueron publicados².

Los investigadores concluyen, entre otras cosas, que por lo menos “un 44,7% de la población infantil de 7 a 11 años requieren de evaluación formal por parte de un profesional de la salud mental para descartar problemas o posibles trastornos” y que en los pocos casos detectados, la edad de inicio del consumo de SPA está alrededor de los 11 años².

En adolescentes y adultos se aplicó el cuestionario de síntomas SRQ (por sus siglas en inglés: Self-Reporting Questionnaire), el cual, evalúa presencia de síntomas de ansiedad, depresión, psicosis y epilepsia. En población de 12 a 17 años se encuentra que el 12,2% (IC95%:10,6%-14,1%) es positivo en el tamizaje para algún trastorno mental, el 52,9% tiene uno o más síntomas de ansiedad, el 19,7% manifiesta cuatro o más síntomas de depresión, 2% de los adolescentes poseen síntomas sugestivos de convulsiones o epilepsia y 10,1% síntomas sugestivos de algún tipo de psicosis, estos resultados

son estadísticamente significativos. En otros síntomas relacionados con la salud mental, se encuentra que asustarse con facilidad, se presenta en el 24,6% (IC95%:22,3%-27%) y los dolores de cabeza frecuentes, en el 20,5% (IC95%:18,4%-22,7%)².

El 5,8% (IC95%:4,7%-7,3%) de los adolescentes ha fumado cigarrillo o algún derivado del tabaco alguna vez en la vida, el 20,4%(IC95%:18,3%-22,6%) ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez; el patrón de consumo es menos de una vez al mes en el 75,9%(IC95%:69,7%-81,1%), se reporta un consumo excesivo en el 5,2%, siendo mayor en el sexo masculino. La ENSM explora el uso de marihuana en este grupo encontrando que el 3,5%(IC95%:2,6%-4,6%) de los adolescentes refiere haber consumido marihuana en algún momento en la vida, de los cuales el 48,8% (IC95%: 34,4%-63,4%) lo han hecho en los últimos 12 meses².

La encuesta también investiga la presencia de eventos traumáticos y la percepción de trauma psicológico en adolescentes, reportando que el 29,3% (IC95%:26,9%-31,8%) ha sufrido al menos un evento traumático, del tipo: accidente de tránsito, ahogamiento, robo o atraco, ataque de un animal, enfermedad grave, potencialmente mortal o algún otro evento o experiencia estresante².

En adultos de 18 a 44 años, el 9,6%(IC95%:8,8%-10,5%) presenta síntomas sugestivos de algún trastorno mental, el 52,9% tiene uno o más síntomas de ansiedad y el 80,2% manifiesta de 1 a 3 síntomas depresivos. En otros síntomas, los más frecuentes se asocian con: Sentirse mucho más importante de lo que los demás piensan, con el 51,2% (IC95%:49,7%-52,7%) y los dolores de cabeza frecuentes en el 24,1%(IC95%:22,9%-25,4%)².

El 15,9%(IC95%:14,8%-17%) de esta población ha consumido cigarrillo u otro derivado del tabaco alguna vez en su vida; 45,8% ha consumido bebidas alcohólicas en alguna ocasión, 42,5 % lo ha hecho durante los últimos 12 meses, 6,0% (IC95%: 5,0%-7,2%) lo hace cada semana; se reporta un consumo excesivo en el 21,8%, el cual es mayor en los hombres. El consumo de cannabinoides tiene una frecuencia del 6,6%, el 1,3% ha consumido cocaína o alguno de sus derivados².

40,2% de personas en este grupo de edad ha sufrido por lo menos un evento traumático en su vida, como accidente de tránsito (18,6%), delincuencia organizada o común (10,7%), conflicto armado (7,9%) y violencia intrafamiliar, ya sea física, psicológica o sexual (7,7%)².

En personas de 45 años y más, 11,2%(IC95%:10,2%-12,3%) tiene un SQR positivo para trastornos mentales, 54,8% tiene uno o más síntomas de ansiedad, 71,9% (IC95%:70,4%-73,3%) presenta de uno a tres síntomas de depresión, 6,7%(IC95%:5,9%-7,5%) tiene indicadores de psicosis y el 1,2% (IC95%:0,9%-1,6%) de epilepsia (este último resultado no es estadísticamente significativo). En otros síntomas se encuentra que el 45%(IC95%:43,4%- 46,6%) siente que es mucho más importante de lo que lo que los demás piensan y el 24,3%(IC95%:22,9%-25,7%) se cansa con facilidad². El 20,9% de las personas de este grupo han consumido cigarrillo o alguno de los derivados del tabaco en su vida; 33% alcohol, el patrón de consumo más frecuente es menos de una vez al mes, en el 71,7% (IC95%: 68,7%-74,5%), el consumo excesivo de alcohol es de 12,3% siendo más frecuente en los hombres. La frecuencia de consumo de sustancias ilegales es: 2,6%(IC95%:2,1%-3,2%) de cannabinoides².

La misma encuesta realiza la prueba AUDIT-C (Alcohol Use Disorders Identification Test) para evaluar consumo excesivo de alcohol en la población

de 12 a 17, mostrando que la prevalencia es de 5,2%, siendo mayor entre hombres que en mujeres.

Entre los 18 a 44 años la prevalencia corresponde a 21,8% representando una proporción mayor en hombres que en mujeres (36.3% Vs 11.4%); con riesgo de abuso del 12% en esta población².

Las personas de 45 años y más tienen menor prevalencia que en el grupo anterior 12,3%, siendo 7 veces más, entre hombre que en mujeres (25,5 Vs 3,8%)².

La encuesta también utiliza el CIDI-CAPI (versión 21.1.3) para evaluar trastornos mentales, éste instrumento provee diagnósticos del DSM-IV. En los niños (de 7 a 11 años), la encuesta muestra que la prevalencia de cualquier trastorno mental en los 12 últimos meses, es de 4,7% (IC95%:3,6%-6,2%); siendo más frecuentes en las niñas. Los trastornos mentales más frecuentes son: el trastorno por déficit de atención con una prevalencia, 3% (IC95%:2,1%- 4,1%), seguido del trastorno de ansiedad de separación con 1,8% (IC95 %:1,1%-3%).

En los adolescentes (de 12 a 17 años) la prevalencia de los últimos 12 meses de cualquier trastorno mental de los explorados es de 4,4% (IC95%:3,3%- 5,7%), siendo más frecuentes en mujeres que en hombres. El trastorno de ansiedad es el más prevalente con 3,5% (IC95%: 2,5%-4,7%). El 43% de las personas de este grupo con enfermedades mentales, no recibe tratamiento.

En la población de 18 a 44 años de edad, la prevalencia de cualquier trastorno mental en los últimos 12 meses es de 4%(IC95%:3,5%-4,6%), esta frecuencia aumenta en las personas que tienen dos o más enfermedades crónicas. Los trastornos afectivos se encuentran más frecuentes en este grupo etario, con un 2,4% (IC95%:2%-3%); la prevalencia de cualquier trastorno depresivo es de 2,4% (IC95%: 1,8%-3,1%) y la de ansiedad de 2,7% (IC95%:2,1%-3,3%).

En las personas de 45 años y más la prevalencia de cualquier trastorno mental en los últimos 12 meses está en 0,9% (IC95%:0,6%-1,4%), el 1,3% (IC95%: 1%-1,9%) presenta cualquier trastorno depresivo y el trastorno de ansiedad se presenta en el 1,2%(IC95%:0,9%-1,6%) de los casos, estos resultados no son estadísticamente significativos. En esta población 65,8% presenta al menos una enfermedad crónica, con la aparición de estos eventos aumenta la frecuencia de trastornos mentales.

La conducta suicida también es estudiada en la ENSM en adolescentes y adultos. En los adolescentes se observa que el 6,6% (IC95%:5%-8,6%) tiene ideación suicida. En los adultos mayores de 18 años se evidencia que el 7,4% la ha tenido, esto se presenta más en las mujeres que en los hombres, y 2,57% (IC95%: 2,1%-3,1%) ha intentado suicidarse.

Con relación a lo anterior, el Instituto Nacional de Salud reporta que entre la semana epidemiológica 1 a la 52 de 2016, se notificaron 18.910 casos de intento de suicidio, (Boletín epidemiológico No 52, INS), 62,7% de los casos registrados en el sexo femenino y 29,4% en el grupo de 15 a 19 años³.

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y el Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación, Colciencias, llevaron a cabo en el país la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento, SABE Colombia 2014-2015, la cual tuvo como propósitos “explorar y evaluar interdisciplinariamente, y en profundidad, las variables socioeconómicas y de salud que intervienen en el fenómeno del envejecimiento en la población colombiana, ...en el marco de los determinantes del envejecimiento activo”. La encuesta proporciona información de la mayor importancia, sobre la salud de las personas mayores de 60 años en el país⁴.

En los resultados de la encuesta SABE se muestra una prevalencia global de abuso (físico, verbal o psicológico, abuso sexual y/o explotación financiera) de 12,9% (IC95%:11.3%-14.7%) y de negligencia de 9,2%(IC95%: 8.0%-10.6%).

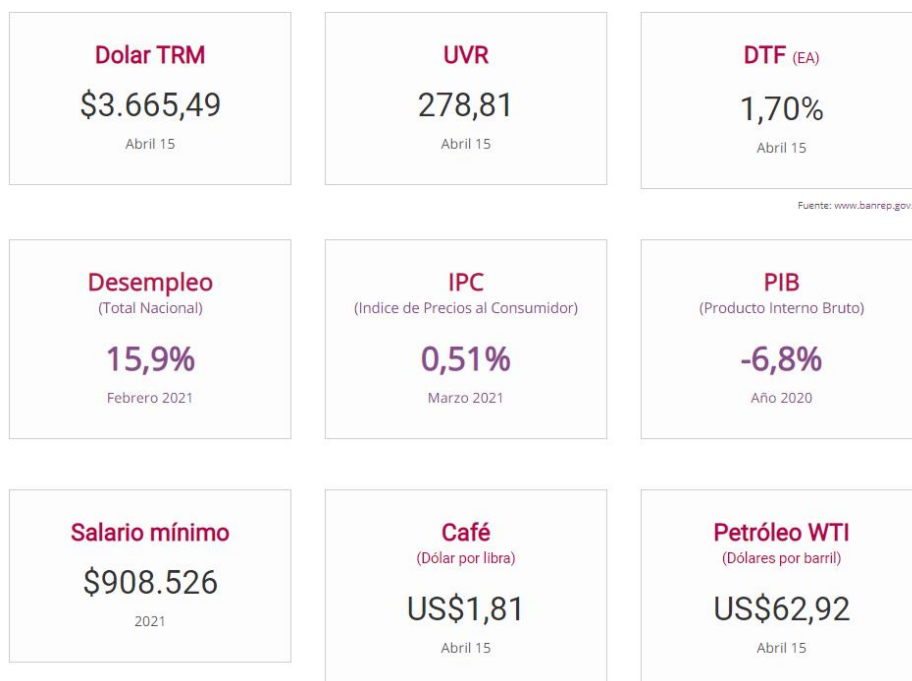
La mayor prevalencia reportada de abuso corresponde a 14,9% en el quinquenio de 65 a 69 años y para negligencia de 10,5% en el grupo de mayores de 85 años. Las mujeres reportan mayor prevalencia de abuso 15,4% y negligencia 9,6%. La mayor prevalencia de abuso se observa en zona urbana 13,1% y de negligencia en zona rural 11,4%. Entre los factores que se relacionan con el maltrato se citan: la pobreza, el desempleo, la falta de recursos sociales, la transmisión intergeneracional de malos tratos, las diferencias intergeneracionales, el deterioro progresivo de valores, el hacinamiento, las privaciones económicas sistemáticas, el desconocimiento y los prejuicios de esta etapa de la vida, el estado de indefensión física y psicológica, el desconocimiento de los propios Derechos. El 14.2%(IC95%12.8%-15.8%) de las personas adultas mayores encuestadas consumieron alcohol en el último mes; los hombres consumieron cuatro veces más que las mujeres.

La prevalencia global de deterioro cognitivo fue de 17,5%, a mayor edad mayor prevalencia; en las mujeres se observa mayor deterioro que en los hombres. La prevalencia global de demencia corresponde a 9,4%(IC95%:7.7- 11.4), esta aumenta progresivamente con la edad.

En Colombia, según el DANE, se registraron 2.154 defunciones por trastornos mentales y del comportamiento, (CIE10: F00-F99), entre 2005 y 2015, (la información de 2015 es un dato preliminar), el número de casos en los últimos 3 años de este período tuvo tendencia ascendente. La tasa de suicidio muestra un leve descenso desde 2005 con 5,10 casos a 4,47 por 100 mil habitantes en 2014; observaciones posteriores evidencian que en 2015 se ha mantenido estable (cifras preliminares para este año)5."

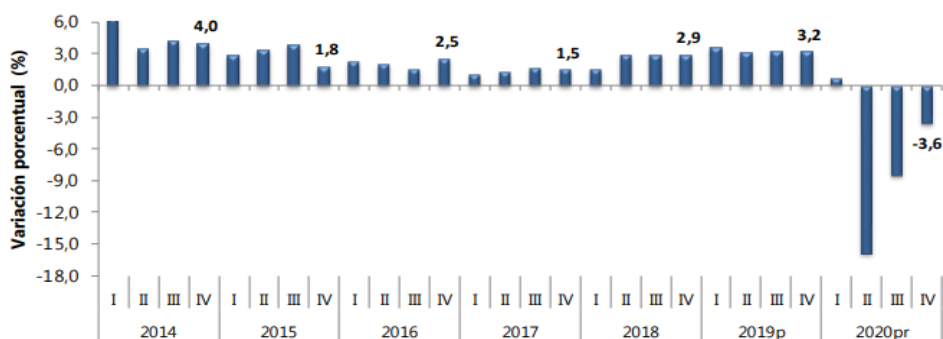
FUENTE <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/guia-ross-salud-mental.pdf>.

INDICADORES ECONÓMICOS



EL PRODUCTO INTERNO BRUTO IV trimestre 2020 preliminar

Gráfico 1. Producto Interno Bruto (PIB)
Tasas de crecimiento en volumen¹
2014-I-2020^{pr}-IV



Fuente: DANE, Cuentas nacionales

¹Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015

^ppreliminar

^{pr}provisional

La economía colombiana registró la mayor contracción anual de las últimas siete décadas, 6,8 por ciento, como consecuencia de los efectos negativos que produjo la pandemia del covid-19. La mayor caída anual reciente registrada fue la de 1999, cuando se alcanzó un dato negativo del 4,2 por ciento.

El Producto Interno Bruto decrece 6,8% en el año 2020pr respecto al año 2019p. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida decrece 15,1% (contribuye - 3,0 puntos porcentuales a la variación anual).
- Construcción decrece 27,7% (contribuye -1,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Explotación de minas y canteras decrece 15,7% (contribuye -1,0 puntos porcentuales a la variación anual).

En el cuarto trimestre de 2020pr, el Producto Interno Bruto, en su serie original, decrece 3,6% respecto al mismo periodo de 2019p. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Construcción decrece 27,7% (contribuye -1,8 puntos porcentuales a la variación anual).
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida decrece 6,6% (contribuye - 1,3 puntos porcentuales a la variación anual).
- Explotación de minas y canteras decrece 19,3% (contribuye -1,1 puntos porcentuales a la variación anual)

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie corregida de efecto estacional y calendario crece 6,0%. Esta variación se explica principalmente por la siguiente dinámica:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 17,8%.
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores crece 7,7%.
- Industrias manufactureras crece 7,3%.

Tabla 1. Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen¹
2020^{pr}– Año total

Actividad económica	Tasas de crecimiento		
	Serie original		Serie corregida de efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2020 ^{pr} / 2019 ^{pr}	2020 ^{pr} - IV / 2019 ^{pr} - IV	2020 ^{pr} - IV / 2020 ^{pr} - III
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	2,8	3,4	1,3
Explotación de minas y canteras	-15,7	-19,3	-1,6
Industrias manufactureras	-7,7	-0,2	7,3
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado ²	-2,6	-0,9	3,4
Construcción	-27,7	-27,7	-0,2
Comercio al por mayor y al por menor ³	-15,1	-6,6	17,8
Información y comunicaciones	-2,7	-3,9	-1,0
Actividades financieras y de seguros	2,1	2,9	0,0
Actividades inmobiliarias	1,9	1,8	0,5
Actividades profesionales, científicas y técnicas ⁴	-4,1	-2,5	3,2
Administración pública, defensa, educación y salud ⁵	1,0	3,3	4,4
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios ⁶	-11,7	-7,3	7,7
Valor agregado bruto	-6,9	-3,7	6,1
Total impuestos menos subvenciones sobre los productos	-6,1	-3,0	6,1
Producto Interno Bruto	-6,8	-3,6	6,0

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

^{pr} preliminar

Las estadísticas del DANE dejan ver que de las 12 actividades productivas que aportan a la dinámica económica de país, solo cuatro cerraron en terreno positivo: sector agrícola (2,8 por ciento), actividades financieras (2,1 por ciento), inmobiliarias (1,9 por ciento) y administración pública (1 por ciento).

Alejandro Vera, vicepresidente técnico de la Asobancaria, explica que esa dinámica del sector financiero “demuestra que la resiliencia de las entidades del sector no solo contribuyó a atenuar la desaceleración de la economía y a preservar la confianza de los ahorradores, sino que impulsará la recuperación en 2021 por medio de una mayor colocación de créditos.

Las cifras del DANE también dejan ver que el débil desempeño de minas y canteras, que tuvo una caída de 19,4 por ciento; construcción, del 27,7 por ciento, y del comercio, transporte, alojamiento y servicios de comida, del 6,6 por ciento, explican el 80 por ciento de la contracción de la economía. En total, estos sectores contribuyeron en -5,8 puntos porcentuales a la contracción del 2020.

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y DEFENSA

Para el año 2020pr, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 1,0%, en su serie original, respecto al mismo periodo de 2019p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 3,1%.
- Educación crece 1,3%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales decrece 2,8%.

En el cuarto trimestre de 2020pr, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 3,3% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2019p . Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 4,2%.
- Educación crece 1,4%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,2%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie corregida de efecto estacional y calendario, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece en 4,4%, explicado por:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 1,0%.
- Educación crece 1,9%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 6,3%.

Tabla 12. Administración pública y defensa¹
Tasas de crecimiento en volumen²
2020^{pr}– Año total

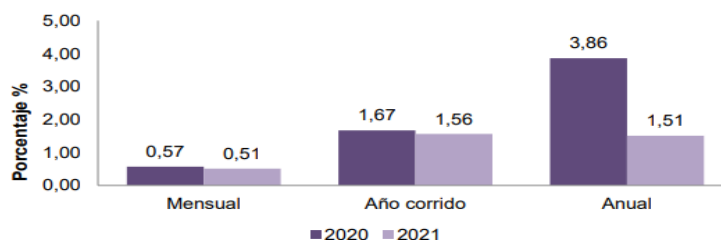
Actividad económica	Tasas de crecimiento		
	Serie original		Serie corregida de efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2020 ^{pr} / 2019 ^p	2020 ^{pr} - IV / 2019 ^p -IV	2020 ^{pr} - IV / 2020 ^{pr} - III
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	3,1	4,2	1,0
Educación	1,3	1,4	1,9
Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales	-2,8	4,2	6,3
Administración pública y defensa²	1,0	3,3	4,4

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR – IPC

Marzo 2021

**Gráfico IPC Variaciones
Total nacional
Marzo 2020 - 2021**



Fuente: DANE, IPC.

El comportamiento mensual del IPC total en marzo de 2021 (0,51%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Alimentos y bebidas no alcohólicas. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,14%) y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,69%).

Variación y contribución mensual del IPC por divisiones de gasto

En el mes de marzo de 2021 el IPC registró una variación de 0,51% en comparación con febrero de 2021. Dos divisiones tuvieron variaciones mensuales por encima del promedio nacional (0,51%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,14%) y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,69%). Por debajo del promedio nacional se ubicaron: Bebidas alcohólicas y tabaco (0,46%) Prendas de vestir y calzado (0,46%), Transporte (0,43%), Restaurantes y hoteles (0,40%), Salud (0,31%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,30%), Educación (0,24%), Bienes y servicios diversos (0,13%), Recreación y cultura (-0,53%) y, por último, Información y comunicación (-0,85%).

**Cuadro IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Marzo 2020 - 2021**

Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	2020	2021	
			Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	2,21	0,34	1,14	0,18
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,55	0,18	0,69	0,23
TOTAL	100,00	0,57	0,57	0,51	0,51
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,23	0,00	0,46	0,01
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,05	0,00	0,46	0,02
Transporte	12,93	-0,07	-0,01	0,43	0,06
Restaurantes y hoteles	9,43	0,16	0,01	0,40	0,04
Salud	1,71	0,49	0,01	0,31	0,01
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,30	0,01	0,30	0,01
Educación	4,41	0,03	0,00	0,24	0,01
Bienes y servicios diversos	5,36	0,42	0,02	0,13	0,01
Recreación y cultura	3,79	-0,37	-0,01	-0,53	-0,02
Información y comunicación	4,33	0,02	0,00	-0,85	-0,04

Fuente: DANE, IPC

Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (0,51%), se ubicaron en las divisiones de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Alimentos y bebidas no alcohólicas, las cuales aportaron en conjunto 0,41 puntos porcentuales a la variación total.

Variación y contribución año corrido del IPC por divisiones de gasto

En lo corrido del año (enero – marzo de 2021) cinco divisiones han tenido variaciones por encima del promedio nacional (1,56%): Educación (3,81%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (3,07%), Prendas de vestir y calzado (1,86%), Transporte (1,76%) y, por último, Restaurantes y hoteles (1,75%). El resto de las divisiones se ubicaron por debajo del promedio: Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (1,51%), Salud (1,17%), Bienes y servicios diversos (1,12%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (1,10%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,97%), Recreación y cultura (-0,53%) y, por último, Información y comunicación (-1,09%).

Cuadro IPC Variación y contribución año corrido
Según divisiones de gasto
Marzo 2020 - 2021

Divisiones de Gasto	Peso (%)	2020		2021	
		Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Educación	4,41	4,81	0,22	3,81	0,16
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	3,94	0,60	3,07	0,49
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,58	0,02	1,86	0,07
Transporte	12,93	0,91	0,12	1,76	0,23
Restaurantes y hoteles	9,43	1,57	0,15	1,75	0,17
TOTAL	100,00	1,67	1,67	1,56	1,56
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	1,16	0,05	1,51	0,06
Salud	1,71	1,73	0,03	1,17	0,02
Bienes y servicios diversos	5,36	1,49	0,08	1,12	0,06
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	1,08	0,36	1,10	0,36
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	1,15	0,02	0,97	0,02
Recreación y cultura	3,79	0,35	0,01	-0,53	-0,02
Información y comunicación	4,33	0,31	0,01	-1,09	-0,05

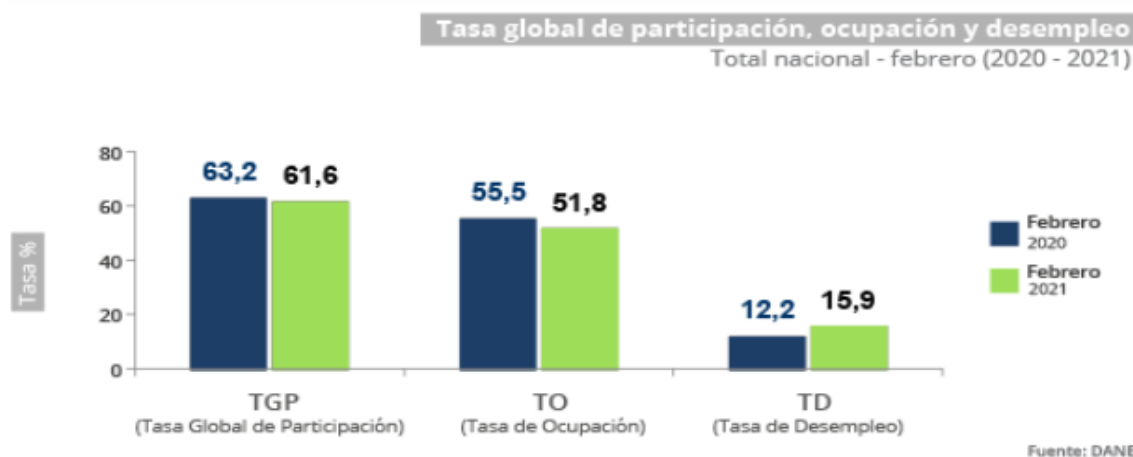
Fuente: DANE, IPC.

Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

DESEMPLEO

Total nacional

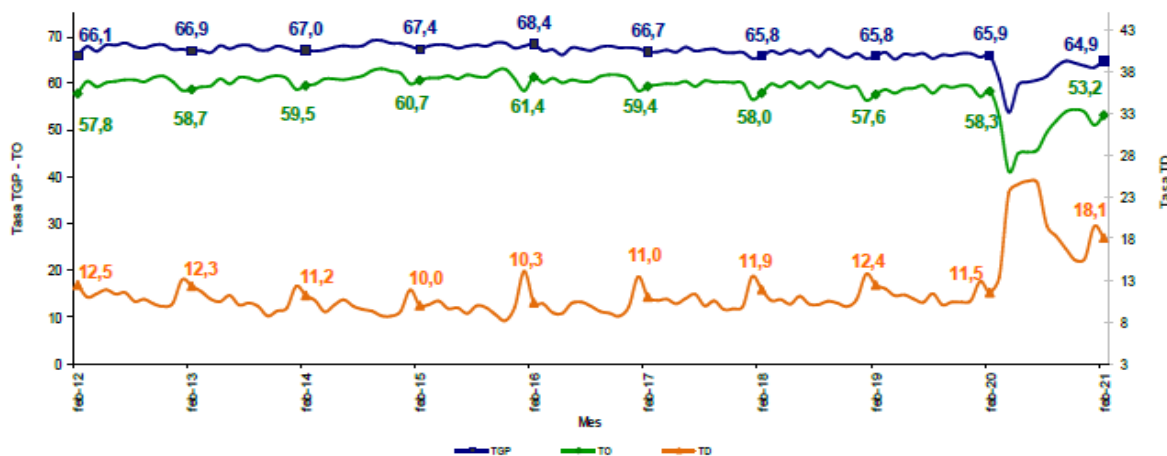
Para el mes de febrero de 2021, la tasa de desempleo fue 15,9%, lo que significó un aumento de 3,7 puntos porcentuales frente al mismo mes del año anterior (12,2%). La tasa global de participación se ubicó 61,6%, lo que representó una reducción de 1,6 puntos porcentuales frente a febrero del 2020 (63,2%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 51,8%, presentando una disminución de 3,7 puntos porcentuales respecto al mismo mes del 2020 (55,5%).



Total 13 ciudades y áreas metropolitanas

En febrero de 2021, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 18,1%, lo que significó un aumento de 6,6 puntos porcentuales respecto al mismo mes del año anterior (11,5%). La tasa global de participación se ubicó en 64,9%, en febrero de 2020 fue 65,9%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 53,2%, presentando una disminución de 5,1 puntos porcentuales respecto al mismo mes del 2020 (58,3%).

Gráfico Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Febrero (2012 – 2021)



Población ocupada según ramas de actividad trimestre móvil diciembre 2020 - febrero 2021

En el período de estudio, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 20.731 miles de personas. Las ramas que más restaron a la variación de la población ocupada fueron Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios; Alojamiento y servicios de comida e Industrias manufactureras con 1,5, 1,0 y 0,7 puntos porcentuales, respectivamente.

Tabla 1. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad^

Total nacional

Diciembre - febrero (2021/2019)

Rama de actividad	Total Nacional				
	Dic 20 - feb 21	Dic 19 - feb 20	Distribución %	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	20.731	22.104	100	-1.372	
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	1.746	2.068	8,4	-322	-1,5
Alojamiento y servicios de comida	1.556	1.767	7,5	-211	-1,0
Industrias manufactureras	2.294	2.458	11,1	-164	-0,7
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.127	2.283	10,3	-157	-0,7
Transporte y almacenamiento	1.467	1.611	7,1	-143	-0,6
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.365	3.462	16,2	-97	-0,4
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.307	1.401	6,3	-94	-0,4
Construcción	1.520	1.572	7,3	-52	-0,2
Actividades financieras y de seguros	283	319	1,4	-36	-0,2
Comercio y reparación de vehículos	4.130	4.163	19,9	-33	-0,1
Actividades inmobiliarias	246	273	1,2	-28	-0,1
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos	227	245	1,1	-18	-0,1
Explotación de minas y Canteras	149	158	0,7	-9	0,0
Información y comunicaciones	313	316	1,5	-3	0,0

Fuente: DANE, GEIH.

^Por aproximación de decimales, la suma de las proporciones y contribuciones puede diferir ligeramente con la información del anexo estadístico.

p.p: Puntos porcentuales.

Nota: La distribución porcentual de la población ocupada puede diferir del 100% por la no inclusión de la categoría "No informa".

Nota: Poblaciones en miles.

Indicadores del mercado laboral de las 23 ciudades y áreas metropolitanas trimestre móvil diciembre 2020- febrero 2021

En el período de referencia, las ciudades que registraron las mayores tasas de desempleo fueron:

- Cúcuta AM: Tasa de desempleo 22,3%; tasa global de participación 58,7%; tasa de ocupación 45,6% y tasa de subempleo objetivo 13,6%.
- Quibdó: Tasa de desempleo 22,1%; tasa global de participación 50,4%; tasa de ocupación 39,2% y tasa de subempleo objetivo 2,8%.
- Ibagué: Tasa de desempleo 21,5%; tasa global de participación 56,0%; tasa de ocupación 43,9% y tasa de subempleo objetivo 6,4%.

Las ciudades que presentaron las menores tasas de desempleo fueron:

- Barranquilla AM: Tasa de desempleo 12,0%; tasa global de participación 60,9%; tasa de ocupación 53,6% y tasa de subempleo objetivo 14,3%.
- Cartagena: Tasa de desempleo 12,0%; tasa global de participación 56,2%; tasa de ocupación 49,5% y tasa de subempleo objetivo 9,3%.
- Bucaramanga AM: Tasa de desempleo 14,2%; tasa global de participación 62,6%; tasa de ocupación 53,7% y tasa de subempleo objetivo 9,8%.

**Tabla Tasa global de participación, ocupación, desempleo y subempleo
23 ciudades y áreas metropolitanas
Trimestre móvil diciembre 2020 - febrero 2021**

Diciembre 2020 - febrero 2021							
Dominio	TGP	TO	TS (subj)	TS (obj)	TD (2021/2020)	TD (2020/2019)	Variación TD
Cúcuta AM	58,7	45,6	29,6	13,6	22,3	18,1	+
Quibdó	50,4	39,2	13,5	2,8	22,1	20,6	+
Ibagué	56,0	43,9	15,2	6,4	21,5	18,8	+
Neiva	57,2	45,2	14,3	8,2	21,0	16,7	+
Riohacha	56,9	45,2	30,4	16,7	20,6	16,2	+
Valledupar	57,4	45,8	28,1	11,3	20,2	17,9	+
Tunja	59,0	47,1	13,8	6,8	20,1	15,2	+
Villavicencio	62,6	50,0	17,3	7,4	20,1	14,6	+
Popayán	56,5	45,3	14,6	7,9	19,8	15,1	+
Bogotá DC	67,0	53,9	23,6	10,9	19,5	10,8	+
Cali AM	67,1	54,1	28,0	14,5	19,3	13,0	+
Manizales AM	58,3	47,6	15,6	6,3	18,4	13,0	+
Armenia	60,1	49,3	22,1	10,8	18,0	16,2	+
*Total 23 ciudades y AM	63,4	52,1	23,4	11,0	17,8	12,0	+
Total 13 ciudades y AM	64,0	52,7	23,6	11,1	17,7	11,6	+
Florencia	60,1	49,8	14,9	7,7	17,0	18,0	-
Medellín AM	64,2	53,6	22,5	10,5	16,6	11,8	+
Montería	57,2	48,2	19,2	9,2	15,8	12,6	+
Santa Marta	57,4	48,4	24,1	11,4	15,8	12,5	+
Sincelejo	60,4	50,9	24,9	11,4	15,7	13,3	+
Pasto	65,7	55,5	30,5	11,8	15,6	12,9	+
Pereira AM	57,6	48,9	9,0	5,7	15,1	11,3	+
Bucaramanga AM	62,6	53,7	17,6	9,8	14,2	10,8	+
Cartagena	56,2	49,5	26,4	9,3	12,0	9,1	+
Barranquilla AM	60,9	53,6	28,3	14,3	12,0	8,9	+
San Andrés*	62,9	48,7	4,1	1,2	22,6	7,8	+

Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares.

(+) (-): Aumento o disminución de la TD del trimestre de cada ciudad frente al mismo periodo del año anterior.

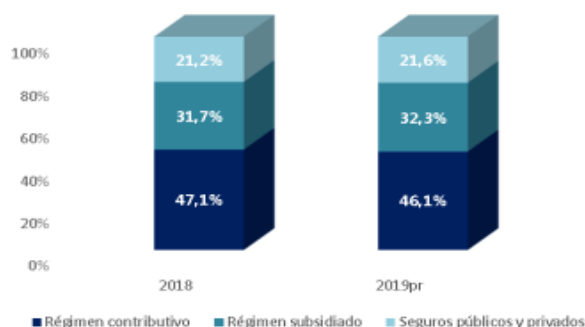
*El total de las 23 ciudades no incluye San Andrés por tener una distribución de la muestra diferente.

*Los resultados presentados para San Andrés corresponden al periodo septiembre 2020 - febrero 2021.

CUENTA SATELITE DE SALUD (CSS)

La Cuenta Satélite de Salud - CSS tiene como objetivo principal visibilizar las operaciones de salud y seguridad social en un esquema cercano a las cuentas nacionales, con base en los conceptos y clasificaciones propias de los agentes ligados al sistema de seguridad social.

Gráfico 1. Participación porcentual del financiamiento de los regímenes (contributivo y subsidiado) y seguros públicos y privados 2018 – 2019^{pr}



RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

Financiación

En el año 2019pr, el financiamiento del régimen contributivo fue de 30,2 billones de pesos. Para la ADRES, las contribuciones a la seguridad social en salud representaron el 75,7%, mientras que las transferencias del gobierno para financiar el régimen contributivo representaron el 24,3% y están compuestas por el impuesto social a las municiones y explosivos, recursos FONSAT, recursos SOAT, aportes de la nación por concepto de participación impuesto CREE e impto-renta para SGSSS (Art 243 ET-Art 102 de la Ley 1819/16).

Cuadro 1. Fuentes de financiamiento de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud – ADRES – FOSYGA del régimen contributivo
Valores a precios corrientes
2018- 2019^{pr}

Variable SHA	Descriptiva SHA	Miles de millones de pesos		Participación (%)	
		2018	2019 ^{pr}	2018	2019 ^{pr}
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	5.892	7.342	21,6	24,3
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno	-	-	-	-
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	21.345	22.860	78,4	75,7
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)	-	-	-	-
FS.5	Prepagos voluntarios	-	-	-	-
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	-	-	-	-
FS.7	Transferencias Directas del Resto del Mundo	-	-	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema	-	-	-	-
Total Ingresos SHA		27.237	30.201	100,0	100,0

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

^{pr}preliminar

En el año 2019pr, los ingresos recibidos por las EPS del régimen contributivo según la clasificación de variables del manual del SHA como transferencias en el proceso de compensación de la ADRES fueron de 28,0 billones de pesos. Las variables SHA que más participaron fueron las partidas entre esquemas de financiación con 96,3% y los otros ingresos de origen nacional con 3,4%.

Cuadro 2. Fuentes de financiamiento EPS régimen contributivo
Valores a precios corrientes
2018- 2019^{pr}

Variable SHA	Descriptiva SHA	Miles de millones de pesos		Participación (%)	
		2018	2019 ^{pr}	2018	2019 ^{pr}
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	90	93	0,3	0,3
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno	-	-	-	-
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	-	-	-	-
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)	-	-	-	-
FS.5	Prepagos voluntarios	-	-	-	-
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	1.032	951	3,9	3,4
FS.7	Transferencias Directas del Resto del Mundo	-	-	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema	25.550	27.005	95,8	96,3
Total Ingresos SHA		26.671	28.050	100,0	100,0

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

^{pr}preliminar

Gastos de administración

En el año 2019pr, los gastos en administración de la salud, realizados por la ADRES al régimen contributivo, según la clasificación de variables del manual del SHA, ascendieron a 27,5 billones de

pesos. Para este mismo año, las partidas entre esquemas de financiación participaron con el 99,9%; mientras que los otros consumos intermedios participaron con el 0,1%.

Cuadro 3 Gastos de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud – ADRES del régimen contributivo
Valores a precios corrientes
2018- 2019^{pr}

Variable SHA	Descriptiva SHA	Miles de millones de pesos		Participación (%)	
		2018	2019 ^{pr}	2018	2019 ^{pr}
FP.1	Remuneración de los asalariados	-	-	-	-
FP.2	Remuneración de los proveedores de servicios de salud autónomos no asalariados	-	-	-	-
FP.3	Otros consumos intermedios	112	33	0,4	0,1
FP.4	Consumo de capital fijo	-	-	-	-
FP.5	Otros gastos	-	-	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema	24.981	27.494	99,6	99,9
Total Gastos Administración SHA		25.093	27.527	100,0	100,0

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

^{pr}preliminar

En el año 2019pr, los gastos de administración de las EPS del régimen contributivo ascendieron a 1,8 billones de pesos. Los otros consumos intermedios (honorarios, arrendamientos, servicios públicos, mantenimiento y reparaciones, gastos de viaje, etc.) participaron con el 46,3%; mientras que la remuneración de los asalariados participó con el 38,0% y los otros gastos con el 15,6%.

Cuadro 4. Gastos de administración - EPS régimen contributivo
Valores a precios corrientes
2018- 2019^{pr}

Variable SHA	Descriptiva SHA	Miles de millones de pesos		Participación (%)	
		2018	2019 ^{pr}	2018	2019 ^{pr}
FP.1	Remuneración de los asalariados	664	696	41,1	38,0
FP.2	Remuneración de los proveedores de servicios de salud autónomos no asalariados	-	-	-	-
FP.3	Otros consumos intermedios	727	847	44,9	46,3
FP.4	Consumo de capital fijo	-	-	-	-
FP.5	Otros gastos	227	286	14,0	15,6
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema	-	-	-	-
Total Gastos Administración SHA		1.617	1.829	100,0	100,0

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

^{pr}preliminar

Gastos en salud

En el año 2019pr, los gastos realizados por las EPS del régimen contributivo en contratación de servicios de salud con las instituciones prestadoras de salud según la clasificación de variables del manual del SHA ascendieron a 28,9 billones de pesos. La atención en funciones de salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud) participó con el 98,1%; mientras que los servicios de atención preventiva participaron con el 1,9%. Finalmente, el gasto total en salud del régimen contributivo ascendió a 30,8 billones de pesos, conformado por los gastos en salud con una participación de 94,1% y los gastos de administración con 5,9%.

Cuadro 5. Gastos en servicios de salud – EPS régimen contributivo
Valores a precios corrientes
2018- 2019^{pr}

Variable SHA	Descriptiva SHA	Miles de millones de pesos		Participación (%)	
		2018	2019 ^{pr}	2018	2019 ^{pr}
HC.1	Servicios de Asistencia Curativa	-	-	-	-
HC.2	Servicios de Rehabilitación	-	-	-	-
HC.3	Servicios de atención en salud de larga duración	-	-	-	-
HC.4	Servicios Auxiliares (no especificado por función)	-	-	-	-
HC.5	Productos, aparatos y equipos médicos (no especificado por función)	-	-	-	-
HC.1 a HC.5	Atención Funciones de Salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud)	26.467	28.438	98,1	98,1
HC.6	Servicios de atención preventiva	507	547	1,9	1,9
HC.7	Gobierno, administración y financiamiento del sistema de salud	-	-	-	-
HC.9	Otros servicios de atención en salud no clasificados en otra parte	-	-	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema	-	-	-	-
Total Gastos Salud SHA		26.974	28.985	100	100
Total Gastos Salud y Administración SHA		28.591	30.814		

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

^{pr}preliminar

RÉGIMEN SUBSIDIADO

Financiación

En el año 2019pr, el financiamiento total del régimen subsidiado fue de 21,9 billones de pesos. Las partidas entre esquemas de financiación representaron el 98,4% (transferencias que la ADRES gira para el aseguramiento de los afiliados al régimen subsidiado), mientras que los otros ingresos de origen nacional representaron el 1,6%.

Cuadro Fuentes de financiación régimen subsidiado
Valores a precios corrientes
2018- 2019^{pr}

Variable SHA	Descriptiva SHA	Miles de millones de pesos		Participación (%)	
		2018	2019 ^{pr}	2018	2019 ^{pr}
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	-	-	-	-
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno	-	-	-	-
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	-	-	-	-
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)	-	-	-	-
FS.5	Prepagos voluntarios	-	-	-	-
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	293	349	1,5	1,6
FS.7	Transferencias Directas del Resto del Mundo	-	-	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema	18.831	21.507	98,5	98,4
Total Ingresos SHA		19.124	21.856	100,0	100,0

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

^{pr}preliminar

Gastos de administración

En el año 2019pr, los gastos realizados por las EPS del régimen subsidiado en administración de la salud, según la clasificación de variables del manual del SHA, ascendieron a 1,1 billones de pesos. Los otros consumos intermedios (honorarios, arrendamientos, servicios públicos, mantenimiento y reparaciones, gastos de viaje, etc.) participaron con el 45,4%, la remuneración de los asalariados con el 42,6% y los otros gastos con el 12,0%.

Cuadro : Gastos de administración EPS régimen subsidiado

Valores a precios corrientes

2018- 2019^{pr}

Variable SHA	Descriptiva SHA	Miles de millones de pesos		Participación (%)	
		2018	2019 ^{pr}	2018	2019 ^{pr}
FP.1	Remuneración de los asalariados	418	460	43,3	42,6
FP.2	Remuneración de los proveedores de servicios de salud autónomos no asalariados	-	-	-	-
FP.3	Otros consumos intermedios	427	491	44,2	45,4
FP.4	Consumo de capital fijo	-	-	-	-
FP.5	Otros gastos	120	130	12,4	12,0
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema	-	-	-	-
Total Gastos Administración SHA		965	1.081	100,0	100,0

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

^{pr}preliminar

Gastos en salud

En el año 2019pr, los gastos realizados por las EPS del régimen subsidiado en contratación de servicios de salud con las instituciones prestadoras de salud según la clasificación de variables del manual del SHA ascendieron a 21,9 billones de pesos. La atención en funciones de salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud) participaron con el 97,1%; mientras que los servicios de atención preventiva participaron con el 2,9%. Finalmente, el gasto total en salud del régimen subsidiado ascendió a 22,9 billones de pesos, conformado por los gastos en salud con una participación de 95,3% y los gastos de administración con 4,7%.

Cuadro : Gastos en servicios de salud – EPS régimen subsidiado

Valores a precios corrientes

2018- 2019^{pr}

Variable SHA	Descriptiva SHA	Miles de millones de pesos		Participación (%)	
		2018	2019 ^{pr}	2018	2019 ^{pr}
HC.1	Servicios de Asistencia Curativa	-	-	-	-
HC.2	Servicios de Rehabilitación	-	-	-	-
HC.3	Servicios de atención en salud de larga duración	-	-	-	-
HC.4	Servicios Auxiliares (no especificado por función)	-	-	-	-
HC.5	Productos, aparatos y equipos médicos (no especificado por función)	-	-	-	-
HC.1 a HC.5	Atención Funciones de Salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud)	18.740	21.224	96,7	97,1
HC.6	Servicios de atención preventiva	640	643	3,3	2,9
HC.7	Gobierno, administración y financiamiento del sistema de salud	-	-	-	-
HC.9	Otros servicios de atención en salud no clasificados en otra parte	-	-	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema	-	-	-	-
Total Gastos Salud SHA		19.380	21.867	100,0	100,0
Total Gastos Salud y Administración SHA		20.345	22.948		

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

^{pr}preliminar

COMPAÑÍAS DE SEGUROS PRIVADAS Y PÚBLICAS

Financiación

En el año 2019pr, el financiamiento total de los seguros privados y públicos fue de 14,6 billones de pesos. Los ingresos de prepagos voluntarios (Primas netas de seguro), según la clasificación del SHA representaron el 81,3%; los ingresos por prepagos obligatorios (SOAT) representaron el

16,0%, y los otros ingresos de origen nacional (copagos, cuotas moderadoras, intereses, multas, sanciones y recobros) el 2,7%.

Cuadro Fuentes de financiamiento de las compañías de seguros privadas y públicas (medicina prepagada, servicio de ambulancia prepagada, planes complementarios EPS contributivo, SOAT y otros seguros¹)

Valores a precios corrientes

2018- 2019^{pr}

Variable SHA	Descriptiva SHA	Miles de millones de pesos		Participación (%)	
		2018	2019 ^{pr}	2018	2019 ^{pr}
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	-	-	-	-
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno	-	-	-	-
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	-	-	-	-
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)	2.131	2.336	16,3	16,0
FS.5	Prepagos voluntarios	10.573	11.879	80,9	81,3
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	370	400	2,8	2,7
FS.7	Transferencias Directas del Resto del Mundo	-	-	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema	-	-	-	-
Total Ingresos SHA		13.074	14.615	100,0	100,0

Fuente: DANE, Cuentas Nacionales

^{pr}preliminar

Gastos en administración

En el año 2019pr, los gastos realizados por los seguros privados y públicos en administración de la salud según la clasificación de variables del manual del SHA, ascendieron a 3,4 billones de pesos. La remuneración de los asalariados representó el 60,7% de estos gastos. Por su parte, los otros consumos intermedios (honorarios, arrendamientos, servicios públicos, mantenimiento y reparaciones, gastos de viaje, etc.) participaron con el 37,1% y los otros gastos participaron con el 2,2%.

Cuadro Gastos de administración de los seguros privados y públicos

Valores a precios corrientes

2018 - 2019^{pr}

Variable SHA	Descriptiva SHA	Miles de millones de pesos		Participación (%)	
		2018	2019 ^{pr}	2018	2019 ^{pr}
FP.1	Remuneración de los asalariados	1.829	2.055	58,8	60,7
FP.2	Remuneración de los proveedores de servicios de salud autónomos no asalariados	-	-	-	-
FP.3	Otros consumos intermedios	1.199	1.256	38,6	37,1
FP.4	Consumo de capital fijo	-	-	-	-
FP.5	Otros gastos	81	74	2,6	2,2
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema	-	-	-	-
Total Gastos Administración SHA		3.110	3.386	100,0	100,0

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

^{pr}preliminar

Gastos en salud

En el año 2019pr, las indemnizaciones recibidas por los seguros privados y públicos en contratación de servicios de salud con las instituciones prestadoras de salud ascendieron a 7,0 billones de pesos. La atención en funciones de salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud) participó con el 99,6%; mientras que los servicios auxiliares (no especificado por función) participaron con el 0,4%.

Finalmente, el gasto total en salud de las compañías de seguros privadas y públicas ascendió a 10,4 billones de pesos, conformado por los gastos en salud con una participación de 67,5% y los gastos de administración con 32,5%.

Cuadro : Indemnizaciones recibidas por los seguros privados y públicos en servicios de salud
Valores a precios corrientes
2018 - 2019^{Pr}

		Miles de millones de pesos		Participación (%)	
Variable SHA	Descriptiva SHA	2018	2019 ^{Pr}	2018	2019 ^{Pr}
HC.1	Servicios de Asistencia Curativa	-	-	-	-
HC.2	Servicios de Rehabilitación	-	-	-	-
HC.3	Servicios de atención en salud de larga duración	-	-	-	-
HC.4	Servicios Auxiliares (no especificado por función)	31	29	0,5	0,4
HC.5	Productos, aparatos y equipos médicos (no especificado por función)	-	-	-	-
HC.1 a HC.5	Atencion Funciones de Salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud)	6.361	6.997	99,5	99,6
HC.6	Servicios de atención preventiva	1	1	0,0	0,0
HC.7	Gobierno, administración y financiamiento del sistema de salud	-	-	-	-
HC.9	Otros servicios de atención en salud no clasificados en otra parte	-	-	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema	-	-	-	-
Total Gastos Salud SHA		6.393	7.027	100,0	100,0
Total Gastos Salud y Administración SHA		9.503	10.413		

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

^{Pr}preliminar

RESULTADOS FINANCIEROS DEL SECTOR SALUD 2019

En 2019, los ingresos totales de las entidades aseguradoras del sector salud ascendieron a \$68,6 billones; de los cuales 80% corresponden a las aseguradoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Las empresas promotoras de salud (EPS) del régimen contributivo reportaron ingresos por \$30 billones y las entidades del régimen subsidiado por \$22 billones (Estas cifras incluyen los ingresos de las EPS liquidadas durante 2019 para el periodo que estuvieron activas). Por su parte, las entidades adaptadas, especiales y de excepción tuvieron ingresos por \$2,9 billones de pesos.

Los ingresos de las entidades que proveen planes adicionales de salud alcanzaron \$7,1 billones. Las empresas de medicina prepagada (EMP) participan con 56%, seguidas por las aseguradoras que ofrecen pólizas de salud con 28% (Para el caso del ramo salud de las compañías de seguros, hace referencia al total de primas emitidas) . Además, las entidades que ofrecen los seguros de accidentes de tránsito, SOAT, registraron primas por \$2,3 billones y las aseguradoras de riesgos laborales, ARL, por \$4,1 billones (para el caso del ramo ARL se tienen en cuenta las primas emitidas Para el ramo SOAT se hace referencia a las primas emitidas, netas de compensación y transferencias).

Tabla1. Ingresos Aseguradores sector salud 2019

TipodeEntidad	Ingresos	No.Entidades
EPScContributivo	\$ 30,019	16
EPSSubsubsidado	\$ 22,074	29
SGSSS		
Adaptadas	\$ 231	2
Especiales y excepción	\$ 2,721	9
Subtotal	\$ 55,045	56
Planes		
Ambulancias	\$ 368	7
Prepagadas	\$ 4,011	7
Adicionales de Salud		
Pólizas de Salud	\$ 1,982	15
Planes Complementarios	\$ 764	9
Subtotal	\$ 7,125	38
Complementarias al SGSSS		
ARL	\$ 4,107	9
SOAT	\$ 2,336	11
Subtotal	\$ 6,442	20
Total	\$ 68,613	114

Cifras en miles de millones.

Fuentes: Superintendencia Nacional de Salud y Superintendencia Financiera de Colombia.

Nota: Para cada tipo de entidad se tienen en cuenta todas las entidades que reportaron información financiera, excepto la Asociación Indígena del Cauca -AIC por falta de reporte. En el análisis se incluyen los ingresos de las EPS liquidadas durante 2019 para el periodo en el que estuvieron activas.

Por su parte, en 2019, los ingresos totales de los 6.239 prestadores de salud, que reportaron información, están alrededor de \$66,3 billones. El 14,8% del total de estas entidades son hospitales públicos, cuyos ingresos ascendieron a \$15,6 billones, que corresponden al 23,5% del total de ingresos de los prestadores. Por su parte, los ingresos de las IPS y TEP privadas, que reportaron información financiera, ascendieron a \$50,7 billones.

Tabla 2. Ingresos Prestadores sector salud 2019

Tipo de Entidad	Ingresos	No. Entidades
IPS y TEP Privadas	\$ 50,701	5315
IPS		
Hospitales públicos	\$ 15,574	924
Total	\$ 66,276	6239

Cifras en miles de millones.

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud y SIHO (Ministerio de Salud y Protección Social). se consideran todas las entidades que reportaron información financiera.

Los ingresos operacionales del total de prestadores, según lo reportado por estos, ascienden a más de \$61 billones. Alrededor del 86% de los ingresos operacionales de los prestadores, estarían explicados por los costos en los que incurren los aseguradores, especialmente las del SGSSS, que explican el 74%. El 14% restante correspondería, principalmente, a gastos de bolsillo (corresponde a los pagos de bolsillo de los usuarios basado en la cifra del Ministerio de Salud y Protección Social que lo calcula cercano a 17,5% del gasto total en salud) y exportaciones de salud.

Tabla 3. Costos por actor del sector salud 2019

Tipo de Entidad		Costos	% del Ingreso operacional de total prestadores
ASEGURADORES	SGSSS	EPS contributivo	\$ 25,304 39.3%
		EPS subsidiado	\$ 20,345 31.6%
		Adaptadas	\$ 210 0.3%
		Exceptuadas y Especiales	\$ 1,984 3.1%
		Subtotal	\$ 47,844 74.3%
	Planes Adicionales de Salud	Ambulancias	\$ 193 0.3%
		Prepagadas	\$ 2,741 4.3%
		Pólizas de Salud	\$ 1,230 1.9%
		Planes Complementarios	\$ 472 0.7%
		Subtotal	\$ 4,635 7.2%
	Complementarias al SGSSS	ARL	\$ 1,491 2.3%
		SOAT	\$ 1,685 2.6%
		Subtotal	\$ 3,176 4.9%
	Total		\$ 55,656 86.4%
Otros gastos en Salud		Gasto de bolsillo	\$ 8,596 13.3%
		Exportaciones Salud	\$ 177 0.3%
		Total	\$ 8,773 13.6%

Cifras en miles de millones

Fuentes: Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, y DANE.

Nota: Para cada tipo de entidad se tienen en cuenta todas las entidades que reportaron información financiera.

Respecto a las utilidades del ejercicio 2019, las aseguradoras del SGSSS en el neto tuvieron pérdidas por más de \$1,9 billones, contrario a las entidades que ofrecen planes adicionales en salud que reportaron utilidades por cerca de \$616 mil millones. De las empresas promotoras de salud del régimen contributivo, 31% de las entidades reportaron utilidades que ascendieron a \$121 mil millones y el resto generaron pérdidas por \$1,2 billones; el 63% de estas pérdidas son explicadas por el resultado de una sola entidad y el 4% por las entidades que fueron liquidadas en la vigencia 2019. Por su parte, en el régimen subsidiado el 34% obtuvieron ganancias por \$230 mil millones y el 66% restante reportaron pérdidas por \$1 billón, de las cuales el 15% es explicado por las pérdidas de entidades sobre las que se emitió una orden de liquidación en 2019.

De las entidades de aseguramiento voluntario, en 2019, todas las EMP y las entidades de servicio de ambulancia prepagada (SAP) tuvieron utilidades, las cuales alcanzaron \$339 mil millones y \$48 mil millones, respectivamente. Las entidades que ofrecen planes complementarios en salud (PAC) obtuvieron una utilidad neta de \$229 mil millones pese a que tres de éstas obtuvieron pérdidas.

Respecto a las utilidades de los prestadores de salud en 2019, se encuentra que en el agregado se generaron utilidades netas por \$4 billones; el 69% corresponde a IPS y TEP privadas, y el 31% restante a los hospitales públicos. Del total de IPS y TEP privadas que reportaron información financiera, el 85% obtuvieron ganancias por la suma de \$3,3 billones y el resto pérdidas por \$444 mil millones. Por su parte, el 70% de los hospitales públicos alcanzaron utilidades por \$1,5 billones y el 30% restante tuvieron un resultado negativo por \$260 mil millones.

Tabla 4. Utilidades aseguradores y prestadores sector salud 2019

Tipo de Entidad	Utilidades		Pérdidas		Utilidad Neta
	Valor	No. Entidades	Valor	No. Entidades	
SGSSS	EPS contributivo	\$ 121 5	\$ (1,217) 11		\$ (1,096)
	EPS subsidiado	\$ 230 10	\$ (1,071) 19		\$ (841)
	Adaptadas	\$ 5 1	\$ (12) 1		\$ (7)
	Subtotal	\$ 356 16	\$ (2,300) 31		\$ (1,944)
Planes Adicionales de Salud	Ambulancias	\$ 48 7	\$ - 0		\$ 48
	Prepagadas	\$ 339 7	\$ - 0		\$ 339
	PAC	\$ 230 6	\$ (1.6) 3		\$ 229
	Subtotal	\$ 617 20	\$ (1.6) 3		\$ 616
Prestadores	IPS y TEP privadas	\$ 3,263 4542	\$ (444) 773		\$ 2,819
	Hospitales públicos	\$ 1,522 648	\$ (260) 276		\$ 1,261
	Subtotal	\$ 4,784 5190	\$ (704) 1049		\$ 4,080

Cifras en miles de millones.

Fuentes: Superintendencia Nacional de Salud y SIHO (Ministerio de Salud y Protección Social).

Nota: Para cada tipo de entidad se tienen en cuenta todas las entidades que reportaron información financiera, excepto la Asociación Indígena del Cauca -AIC por falta de reporte. En el análisis se incluye el resultado financiero de las EPS liquidadas durante 2019 para el periodo en el que estuvieron activas.

2.3.1.2. ANALISIS TECNICO

De conformidad con los antecedentes del presente estudio previo, se puede determinar que el servicio objeto del presente proceso, se ha adquirido por la Administración bajo condiciones técnicas similares y mediante la modalidad de contratación de mínima cuantía igualmente se pudo constatar por parte del comité técnico estructurador que un número representativo de entidades del sector público adquieren estos servicios, sin embargo se analizaron las condiciones particulares del proceso, presupuesto oficial, plazo de ejecución y características técnicas con la finalidad primordial de mitigar la necesidad propuesta por el ESM BAS 02. Bajo las condiciones de calidad, economía y cumplimiento del objeto contractual. La necesidad que se pretende satisfacer tiene relación directa con la destinación de los recursos asignados para ellos, al igual que dichos servicios requeridos se encuentran disponibles en el mercado.

Los servicios que se pretenden adquirir son de características técnicas definidas y ofrecidos por distintos oferente en la Ciudad de Barranquilla. De la misma forma se aprecia por el comité técnico que los servicios requeridos además de ser brindados en su totalidad y satisfacción, estos deben ser de suficiente calidad que permita suplir la necesidad como es **SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL**.

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

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL EN COLOMBIA

“El estudio de la situación de salud mental en el país, como parte importante de la salud pública, ha sido objeto del interés nacional, en la medida en que se ha venido observando el incremento de la carga de enfermedad por los problemas y trastornos mentales y del comportamiento y la epilepsia, los años de vida potencialmente perdidos por el suicidio, la prevalencia de consumo problemático de alcohol y otras sustancias psicoactivas, las

elevadas cifras relacionadas con las diferentes formas de violencia y otros factores que inciden en el bienestar y la calidad de vida de las personas y su comunidad. Colombia ha invertido grandes esfuerzos y recursos en diferentes estudios de prevalencia de eventos en salud mental, entre ellos las encuestas nacionales de salud mental, realizadas en 1993, 1997, 2003 y 2015 y el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia de 2008, 2013, así como en las Encuestas de Salud Mental de 1993 y 1997 también se recolectó información sobre el consumo de sustancias psicoactivas (SPA)2,7,9.

La Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015(ENSM), es un estudio descriptivo, de corte transversal, realizado a nivel país, con representatividad de las regiones Atlántica, Oriental, Central y pacífica; la muestra incluye los 32 departamentos y el distrito de Bogotá, tanto a nivel urbano como rural. Se visitaron 1.9564 hogares seleccionados al azar, obteniendo respuesta completa en 13.200 (97,4%), estos fueron seleccionados al azar. Se encuestaron 15.351 personas en los hogares seleccionados, con un rango de edad de 7 a 96 años; la población se dividió en cuatro (4) grandes grupos: de 7 a 11 años con 2.628 personas seleccionadas en la muestra (20%), de 12 a 17 años con 1.752 (27,3%), de 18 a 44 años se incluyeron 5.058 (16%) y de 45 o más fueron

5.058 personas (16%); estas cifras incluyen un 20% más para equilibrar pérdidas por no respuesta2.

Esta encuesta brinda información acerca de los determinantes sociales de salud mental y equidad, salud mental en sus dimensiones positivas, problemas en salud mental y comportamiento, trastornos mentales y condiciones crónicas asociadas, eventos críticos, sufrimiento emocional, salud mental en personas expuestas a diferentes formas de violencias, algunas patologías mentales de niños, adolescentes, adultos y personas mayores, acceso a los servicios de salud, uso de medicamentos y percepción de la calidad de vida relacionada con salud que tiene la población adulta en Colombia. En el capítulo que describe los resultados de los problemas en salud mental se desarrolló el tema del consumo de sustancias psicoactivas en población infantil, adolescentes y adultos. Para la elaboración del cuestionario de la encuesta se utilizaron instrumentos nacionales e internacionales usados previamente en el país, seleccionados por un comité de expertos2.

Los resultados de la encuesta muestran que las personas adultas vinculan la salud mental con las necesidades básicas satisfechas, consideran que “se relaciona principalmente con buena salud física, dormir, descansar, sensación de paz y bienestar individual, superación de obstáculos sin que éstos impidan avanzar, y ausencia de estrés y sufrimiento; las personas en condición de pobreza entre 18 y 44 años anotan dentro de las respuestas prioritarias, el contar con todas las comodidades”; muestran una autovaloración positiva de la salud mental propia y la de los niños, estas apreciaciones parecen afectarse de acuerdo a la edad, género y situación de pobreza. En lo que se refiere al bienestar individual y a las relaciones, describe que los adultos y niños tienen en general muy buenas relaciones, sin embargo más del 25% de los cuidadores admite que “ante los problemas con el niño tiende a actuar reactivamente”2.

En relación al apoyo social ante dificultades o problemas, se percibe que es menor a medida que las personas avanzan en edad; en la población de 60 años y más, el 22%(IC95%:19,4%-24,9%) dijo no haber recibido apoyo nunca, esta ayuda es solicitada en el 84,1%(IC95%:80,9%-86,8%) de los casos a miembros de su familia. También se encontró que hay escasa confianza en los vecinos (entre el 49,9% y el 66,8%); en condiciones de pobreza la cordialidad es mayor y hasta 14,8% de los niños de 7 a 11 años, y 21,3% de las personas de 45 a 59 años se han sentido discriminadas2.

Se perciben carencias afectivas y económicas en la población infantil, solo el 51,5% de los niños de 7 a 11 años viven con sus padres biológicos. En lo que se refiere a la exposición a diferentes formas de violencia, se encontró

que el 13,7% (IC95%:10,6-17,4) de la población infantil entre 7 y 11 años, el 18,3% (IC95%:14,9-22,4) de los jóvenes entre 12 y 18 años y el 18,7% (IC95%: 17,1-

20,4) de la población entre 18 y 44 años ha sufrido desplazamiento forzado por algún tipo de violencia².

En el estudio de los problemas en salud mental la ENSM, se exploran los síntomas más relevantes en la población de 7 a 11 años, mediante Cuestionario de Reporte de Niños (RQC- por sus siglas en inglés), es importante aclarar que las respuestas son dadas por la cuidadora, en su mayoría la madre; los síntomas que se presentan con mayor frecuencia corresponden a: lenguaje anormal 19,6% (IC95%:17,6%-21,9%), asustarse o ponerse nervioso sin razón con 12,4% (IC95%:10,7%-14,3%), presentar dolores frecuentes de cabeza en el 9,7% (IC95%:8,3%-11,4%) y jugar poco con otros niños, 9,5% (IC95%:8%-11,3%). El 6,7% (IC95%: 5,5%-8%) de los niños ha sufrido abuso, maltrato físico o psicológico por compañeros de la escuela. El 11,7% (IC95%: 10,4%-13,2%) ha vivido al menos un evento traumático a lo largo de su vida. Se indagó sobre consumo de tabaco, alcohol y otras SPA, pero los resultados fueron imprecisos dada su baja prevalencia y no fueron publicados².

Los investigadores concluyen, entre otras cosas, que por lo menos “un 44,7% de la población infantil de 7 a 11 años requieren de evaluación formal por parte de un profesional de la salud mental para descartar problemas o posibles trastornos” y que en los pocos casos detectados, la edad de inicio del consumo de SPA está alrededor de los 11 años².

En adolescentes y adultos se aplicó el cuestionario de síntomas SRQ (por sus siglas en inglés: Self-Reporting Questionnaire), el cual, evalúa presencia de síntomas de ansiedad, depresión, psicosis y epilepsia. En población de 12 a 17 años se encuentra que el 12,2% (IC95%:10,6%-14,1%) es positivo en el tamizaje para algún trastorno mental, el 52,9% tiene uno o más síntomas de ansiedad, el 19,7% manifiesta cuatro o más síntomas de depresión, 2% de los adolescentes poseen síntomas sugestivos de convulsiones o epilepsia y 10,1% síntomas sugestivos de algún tipo de psicosis, estos resultados son estadísticamente significativos. En otros síntomas relacionados con la salud mental, se encuentra que asustarse con facilidad, se presenta en el 24,6% (IC95%:22,3%-27%) y los dolores de cabeza frecuentes, en el 20,5% (IC95%:18,4%-22,7%)².

El 5,8% (IC95%:4,7%-7,3%) de los adolescentes ha fumado cigarrillo o algún derivado del tabaco alguna vez en la vida, el 20,4%(IC95%:18,3%-22,6%) ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez; el patrón de consumo es menos de una vez al mes en el 75,9%(IC95%:69,7%-81,1%), se reporta un consumo excesivo en el 5,2%, siendo mayor en el sexo masculino. La ENSM explora el uso de marihuana en este grupo encontrando que el 3,5%(IC95%:2,6%-4,6%) de los adolescentes refiere haber consumido marihuana en algún momento en la vida, de los cuales el 48,8% (IC95%: 34,4%-63,4%) lo han hecho en los últimos 12 meses².

La encuesta también investiga la presencia de eventos traumáticos y la percepción de trauma psicológico en adolescentes, reportando que el 29,3% (IC95%:26,9%-31,8%) ha sufrido al menos un evento traumático, del tipo: accidente de tránsito, ahogamiento, robo o atraco, ataque de un animal, enfermedad grave, potencialmente mortal o algún otro evento o experiencia estresante².

En adultos de 18 a 44 años, el 9,6%(IC95%:8,8%-10,5%) presenta síntomas sugestivos de algún trastorno mental, el 52,9% tiene uno o más síntomas de ansiedad y el 80,2% manifiesta de 1 a 3 síntomas depresivos. En otros síntomas, los más frecuentes se asocian con: Sentirse mucho más importante de lo que los demás piensan, con el 51,2% (IC95%:49,7%-52,7%) y los dolores de cabeza frecuentes en el 24,1%(IC95%:22,9%-25,4%)².

El 15,9%(IC95%:14,8%-17%) de esta población ha consumido cigarrillo u otro derivado del tabaco alguna vez en su vida; 45,8% ha consumido bebidas alcohólicas en alguna ocasión, 42,5 % lo ha hecho durante los últimos 12 meses, 6,0% (IC95%: 5,0%-7,2%) lo hace cada semana; se reporta un consumo excesivo en el 21,8%, el cual es mayor en los hombres. El consumo de cannabinoides tiene una frecuencia del 6,6%, el 1,3% ha consumido cocaína o alguno de sus derivados².

40,2% de personas en este grupo de edad ha sufrido por lo menos un evento traumático en su vida, como accidente de tránsito (18,6%), delincuencia organizada o común (10,7%), conflicto armado (7,9%) y violencia intrafamiliar, ya sea física, psicológica o sexual (7,7%)².

En personas de 45 años y más, 11,2%(IC95%:10,2%-12,3%) tiene un SQR positivo para trastornos mentales, 54,8% tiene uno o más síntomas de ansiedad, 71,9% (IC95%:70,4%-73,3%) presenta de uno a tres síntomas de depresión, 6,7%(IC95%:5,9%-7,5%) tiene indicadores de psicosis y el 1,2% (IC95%:0,9%-1,6%) de epilepsia (este último resultado no es estadísticamente significativo). En otros síntomas se encuentra que el 45%(IC95%:43,4%- 46,6%) siente que es mucho más importante de lo que lo que los demás piensan y el 24,3%(IC95%:22,9%-25,7%) se cansa con facilidad². El 20,9% de las personas de este grupo han consumido cigarrillo o alguno de los derivados del tabaco en su vida; 33% alcohol, el patrón de consumo más frecuente es menos de una vez al mes, en el 71,7% (IC95%: 68,7%-74,5%), el consumo excesivo de alcohol es de 12,3% siendo más frecuente en los hombres. La frecuencia de consumo de sustancias ilegales es: 2,6%(IC95%:2,1%-3,2%) de cannabinoides².

La misma encuesta realiza la prueba AUDIT-C (Alcohol Use Disorders Identification Test) para evaluar consumo excesivo de alcohol en la población

de 12 a 17, mostrando que la prevalencia es de 5,2%, siendo mayor entre hombres que en mujeres.

Entre los 18 a 44 años la prevalencia corresponde a 21,8% representando una proporción mayor en hombres que en mujeres (36.3% Vs 11.4%); con riesgo de abuso del 12% en esta población².

Las personas de 45 años y más tienen menor prevalencia que en el grupo anterior 12,3%, siendo 7 veces más, entre hombre que en mujeres (25,5 Vs 3,8%)².

La encuesta también utiliza el CIDI-CAPI (versión 21.1.3) para evaluar trastornos mentales, éste instrumento provee diagnósticos del DSM-IV. En los niños (de 7 a 11 años), la encuesta muestra que la prevalencia de cualquier trastorno mental en los 12 últimos meses, es de 4,7% (IC95%:3,6%-6,2%); siendo más frecuentes en las niñas. Los trastornos mentales más frecuentes son: el trastorno por déficit de atención con una prevalencia, 3% (IC95%:2,1%- 4,1%), seguido del trastorno de ansiedad de separación con 1,8% (IC95 %:1,1%-3%).

En los adolescentes (de 12 a 17 años) la prevalencia de los últimos 12 meses de cualquier trastorno mental de los explorados es de 4,4% (IC95%:3,3%- 5,7%), siendo más frecuentes en mujeres que en hombres. El trastorno de ansiedad es el más prevalente con 3,5% (IC95%: 2,5%-4,7%). El 43% de las personas de este grupo con enfermedades mentales, no recibe tratamiento.

En la población de 18 a 44 años de edad, la prevalencia de cualquier trastorno mental en los últimos 12 meses es de 4%(IC95%:3,5%-4,6%), esta frecuencia aumenta en las personas que tienen dos o más enfermedades crónicas. Los trastornos afectivos se encuentran más frecuentes en este grupo etario, con un 2,4% (IC95%:2%-

3%); la prevalencia de cualquier trastorno depresivo es de 2,4% (IC95%: 1,8%-3,1%) y la de ansiedad de 2,7% (IC95%:2,1%-3,3%).

En las personas de 45 años y más la prevalencia de cualquier trastorno mental en los últimos 12 meses está en 0,9% (IC95%:0,6%-1,4%), el 1,3% (IC95%: 1%-1,9%) presenta cualquier trastorno depresivo y el trastorno de ansiedad se presenta en el 1,2%(IC95%:0,9%-1,6%) de los casos, estos resultados no son estadísticamente significativos. En esta población 65,8% presenta al menos una enfermedad crónica, con la aparición de estos eventos aumenta la frecuencia de trastornos mentales.

La conducta suicida también es estudiada en la ENSM en adolescentes y adultos. En los adolescentes se observa que el 6,6% (IC95%:5%-8,6%) tiene ideación suicida. En los adultos mayores de 18 años se evidencia que el 7,4% la ha tenido, esto se presenta más en las mujeres que en los hombres, y 2,57% (IC95%: 2,1%-3,1%) ha intentado suicidarse.

Con relación a lo anterior, el Instituto Nacional de Salud reporta que entre la semana epidemiológica 1 a la 52 de 2016, se notificaron 18.910 casos de intento de suicidio, (Boletín epidemiológico No 52, INS), 62,7% de los casos registrados en el sexo femenino y 29,4% en el grupo de 15 a 19 años³.

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y el Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación, Colciencias, llevaron a cabo en el país la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento, SABE Colombia 2014-2015, la cual tuvo como propósitos “explorar y evaluar interdisciplinariamente, y en profundidad, las variables socioeconómicas y de salud que intervienen en el fenómeno del envejecimiento en la población colombiana, ...en el marco de los determinantes del envejecimiento activo”. La encuesta proporciona información de la mayor importancia, sobre la salud de las personas mayores de 60 años en el país⁴.

En los resultados de la encuesta SABE se muestra una prevalencia global de abuso (físico, verbal o psicológico, abuso sexual y/o explotación financiera) de 12,9% (IC95%:11.3%-14.7%) y de negligencia de 9,2%(IC95%: 8.0%-10.6%).

La mayor prevalencia reportada de abuso corresponde a 14,9% en el quinquenio de 65 a 69 años y para negligencia de 10,5% en el grupo de mayores de 85 años. Las mujeres reportan mayor prevalencia de abuso 15,4% y negligencia 9,6%. La mayor prevalencia de abuso se observa en zona urbana 13,1% y de negligencia en zona rural 11,4%. Entre los factores que se relacionan con el maltrato se citan: la pobreza, el desempleo, la falta de recursos sociales, la transmisión intergeneracional de malos tratos, las diferencias intergeneracionales, el deterioro progresivo de valores, el hacinamiento, las privaciones económicas sistemáticas, el desconocimiento y los prejuicios de esta etapa de la vida, el estado de indefensión física y psicológica, el desconocimiento de los propios Derechos. El 14.2%(IC95%12.8%-15.8%) de las personas adultas mayores encuestadas consumieron alcohol en el último mes; los hombres consumieron cuatro veces más que las mujeres.

La prevalencia global de deterioro cognitivo fue de 17,5%, a mayor edad mayor prevalencia; en las mujeres se observa mayor deterioro que en los hombres. La prevalencia global de demencia corresponde a 9,4%(IC95%:7.7-11.4), esta aumenta progresivamente con la edad⁴.

En Colombia, según el DANE, se registraron 2.154 defunciones por trastornos mentales y del comportamiento, (CIE10: F00-F99), entre 2005 y 2015, (la información de 2015 es un dato preliminar), el número de casos en los últimos 3 años de este período tuvo tendencia ascendente. La tasa de suicidio muestra un leve descenso desde 2005 con 5,10 casos a 4,47 por 100 mil habitantes en 2014; observaciones posteriores evidencian que en 2015

se ha mantenido estable (cifras preliminares para este año)5.”

FUENTE <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/guia-ross-salud-mental.pdf>.

Desde el punto de vista técnico es viable la contratación de la prestación de los servicios adquirir, toda vez que son servicios necesarios para cubrir las necesidades de los pacientes beneficiarios del Establecimiento de Sanidad Militar BAS 02 que se encuentren afiliados y beneficiarios del sistema para garantizar eficientemente los servicios de salud de manera oportuna y eficaz.

Los servicios requeridos para cumplir con este objeto son de demanda frecuente y por consiguiente se encuentran en el mercado nacional, en cuanto en que en su mayoría provienen de empresas legalmente constituidas y vigiladas, por tal motivo el proveedor que realice el servicio de los mismos, debe estar en capacidad de brindar los servicios al Establecimiento de Sanidad Militar BAS 02 en la ciudad de Barranquilla Atlantico, se encuentran beneficiarios del objeto contractual previsto para este proceso, bajo las especificaciones técnicas requeridas en el presente proceso incluidas desde la solicitud de las cotizaciones que sirven como base para el estudio.

Es de advertir que los servicios objeto del presente proceso de contratación, por las características y situación clínica de cada paciente deben ser prestados por entidades altamente calificadas y con experiencia certificada en el mercado para la prestación del servicio requerido.

El Sistema de Salud en Colombia está regulado por el gobierno nacional, por intermedio del Ministerio de la Salud y Protección Social, bajo mandato constitucional. El sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención de salud cuenta con unas características para efectos de evaluar la calidad de la atención entre las cuales se encuentran la accesibilidad y la oportunidad. Entiéndase accesibilidad como la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y la oportunidad como la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

El Servicio Médico Asistencial de los Establecimientos de Sanidad Militar, tiene la obligación de garantizar la debida prestación de los servicios de salud, lo cual permite a los beneficiarios acceder con accesibilidad y oportunidad. Sin embargo, la oportunidad a los servicios médicos de mediana complejidad, dependen de la red externa contratada, teniendo en cuenta que no cuenta con equipos, infraestructura ni el personal médico y/o profesional, especializado ni sub especializado, para la atención de los beneficiarios del servicio médico asistencial de los Establecimientos de Sanidad Militar, para garantizar la prestación de los servicios de salud con la suficiente oportunidad que exige la superintendencia de salud para prestar el servicio a nuestros beneficiarios.

Es de resaltar que de acuerdo a la Resolución No. 385 del 12 de marzo de 2020 por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus y teniendo en cuenta las orientaciones generales del lineamiento de prevención de contagio por COVID-19 y atención en salud para las personas con discapacidad, sus familias, las personas cuidadoras y actores de la salud (Marzo 2020), del Ministerio de Salud y Protección Social, para el cumplimiento del objeto contractual de **“LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION**

DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021", se debe:

- Garantizar la atención en salud asegurando la identificación y provisión de los apoyos y ajustes razonables que requieran las personas con discapacidad por parte de los prestadores de servicios, para el acceso a una atención integral en salud sin barreras.
- Disponer personal capacitado para la atención adecuada de personas con discapacidad y entrenado para brindar información clara y oportuna, de acuerdo con las necesidades propias de cada persona, utilizando los modos, medios y formatos disponibles para que la persona con discapacidad comprenda la situación de salud y pueda tomar decisiones libres e informadas sobre su cuidado, el de su familia y su entorno.
- Se deberá facilitar que las personas con discapacidad que así lo requieran puedan contar con su acompañante (persona de apoyo) en la prestación de servicios de salud.
- Generar medidas especiales de prevención del contagio durante los momentos de atención en salud.
-

Agregar: que de acuerdo a la emergencia sanitaria que vive el país a causa del covid-19, se hace necesario la prestación de los servicios que se requieren para el cumplimiento del objeto contractual de SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL, pertenecientes al subsistema de salud de las fuerzas militares adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar BAS10; de tal forma (determinar la forma en cómo se requiere se presten los servicios (telemedicina, asistencia en casa, terapias).

2.3.1.3. ANALISIS REGULATORIO

Teniendo en cuenta el objeto del presente proceso contractual, se puede establecer que desde el punto de vista jurídico – legal, es totalmente viable, ya que se trata de una actividad de carácter lícito, que puede ser encontrada tanto en el mercado nacional o extranjero.

Por otra parte, es importante traer a colación que el desarrollo del OBJETO del presente contrato, permite satisfacer el interés general en cumplimiento del Estatuto General de la Contratación – Ley 80 de 1993, Art. 3 *"De los Fines de la Contratación Estatal. Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines"*

Por lo anterior, son aplicables los principios de la Constitución Nacional, el Estatuto General de Contratación de la Administración pública, Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios en especial la Ley 1150 de 2007, Decreto 019 de 2012 y Decreto 1082 de 2015.

Comercialmente está permitido y regulado **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021"**

El artículo 78 de la Constitución Política que establece "(...) Serán responsables de acuerdo con la ley, quienes en la producción y en la comercialización de bienes y servicios, atenten contra la salud, la seguridad y el adecuado aprovisionamiento a consumidores y usuarios"; lo anterior, con el fin de garantizar el cumplimiento de los fines estatales que se pretenden materializar con el presente proceso de selección.

Cumpliendo el protocolo de bioseguridad de conformidad con la resolución 000666 de 2020 por medio del cual se establecen un protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia y demás decretos que se encuentren vigentes.

Adicionalmente, para garantizar la salud y la vida durante la emergencia sanitaria se deben seguir las recomendaciones del Ministerio de Salud, entre ellas:

- Desinfección constante de los elementos y de las instalaciones.
- Equipar los puntos con elementos que permitan minimizar contagio de los usuarios y empleados (gel antibacterial, paños húmedos, agua y jabón).
- Hacer uso de tapabocas o mascarilla desechable, siempre que el desarrollo de sus actividades implique contacto a menos de un metro de las personas. La mascarilla se debe cambiar diariamente y esta debe cubrir boca y nariz.
- Utilizar guantes desechables, por ejemplo, de nitrilo o látex, cuando se requiera tener contacto con dinero, documentos, sobres, entre otros, los cuales deberán desecharse después de su uso. Igualmente, antes y después de quitarse los guantes, se deben aplicar medidas de higiene de manos.

2.3.1.4. OTROS ASPECTOS

AMBIENTAL

La Constitución Política establece en los artículos 79, 80 y 88 la obligación del Estado de proteger la diversidad del ambiente, prevenir y controlar los factores de deterioro ambiental. El derecho de todas las personas a gozar de un ambiente sano, el deber de los ciudadanos de proteger los recursos culturales y naturales del país y velar por la conservación del ambiente.

Así mismo, se debe cumplir con la normatividad vigente sobre normas ambientales y comerciales destinadas al sector, toda vez que por su naturaleza los servicios a adquirir no son susceptibles de causar impactos de tipo ambiental, así mismo, su utilización y comercialización está sometida a las regulaciones establecidas para este tipo de servicios y la normatividad técnica que resulte aplicable.

2.3.1.5. ANÁLISIS DEL SECTOR DESDE LA PERSPECTIVA ORGANIZACIONAL:

Los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) son las unidades encargadas de la prestación de servicios de salud a todos los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, adscritos a su territorio, para el oportuno y adecuado desarrollo en atención de emergencias, se hace necesario la contratación de dicho servicio.

2.3.1.6. ANÁLISIS DEL SECTOR DESDE LA PERSPECTIVA FINANCIERA:

EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02 por tener autonomía financiera asignará la disponibilidad presupuestal correspondiente, para dar cumplimiento a la apropiación del servicio requerido.

2.3.2. ESTUDIO DE LA OFERTA

¿QUIÉN VENDE?

A nivel nacional hay diversidad de empresas o IPS dedicadas a la prestación de los servicios objeto de realización del presente proceso contractual.

El objeto del presente proceso lo pueden ofrecer empresas o IPS, quienes dentro de su actividad económica contemplen la actividad de "Actividades de la práctica médica, sin internación" entre otras actividades que

guarden relación con el objeto del presente proceso, evidenciando en el análisis o verificación de las mismas que poseen un musculo financiero que les permita participar en procesos de cuantías considerables.

Se consultaron códigos CIU relacionados con el sector comercial del objeto del proceso, a saber:

CÓDIGO CIU	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD
8610	Actividades de hospitales y clínicas, con internación
8621	Actividades de la práctica médica, sin internación

Comprende los servicios médicos a corto y largo plazo, actividades de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, suministrados a pacientes internos en hospitales o clínicas. También se incluyen los sanatorios (preventorios), clínicas de reposo, asilos, instituciones hospitalarias para enfermos mentales, y centros de rehabilitación, que posean un componente importante de supervisión y vigilancia directa de médicos titulados, y otras instituciones sanitarias con servicio de alojamiento, incluso los hospitales de bases militares y prisiones, que realizan actividades de atención médica y técnico-quirúrgica como diagnóstico, tratamiento, operaciones, análisis, servicios de urgencias, etc.

Esta clase incluye:

- Las actividades que consisten principalmente en la atención de pacientes internos, que se realizan bajo la supervisión directa de médicos y abarcan:
- La atención odontológica a pacientes internos en hospitales cuando se presta por profesionales vinculados a la institución de internación.
- El servicio de personal médico general y especializado y paramédico en: - Servicio de apoyo diagnóstico: imagenología (rayos x, ecografía, TAC, RMN, gamagrafía, etc.), laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos. - Servicio de complementación terapéutica: rehabilitación (por terapeutas), optometría, psicología, nutrición, fonoaudiología, etc., cuando se prestan a pacientes internos. - Servicios de urgencias. - Servicios de quirófanos, servicios de farmacia, servicios de comida a pacientes internos y otros servicios hospitalarios. - Servicios de centros de planificación familiar que proporcionan tratamiento médico tales como esterilización e interrupción del embarazo, cuando se realizan con internación.

Esta clase excluye:

- Las actividades de laboratorios médicos realizadas por unidades independientes de los hospitales y clínicas con internación. Se incluyen en la clase 8691, «Actividades de apoyo diagnóstico».
- Las actividades de atención de la salud del personal militar en campaña. Se incluyen en la clase 8422, «Actividades de defensa».
- Los servicios de consulta médica ejercida por médicos no vinculados a la institución de internación, a pacientes internos. Se incluyen en la clase 8621, «Actividades de la práctica médica, sin internación».
- Las actividades de atención odontológica para pacientes internos ejercida por odontólogos no vinculados a la institución de internación. Se incluyen en la clase 8622, «Actividades de la práctica odontológica ».

- Las actividades de transporte en ambulancia. Se incluyen en la clase 8699, «Otras actividades de Atención de la salud humana».
- Las actividades de instituciones que prestan servicios de atención de la salud, con alojamiento, que carecen de una supervisión directa de médicos titulados. Se incluyen en la clase 8699, «Otras actividades de atención de la salud humana».

8621: Actividades de la práctica médica, sin internación

Esta clase incluye:

- Las actividades de consulta y tratamiento médico en el campo de la medicina general y especializada, realizada por médicos generales, especialistas y cirujanos.
- La práctica médica realizada a pacientes externos o ambulatorios, en consultorios privados, centros médicos, puestos de salud, clínicas asociadas con empresas, escuelas, hogares para ancianos, organizaciones sindicales y asociaciones profesionales, así como en el domicilio de los pacientes.
- Los centros de planificación familiar que proporcionan tratamiento médico, tales como esterilización y la terminación de embarazo, sin internación.
- Los servicios de consulta médica a pacientes internos ejercida por médicos no vinculados a la institución de internación.

Esta clase excluye:

- La atención médica a pacientes internos ejercida por médicos vinculados a la institución de internación. Se incluye en la clase 8610, «Actividades de hospitales y clínicas, con internación».
- Las actividades paramédicas, como las de enfermeros y auxiliares de enfermería u odontología, optómetras, nutricionistas y fisioterapeutas, entre otros. Se incluyen en clase 8692, «Actividades de apoyo terapéutico».
- Las actividades de la práctica odontológica. Se incluyen en la clase 8622, «Actividades de la práctica odontológica».

Para conocer un poco más en detalle la funcionalidad de este tipo de empresas se consultó la base de datos de la Superintendencia de Sociedades donde se consolida la información de las empresas, se evidencia algunas de las empresas registradas con los códigos CIU relacionados con el objeto del presente proceso:

NIT	RAZON SOCIAL	DEPARTAMENTO	CIU	TOTAL ACTIVO CORRIENTE	TOTAL ACTIVO	TOTAL PASIVO CORRIENTE	TOTAL PASIVO	TOTAL PATRIMONIO	TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	UTILIDAD OPERACIONAL	COSTOS FINANCIEROS
800101026	ENRIQUE PRADA W S.A.S. EN REORGANIZACION	ANTIOQUIA	Q8621	559984	1125812	258536	463071	662741	1125812	111247	20053
800205837	SOCIEDAD DE ANESTESIA LOGOS LAS AMERICAS S. A.	ANTIOQUIA	Q8610	3762873	5555297	1293129	1293129	4262168	5555297	1218175	243

800232788	SOCIEDAD MEDICA VIDA S.A.S	CHOCO	Q8610	1888744	9407068	3163420	4720916	4686152	9407068	532936	301279
800255963	CLINICA SAN JOSE S A S	SANTANDER	Q8610	9497779	10658432	4147998	4147998	6510434	10658432	3156312	91502
802014252	CARDIOVASCULAR S A S	ATLANTICO	Q8621	1144119	4460036	215443	215443	4244593	4460036	357317	
802014438	NEOGRANDE S.A.S.	ATLANTICO	Q8621	9963254	10702841	6242784	6242784	4460057	10702841	931161	99780
802021332	CLINICA CENTRO SA	ATLANTICO	Q8621	51820017	56867630	36940716	36940716	19926914	56867630	6666463	
810006843	GRUPO EMPRESARIAL RESTREPO S.A.S.	CALDAS	Q8610	578354	6491748	516858	3206464	3285284	6491748	425198	218012
811027689	APLISALUD SA IPS	ANTIOQUIA	Q8621	19241273	22704763	5857782	12203705	10501058	22704763	4056330	1397256
818002571	CENTRO MEDICO CUBIS LTDA	CHOCO	Q8621	1840335	5367555	354368	354368	5013187	5367555	172957	
830049428	UNIDAD MEDICA BIOCENTER LTDA	BOGOTA D.C.	Q8621	15026	20533	6109	6109	14424	20533	2636	
830053814	MOYA HERMANOS Y CIA S EN C	BOGOTA D.C.	Q8621	1090565	6300978	1574350	1574350	4726628	6300978	95204	7665
830075236	DYNAMIK SAS	BOGOTA D.C.	Q8610	7130498	12277290	136966	3565958	8711332	12277290	3159424	56002
830099538	MEDIMEX S.A.	BOGOTA D.C.	Q8610	11781912	16090822	15763416	15763416	327406	16090822	-	73170
830102106	INVERSIONES GRANDES IDEAS HOSPITALARIAS SAS	BOGOTA D.C.	Q8621	3075910	3180828	2958894	2958894	221934	3180828	177348	
830104410	EVOLUTION MEDICAL CENTER LTDA	BOGOTA D.C.	Q8621	527043	900465	695004	695004	205461	900465	171256	
830509749	VITAE BOGOTA MEDICINA ESTETICA LTDA	BOGOTA D.C.	Q8621	94757	1535718	28299	661526	874192	1535718	2742	928
860400994	F M C LTDA	BOGOTA D.C.	Q8621	323264	1111917	7960	7960	1103957	1111917	49852	67
890203280	VIRGILIO GALVIS RAMIREZ Y CIA. S. EN C.	SANTANDER	Q8621	3355795	5542004	408420	408420	5133584	5542004	410653	
890318777	GOVARE S.A.S	VALLE	Q8621	3313730	7974149	553069	553069	7421080	7974149	-115413	3520
900021437	INNOVATION MEDICAL CENTER LTDA	BOGOTA D.C.	Q8621	103472	543942	25720	275224	268718	543942	-54895	46000
900025914	AMRITZAR SA	CORDOBA	Q8610	9947238	10183241	9239076	9239076	944165	10183241	194098	0
900067141	SIESUA MEDICINA LASER Y SPA SAS	BOGOTA D.C.	Q8621	4296818	8582836	6822926	6822926	1759910	8582836	610475	360515
900205118	CENTRO CARDIOVASCULAR DE CALDAS SA	CALDAS	Q8621	4093415	5129565	3312431	3312431	1817134	5129565	750963	
900206215	ASISTENCIA CIENTIFICA DE ALTA COMPLEJIDAD SAS	BOGOTA D.C.	Q8621	9547937	12267983	6241446	6933110	5334873	12267983	1483093	47128
900218460	SISANAR SA	VALLE	Q8610	5936476	7876029	3358251	3834627	4041402	7876029	1350169	66597
900223667	PERFECT BODY MEDICAL CENTER LTDA	MAGDALENA	Q8621	3867999	6537294	5722633	5722633	814661	6537294	628824	15876
900230040	BIO STEEL DE COLOMBIA S.A.	ATLANTICO	Q8621	19994593	20404801	11660291	11660291	8744510	20404801	4291666	46971
900247190	HACES INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S	BOGOTA D.C.	Q8621	6776382	6946679	1789061	3757389	3189290	6946679	1876116	12968

900265205	NEOVID S.A.S.	ANTIOQUIA	Q8621	1163201 5	12184435	7561368	9199799	2984636	1218443 5	1548680	382195
900267064	INVERSIONES AZALUD S.A.S.	MAGDALEN A	Q8610	9924491	19121527	9116520	1457525 7	4546270	1912152 7	649022	468078
900267940	JEMARZ	BOGOTA D.C.	Q8621	6949274	11830125	6122765	9021617	2808508	1183012 5	1880478	213600
900281460	EGO SALUD Y BELLEZA S.A.S	ANTIOQUIA	Q8621	65240	99144	88277	88277	10867	99144	15843	8
900291039	FAMILY HOME CARE S.A.S.	BOGOTA D.C.	Q8621	4247250	4315049	5142585	8090995	-3775946	4315049	3129869	310771
900291373	BOSTON MEDICAL GROUP DE COLOMBIA SAS	BOGOTA D.C.	Q8621	990053	3384460	1782675	1782675	1601785	3384460	2129751	1599
900307861	ALQUIMIA MEDICA S.A.S	ANTIOQUIA	Q8621	470768	4444678	1478490	1478490	2966188	4444678	1264490	
900311736	ROL POSITIVO SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	BOGOTA D.C.	Q8610	4538792	5427147	3664568	4069469	1357678	5427147	267740	56590
900321903	CENTRAL MEDICA DE DIANOSTICO SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS.A.S	ATLANTICO	Q8621	5079674	5354816	1139390	1139390	4215426	5354816	950137	
900328271	HEMATO- ONCOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	BOGOTA D.C.	Q8621	1388850	2230754	265224	265224	1965530	2230754	76112	1192
900335507	CARDIO IMAT S.A.	CORDOBA	Q8621	7282322	7688572	2221262	2221262	5467310	7688572	864526	2794
900335523	SOCIEDAD INTENSIVOS IMAT S.A.	CORDOBA	Q8621	6692766	7131304	1446051	1467826	5663478	7131304	714485	6841
900369748	GREEN INVEST SAS	BOGOTA D.C.	Q8610	1122978 0	58351370	21935879	4171672 6	16634644	5835137 0	5688471	233392 8
900371613	INVERSIONES MEDICAS DE LOS ANDES SAS	BOYACA	Q8610	1112547 7	11125477	6534192	8868276	2257201	1112547 7	2593368	
900386591	GYO MEDICAL IPS SAS	ATLANTICO	Q8610	2246878 3	26779384	21932266	2272635 2	4053032	2677938 4	662569	168
900425272	CORAXÃ'N S A S	ANTIOQUIA	Q8621	1976478	3976823	2115623	2343663	1633160	3976823	-31834	42325
900429973	GOLD RH SAS	BOGOTA D.C.	Q8610	4548676	4596633	2065405	3783865	812768	4596633	718132	290
900470026	JELPYZ S.A.S	BOGOTA D.C.	Q8621	1190898	4694144	863364	3232542	1461602	4694144	603824	93449
900581354	CARDIOTORAX SAS	ATLANTICO	Q8621	5956734	7820556	6332645	6332645	1487911	7820556	1148448	
900592351	MOBILITY GROUP SAS	BOGOTA D.C.	Q8621	2745780	5473257	1190437	4330797	1142460	5473257	-20350	
900600550	INVERSIONES MEDICAS BARU S.A.S.	BOLIVAR	Q8610	1079552 3	12727157	10434296	1043429 6	2292861	1272715 7	3255591	
900612381	PROIMAGENES S AS	ANTIOQUIA	Q8621	1083432 2	11392952	6675727	6675727	4717225	1139295 2	252840	62123
900631361	INVERSIONES MEDICAS VALLE SALUD SAS	VALLE	Q8610	1159040 8	14332456	10255217	1306818 5	1264271	1433245 6	2045102	107721
900687041	VYTALYA SAS	BOGOTA D.C.	Q8621	500067	8384239	1165411	8116897	267342	8384239	237940	152248

Por su parte, la ciudad de Barranquilla – Atlantico, cuenta con las siguientes instituciones registradas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, dedicadas a la atención de servicios de salud:

(5) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Atlántico	BARRANQUILLA	0800100082	01	IPS SALUD DEL CARIBE	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS216326
Atlántico	BARRANQUILLA	0800100224	01	VILLA76 INSTITUTO DE PSICOTERAPIA S.A.S.	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS284122
Atlántico	BARRANQUILLA	0800101335	02	HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E SEDE SALUD MENTAL	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS129976
Atlántico	BARRANQUILLA	0800103448	01	CENTRO TERAPEUTICO REENCONTRARSE S.A.S.	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS104060
Atlántico	BARRANQUILLA	0800103978	01	CENTRO DE REHABILITACION DEL SER. CRESer	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS281397

2.3.3. ESTUDIO DE LA DEMANDA

¿COMO HA ADQUIRIDO LA ENTIDAD ESTATAL EN EL PASADO ESTE SERVICIO?

ADQUISICIONES DISPENSARIO MEDICO BAS02

Para realizar el análisis de la demanda, la entidad verifica el comportamiento de los procesos contractuales efectuados por el Establecimiento de Sanidad Militar BAS02 en las últimas vigencias, así:

Vigencia 2018

CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO CONTRATADO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO
CONTRATO No. 235 – DGSM – ESM 1015 – 2018	MINIMA CUANTIA	PRESTACION DE SERVICIOS DE URGENCIAS MEDICA ESPECIALIZADA EN PSIQUIATRIA E INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PSICOTERAPIA POR PSIQUIATRIA Y DEMAS SERVICIOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD PARA EL PERSONAL DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1006 EN SANTA MARTA.	\$78.000.000	El MDN - EJÉRCITO NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR Y DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – ESM 1015, se compromete a cancelar el valor del contrato resultante, mediante pagos parciales dentro de los 60 días hábiles siguientes, previa presentación de la facturación causada, de acuerdo a cortes de recepción del servicio, liquidación y cruce de cuentas, previamente coordinados con la administración

RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	COMPORTAMIENTO DE LOS OFERENTE	GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO
A-2-04-41-2 SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS	INSTITUTO NEUROPSIQUIATRICO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN INSECAR S.A.S NIT 819.006.193-1	NO SE PRESENTARON OBJECIONES POR PARTE DEL SUPERVISON DE CONTRATO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Equivalente al 10% del valor total del contrato, con una vigencia igual al pazo de ejecución del contrato y cuatro meses más, en todo caso, esta garantía deberá mantenerse vigente hasta la liquidación del contrato. CALIDAD DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR: Equivalente al 10% del valor total del contrato, con una vigencia igual al pazo de ejecución del contrato y cuatro meses más, en todo caso, esta garantía deberá mantenerse vigente hasta la liquidación del contrato. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: Equivalente a 300 SMLVM, vigente por el plazo de ejecución del contrato hasta su liquidación. SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:

			Equivalente al 5% de valor del contrato vigente por el plazo de ejecución del contrato y 3 años más.
--	--	--	--

Vigencia 2017

CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO CONTRATADO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO
COMUNICADO DE ACEPTACION No 023	MINIMA CUANTIA	"PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE LA RED EXTERNA EN EL AREA DE PSIQUIATRIA LAS 24 HORAS CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1006 EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA CENTRALIZADO POR ESM 1015.	\$55.000.000	Se obliga a pagar el 100% del valor del contrato, de la siguiente forma: Pagos parciales del valor del contrato de acuerdo a los servicios prestados, pagadero dentro de los sesenta (60) días siguientes a la prestación de la factura o cuenta de cobro y sujeto a la disponibilidad de PAC, certificado o acta de recibo de satisfacción por el supervisor del contrato, verificación por parte del ESM 1015 del cumplimiento del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA; ICBF y Cajas de Compensación Familiar.

¿COMO ADQUIEREN LAS ENTIDADES Y LAS EMPRESAS ESTATALES PRIVADAS ESTE BIEN, OBRA O SERVICIO?

Al validar en la plataforma del SECOP, se encontró que otras entidades estatales han adquirido estos servicios con idénticas o similares características técnicas, a las requeridas dentro del presente proceso.

Pais	Entidad Estatal	Referencia	Descripción	Fase actual	Fecha de publicación	Fecha de presentación de ofertas	Cuántia	Estado	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA MAGDALENA	MC-MGN-0023-2021	Prestar los servicios de salud de atención integral especializada en Psiquiatría	Presentación de oferta	9/06/2021 3:48 PM (UTC -5 horas)	15/06/2021 11:30 AM (UTC -5 horas)	10.000.000 COP	Publicado	Detalle
	DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA	CD369-DIGSA/DMBUG-2021	*PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA EN LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA - SALUD MENTAL PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 DE CUC	Presentación de oferta	8/06/2021 4:18 PM (UTC -5 horas)	-	100.000.000 COP	Publicado	Detalle
	FONDO ROTATORIO DE LA POLICIA	CD-186-2021	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN SALUD EN EL AREA ASISTENCIAL DE MEDICO ESPECIALISTA CLINICO EN PSIQUIATRIA PARA APOYAR EL PROCESO DE MEDICINA LABORAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD	Presentación de oferta	3/06/2021 11:40 AM (UTC -5 horas)	-	33.666.254,79 COP	Proceso adjudicado y celebrado	Detalle
	DISPENSARIO MEDICO DE CALI	406-DIGSA/DMCAL-2021	* LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN PSIQUIATRIA CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 052 DE 2013, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA	Presentación de oferta	25/05/2021 10:40 AM (UTC -5 horas)	27/05/2021 5:00 PM (UTC -5 horas)	50.000.000 COP	Proceso adjudicado y celebrado	Detalle

2.3.4. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

La información contenida en el presente estudio previo corresponde a las consultas realizadas a las diferentes entidades que manejan contextos económicos, técnicos y regulatorios aplicables al proceso de contratación, basados en los planes de necesidades planteados por las unidades ejecutoras. El estudio del sector se realizó teniendo en cuenta los parámetros establecidos para ello en las guías emitidas por Colombia Compra Eficiente.

Lista de las fuentes de información más relevantes:

- DANE - www.dane.gov.co
- Superintendencia de Sociedades - www.supersociedades.gov.co/SitePages/Inicio.aspx
- Banco de La República - www.banrep.gov.co
- Cámara de Comercio de Bogotá - <https://linea.ccb.org.co/descripcionciuu/>
- Procesos de Contratación anteriores
- Sistema Electrónico de Contratación Pública - www.colombiacompra.gov.co/secop-ii
- Asobancaria (economía y finanzas): www.asobancaria.com
- Supersalud: www.supersalud.gov.co
- Ministerio de Salud y Protección Social: www.minsalud.gov.co

3. PRESUPUESTO ASIGNADO

La distribución de estas partidas presupuestales se hace bajo los lineamientos establecidos en la ley 352 de 1997 por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad social para las fuerzas militares y la Policía Nacional. Es de anotar que la asignación de estos recursos se realizó con base a la circular No 202032300887813 del 25 de Septiembre de 2020 – Regionalización Administrativa de Sanidad, según acuerdo No 076 de 2020” por el cual se establece el programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa para la vigencia 2021” La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional, fue realizada por la Jefatura Financiera y Presupuestal de la DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, mediante OAP No. 001 de 2021 de fecha 29 de diciembre de 2020 de acuerdo con las necesidades previamente establecidas y solicitadas, así como en el plan de compras para la vigencia 2021.

El presupuesto oficial asignado para **ESM BAS02 – BARRANQUILLA** es de NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 90.000.000.00), se encuentra respaldado mediante el CDP 27121 del 01 de JUNIO de 2021, amparados bajo el RUBRO A-02-02-02-009-003, REC 10 CSF, expedido por el Jefe de Presupuesto del Establecimiento de Sanidad Militar BAS02, el cual incluye impuestos, tasas, contribuciones y costos directos e indirectos a que haya lugar con motivo de la prestación del servicio expedido, así:

UNIDAD	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°	POSICIÓN CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO Y SITUACIÓN	FECHA	VALOR
ESM BAS02	27121	A-02-02-02- 009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	NACION	10 CSF	01/06/2021	\$90.000.000

CDP ESM BAS 02:

	Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante		Usuario Solicitante:	NHjpacate	JHON JAIRÓ ZARATE CALDERON	
			Unidad / Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-006	DQSM - DISPENSARIO MEDICO SEGUNDA BRIGADA BARRANQUILLA	
			Fecha y Hora Sistema:	2021-07-08 4:54 p.m.		

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL							
El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Items de afectación de gastos"							
Número:	27121	Fecha Registro:	2021-06-01	Unidad / Subunidad Ejecutora:	15-01-11-006	DQSM - DISPENSARIO MEDICO SEGUNDA BRIGADA BARRANQUILLA	
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto	Uso Caja Menor	Ninguno
Valor Inicial:	120.000.000,00	Valor Total Operaciones:	-30.000.000,00	Valor Actual:	90.000.000,00	Saldo x Comprometer:	90.000.000,00
						En Bloqueado	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS			
Número:	27121	Fecha Registro:	2021-06-01	Número:		Modalidad de contratación:	
						Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO										
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
DQSM - DISPENSARIO MEDICO SEGUNDA BRIGADA BARRANQUILLA	A-02-02-02-006-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	10	CDP	2021-07-08	120.000.000,00	-30.000.000,00	90.000.000,00	90.000.000,00	0,00
					Total:	120.000.000,00	-30.000.000,00	90.000.000,00	90.000.000,00	0,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS EN PSIQUIATRIA QUE GARANTICE LA ATENCION A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ESM BAS02 PARA LA VIGENCIA 2021.
---------	---

SV. ZARATE CALDERON JHON JAIRÓ
JEFE DE PRESUPUESTO ESM BAS02

4. ESPECIFICACIONES TECNICAS

Teniendo en cuenta el servicio a contratar para los afiliados del subsistema de salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios, las condiciones técnicas del objeto a contratar se encuentran descritas de acuerdo al siguiente orden, así:

4.1. ESPECIFICACIONES TECNICAS

ITEM	CÓDIGO OTAN – NOC (OPCIONAL) CUPS	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UN /MEDIDA	CANTIDAD
1	890284	Valoración de ingreso por psiquiatría	SERVICIO	1
2	890384	Consulta de seguimiento por psiquiatría	SERVICIO	1
3	890208	Valoración de ingreso por psicología	SERVICIO	1
4	890308	Consulta de seguimiento por psicología individual o grupal	SERVICIO	1
5	944906	Terapia ocupacional	SERVICIO	1
6	890313	Consulta de seguimiento por Terapia ocupacional individual o grupal	SERVICIO	1
7	944101	Terapia familiar	SERVICIO	1
8	890209	Terapia individual por Trabajo social	SERVICIO	1
9	890309	Consulta de seguimiento por Trabajo social individual o grupal	SERVICIO	1
10	890285	Psiquiatría de Niños y Adolescentes	SERVICIO	1
11	890202	Consulta de primera vez de neuropsicología	SERVICIO	1
12	890302	Consulta de control por neuropsicología	SERVICIO	1
13	890202	Consulta de primera vez por neuropsicológica infantil	SERVICIO	1
14	890215	Consulta de primera vez por equipo interdisciplinario	SERVICIO	1
15	890302	Consulta de control por neuropsicológica infantil	SERVICIO	1
16	N/R	Test de inteligencia	SERVICIO	1
17	N/R	Escala abreviada del desarrollo	SERVICIO	1

18	N/R	Test WISCONSI	SERVICIO	1
19	N/R	Test de BAS - bateria comportamental	SERVICIO	1
20	N/R	Aplicación de test para trastorno autista y asperger	SERVICIO	1
17	N/R	Habitación en unidad de salud mental Unipersonal	SERVICIO	X 24 HORAS
18	N/R	Habitación en unidad de salud mental Bipersonal	SERVICIO	X 24 HORAS
19	N/R	Habitación en unidad de salud mental 3 camas	SERVICIO	X 24 HORAS
20	N/R	Habitación unidad de salud mental 4 más camas	SERVICIO	X 24 HORAS
21	N/R	Internación parcial en hospital (hospital día) segundo nivel	SERVICIO	X 12 HORAS
22	N/R	Internación parcial en hospital (hospital día) segundo nivel tercer nivel	SERVICIO	X 12 HORAS
20	890613	Sesión Educativa Grupal por Terapia Ocupacional	SERVICIO	1
21	890602	Atención Diaria Intrahospitalaria por el Especialista Tratante	SERVICIO	1
22	N/R	Tratamiento a pacientes con síndrome de Abstinencia alcohólica u otras conductas adictivas, Pacientes con Trastornos en la Conducta Alimentaria y descompensación metabólica severa.	SERVICIO	1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

Estas especificaciones y condiciones técnicas de obligatorio cumplimiento, el oferente deberá certificar mediante documento escrito y firmado por el representante legal indicando que CUMPLEN Y/O NO CUMPLEN con cada una de las condiciones exigidas.

CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD.

No	Condiciones del servicio	CUMPLE	
		SI	NO
1	Anexar certificación expedida por Representante Legal donde se garantiza que los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares, cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado.		
2	Anexar hojas de vida de los profesionales de salud que laboran en la institución, como mínimo una de cada profesional: 1. Médico general con certificado de formación en el control del paciente en salud mental, con supervisión por parte del médico psiquiatra. 2. Auxiliar de enfermería. 3. Médico psiquiatra. 4. Enfermera jefe. 5. Terapeuta ocupacional. 6. Psicólogo con certificado de formación en atención clínica. 7. Trabajador social. 8. Neuropsicología. 9. PSIQUIATRA INFANTIL.		
3	Anexar certificación expedida por Representante Legal donde se garantiza haber desarrollado acciones de formación continua del talento humano en salud, en los procesos prioritarios asistenciales ofertados.		
4	Anexar Certificado de formación para la atención y el tratamiento del consumidor de sustancias psicoactivas y Certificado de formación en soporte vital básico. El talento humano no asistencial cuenta con: - Certificado de formación de atención en primeros auxilios. El médico especialista en psiquiatría y el médico general cuentan con certificado de formación en soporte vital avanzado.		
5	Anexar Portafolio de servicios actualizado		

6	Certificación expedida por el Representante Legal donde se evidencie compromiso en la implementación de un programa de mantenimiento preventivo y correctivo, garantizando la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados y de última tecnología para la atención del usuario. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.		
7	Anexar Certificado de habilitación de los servicios ofertados.		
8	Certificado bajo la gravedad de Juramento donde manifieste si su red de servicios ofertados es con red propia (no se acepta red subcontratada).		
9	El contratista allegará una certificación firmada donde garantice que una vez celebrado contrato, el contratista sostendrá los precios ofertados anteriormente y sostendrá las oportunidades manifestadas en su propuesta por la cual accedió a puntaje alguno, por toda la vigencia del contrato y eventuales adiciones		
10	Para dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud que ofrece, debe contar con soporte documental que asegure la verificación y seguimiento de la siguiente información: descripción, marca del dispositivo, serie (cuando aplique), presentación comercial, registro sanitario vigente expedido por el INVIMA o permiso de comercialización, clasificación del riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización) y vida útil si aplica.		
11	Anexar programa de seguridad del paciente que provea una adecuada identificación y gestión de eventos adversos, que incluya como mínimo: a. Planeación estratégica de la seguridad: Existe una política formal de Seguridad del Paciente acorde a los lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en la República de Colombia.		
12	Certificación expedida por el Representante Legal donde cumpla con: 1. Protocolo de enfermería. 2. Guías de manejo de las primeras cinco (5) causas de hospitalización		
13	Certificación expedida por el Representante Legal donde cumpla: 1. Protocolo de manejo y atención de usuarios con VIH/SIDA dentro de la Institución.		
14	Anexar datos de la persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e Informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia del Ejército Nacional.		
15	Certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal que: garantice la oportunidad para la asignación de citas ambulatorias por medicina especializada, en un intervalo de tiempo entre diez (10) a quince (15) días, una vez solicitado el servicio.		
16	Certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal la Asignación de cama hospitalaria, en un tiempo no mayor a cuatro (4) horas contadas a partir de su solicitud, con permanente disponibilidad, incluyendo internación los fines de semana y noches.		
17	Certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal que cuenta con habitación separadas para hombres y mujeres, durante su hospitalización.		
18	Certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal que cuenta con condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección que respondan a un proceso dinámico de acuerdo a los servicios prestados por la institución.		
19	Certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal que: Los pisos, paredes y techos de todos los servicios deberán ser de fácil limpieza y estar en buenas condiciones de presentación y mantenimiento.		
20	Certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal que: Durante la hospitalización garantizar atención que incluya: 1. Alojamiento 2. Alimentación (comidas y meriendas) 3. Valoraciones e intervenciones del equipo interdisciplinario requerido según la patología.		
21	Certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal que cumple con: Hospitalización de salud mental para niños y/o adolescentes, además de las condiciones exigidas para hospitalización en salud mental, cuenta con las siguientes características: 1.		

	Es exclusivo para niños o adolescentes. 2. Sistema que permita el monitoreo visual y/o vigilancia permanente. 3. Sistema de seguridad en ventanas para los niños.		
22	Para los medicamentos de control especial en la prestación de servicios de salud, deberá contar con la respectiva resolución de autorización vigente, por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes o la entidad que haga sus veces y cumplir con los requisitos exigidos para el manejo de medicamentos de control, de acuerdo con la normatividad vigente.		
23	Anexar protocolo de manejo para pacientes hospitalizados por farmacodependencia, según parámetros de la ley 1566, donde se incluya la atención integral e interdisciplinaria que contemple diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud de todos los trastornos mentales derivados del consumo de sustancias psicoactivas, indicando tiempo de tratamiento, fases, métodos y actividades que realiza en hospital día, así como medicamentos requeridos, profesionales que intervienen y costos.		
24	Programa de farmacodependencia,		

RECURSO HUMANO		
DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares, cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva convalidación por el Ministerio de Educación. El personal debe estar inscrito en el RETHUS		
2. Los auxiliares en las áreas de la salud deberán ajustarse a las denominaciones y perfiles ocupacionales y de formación establecidas en el Decreto 3616 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.		
3. Los profesionales de salud cumplen con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones, especialidades formalmente reconocidas por el Estado, en el ámbito de los servicios ofrecidos. La tabla detalle por servicio del estándar identifica los perfiles de recurso humano exigido para los servicios. Además del requisito mínimo exigido, se podrá contar con el recurso humano adicional que la institución considere según la naturaleza del o de los servicios		
4. El número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido serán definidos obligatoriamente por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios registrados.		
5. Se cuenta con procedimientos para la supervisión de personal en entrenamiento, por parte de recurso humano debidamente autorizado para prestar servicios de salud. Los procedimientos incluyen mecanismos de control para su cumplimiento, conforme al Acuerdo 003 de 2003 del Concejo Nacional Para el Desarrollo de los Recursos Humanos, y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.		
6. El personal en entrenamiento debe provenir de un programa académico debidamente aprobado por el Estado. En todo caso no se aceptará atención por parte de estudiantes de pregrado en virtud de relaciones docente-asistenciales, si esta no se encuentra bajo la debida supervisión de un profesional.		

INSTALACIONES FISICAS		
DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
Los servicios solo se podrán prestar en edificaciones exclusivas para la prestación de servicios de salud correspondientes a la IPS contratada.		

La institución garantiza los servicios de suministro de agua, energía eléctrica, sistemas de comunicaciones según disponibilidad tecnológica, como también de manejo y evacuación de residuos sólidos y de residuos líquidos.		
La infraestructura para el manejo y evacuación de residuos sólidos y residuos líquidos deberá garantizarse por edificación, independiente de que sea compartida por varios servicios o profesionales.		
Las instalaciones interiores para suministro de agua están diseñadas y construidas de tal manera que haya normal funcionamiento.		
En las áreas de terapia y procedimientos, los pisos son impermeables, sólidos, de fácil limpieza uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje. Los cielos rasos, techos, paredes y muros son impermeables, sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales, cada uno de estos servicios debe estar separado con barreras físicas.		
En casos de imposibilidad de sustitución o reemplazo de los techos de las áreas donde se realicen procedimientos, podrán ser sometidos a proceso de recubrimiento o enchape, con materiales impermeables, sólidos, de superficie lisa, resistentes a factores ambientales.		
Si la institución presta servicios de laboratorio clínico de mediana y alta complejidad, urgencias, servicios hospitalarios cuenta con fuente de energía de emergencia.		
La institución no debe estar localizada en lugares con un riesgo continuo e inminente de desastres naturales, o con áreas adyacentes con riesgos de salubridad graves e incorregibles que impiden mantener las condiciones internas de la institución y acordes con los manuales de Bioseguridad y las definidas por el comité de infecciones. En el manual de Bioseguridad se debe especificar las normas para el manejo de desechos sólidos y líquidos. Sin ser de obligatorio cumplimiento para efectos del proceso de habilitación, como parámetros de referencia podrá tenerse en cuenta lo previsto en el Decreto 2676 de 2000 del Ministerio del Medio Ambiente y el Ministerio de la Protección Social o las reglamentaciones que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.		
La Institución debe garantizar mecanismos de aseo, tales como pesetas y garantizar el uso de lavamanos diferentes a los de los pacientes para lavar instrumentos y utensilios. Las pesetas para el lavado de material, estarán fuera de las áreas de hospitalización.		
Los procedimientos derivados de una consulta médica especializada, deberán ser realizados en una zona específica para tal fin, dentro o fuera del consultorio		
Existe un área específica que funciona como depósito para almacenamiento de residuos hospitalarios peligrosos biosanitarios, anatomopatológicos y corto punzantes, cuenta con acceso restringido con la debida señalización, cubierto para protección de aguas lluvias, iluminación y ventilación adecuadas, paredes lisas de fácil limpieza y lavables, con ligera pendiente al interior. Adicionalmente cuenta con elementos que impidan el acceso de vectores y roedores.		
Deberá contarse con un área (depósito de cadáveres) que cumpla con los estándares establecidos en la normatividad vigente		
Internación hospitalaria pabellón preferencial para usuarios Subsistema De Salud Fuerzas Militares.		
Sala de espera preferencial para usuarios Subsistema De Salud Fuerzas Militares.		
Oficina de atención al usuario preferencial para usuarios Subsistema De Salud Fuerzas Militares.		

DOTACION Y MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Utilizar los equipos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico – científico, incluyendo la calibración. Todo equipo emisor de radiación ionizante de tipo médico debe tener licencia expedida por la Dirección		

Territorial de Salud.		
2. Equipo de reanimación, con los medicamentos, soluciones, elementos médico quirúrgicos suficientes. La dotación mínima será ambúbag, laringoscopio con hojas para adulto, tubos para IOT, guía de intubación para adulto según el tipo de población que atienda. Succionador, electrocardiógrafo, bombas de infusión si manejan medicamentos de goteo estricto, glucómetro, camas hospitalarias de acuerdo con el tipo de pacientes hospitalizados y silla de ruedas.		
3. Camilla, tensiómetro y fonendoscopio, equipo de órganos de los sentidos (para medicina general, ORL), martillo de reflejos, metro y balanza de pie.		
4. La dotación de los consultorios de especialistas para los cuales no se haya establecido detalles particulares, será la exigida para la consulta de medicina general.		
5. Los consultorios de medicina especializada y/o consulta externa, diferente a otorrinolaringología, y medicina familiar, requieren tener equipo de órganos de los sentidos.		
6. Los consultorios de especialistas contarán con los equipos básicos de la especialidad requeridos para la prestación de los servicios de consulta externa.		
7. Los consultorios de otros profesionales de la salud contarán con los equipos básicos requeridos para la prestación de los servicios de consulta externa.		
8. Nevera exclusiva para biológicos con termómetro externo y termo, según Programa Ampliado de Inmunizaciones.		
9. Biológicos, según el programa de inmunizaciones que ofrezca.		
10. Para Consulta Médica y controles de enfermería: Camilla Equipo de órganos de los sentidos, fonendoscopio y tensiómetro, metro, Termómetro, pulsooxímetro, Tabla de agudeza visual, Balanza y tallímetro.		
11. Para Psiquiatría y hospitalización: Se requerirán los equipos necesarios para los exámenes que realicen.		

MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS		
DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1. La institución tiene un listado que incluye todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dicho listado debe incluir el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, registro sanitario, fecha de vencimiento y presentación comercial, Según lo establecido en el Decreto 2200 de 2005 o las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. Para dispositivos médicos un listado que incluya nombre genérico o marca del dispositivo, presentación comercial, registro sanitario, vida útil si aplica y clasificación de acuerdo con el riesgo, según lo establecido en el Decreto 4725 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.		
2. Se tienen definidas las especificaciones técnicas para la adquisición y se aplican procedimientos técnicos para almacenamiento y distribución de medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos y en general los insumos asistenciales que utilice la institución.		
3. Los procedimientos de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos, incluyen la verificación del registro expedido por el INVIMA y el programa de fármaco vigilancia y tecno vigilancia.		
4. Los medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos y en general los insumos asistenciales que utilice la institución, se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante y se aplican procedimientos para controlar las condiciones de almacenamiento y las fechas de vencimiento. En todo		

caso deberán contar con un instrumento para medir y controlar humedad y temperatura.		
5. Se tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control de su cumplimiento, que garanticen que no se rehúsen dispositivos médicos. En tanto se defina la relación y condiciones de rehúso de dispositivos médicos, los prestadores podrán rehusar, siempre y cuando definan y ejecuten procedimientos basados en evidencia científica que demuestren que no implica reducción de la eficacia para la cual se utiliza el dispositivo médicos ni riesgos de infecciones o complicaciones por los procedimientos para el usuario, con seguimiento a través del comité de infecciones.		
6. En caso de elaborar mezclas de medicamentos: nutriciones parenterales, ajuste de concentración de dosis prescritas y preparaciones magistrales y cada uno de los procesos que realice, deberá cumplir con el Decreto 2200 de 2005 o demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, el modelo de gestión y demás normas vigentes sobre buenas prácticas de manufactura cuya vigilancia le compete al INVIMA o la Entidad Territorial correspondiente según el caso.		

GUIAS MEDICAS Y PROCESOS DE AUDITORIA		
DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
Se tienen definidos y documentados los procedimientos o guías clínicas de atención y los protocolos de enfermería, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento. Se ha establecido el mecanismo para desarrollar o adaptar guías propias o desarrolladas por instituciones de educación superior o asociaciones científicas.		
2. La institución que preste servicios de internación, deberá garantizar el cumplimiento de los requisitos sanitarios para cocinas, ya sea que se preste de manera directa o contratada.		
3. Los procesos, procedimientos, guías y protocolos son conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento. Cada institución establecerá procedimientos bajo la metodología de medicina basada en evidencia, para determinar el contenido de las guías clínicas de atención y los procesos de atención prioritarios, incluidos en los criterios del estándar de procesos y procedimientos. Para los servicios de consulta externa y urgencias se tendrá establecido los protocolos de identificación del origen de enfermedad y accidente de trabajo.		
4. La institución cuenta con guías clínicas de atención preferiblemente de medicina basada en evidencia, para las patologías que constituyen las primeras 10 causas de consulta o egreso, o las 5 primeras causas para el caso de profesionales independientes, oficialmente reportadas en cada uno de los servicios de hospitalización, unidades de cuidado intermedio e intensivo, cirugía, consulta externa, urgencias y traslado asistencial básico o medicalizado.		
5. Se tienen definidos los procesos de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de Atención en Salud, según lo normado en el Decreto 1011 de 2006 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan, y se basan en las Pautas Indicativas expedidas por el Ministerio de la Protección Social.		
6. Se tienen definidos procesos para la Implementación del Sistema de Información para los usuarios según lo normado en el Decreto 1011 de 2006 o demás normas que lo adicionen, modifiquen y Sustituyan.		
7. La institución cuenta con procedimientos documentados para el manejo de los residuos hospitalarios infecciosos o de riesgo biológico o de riesgo radiactivo cuando este último aplique. Para efectos del sistema de habilitación, podrá		

tomarse como referente no obligatorio el Decreto 2676 de 2000 y la Resolución 1164 de 2002 de desechos, y las demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.		
8. Si la institución ofrece servicios de urgencias, cuidado intensivo e intermedio tiene establecido un procedimiento para la revisión en cada turno del equipo de reanimación; la solicitud de interconsultas y un sistema organizado de alerta (Código Azul), en el cual se definan los procedimientos y los equipos de profesionales en caso de que un paciente requiera reanimación cerebro-cardiopulmonar.		
9. Si ofrece programa de trasplantes tiene implementado el comité de trasplante de acuerdo con el Decreto 2493 de 2004 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.		
10. La institución cuenta con procedimientos de coordinación permanente entre el comité de infecciones y el servicio de esterilización, limpieza, aseo y mantenimiento hospitalario, cuando la norma exija comité de infecciones.		
11. La institución cuenta con guías sobre el manejo de gases medicinales con su respectivo sistema de alarma y cambio de tanques de agua.		
12. Si la institución que presta servicios hospitalarios, y en especial unidad de cuidado intermedio e intensivo, cirugía o urgencia, cuenta con: Procedimientos para la entrega de turno por parte de enfermería y de medicina, y normas sobre la ronda médica diaria de evolución de pacientes.		
13. Guías o manuales de los siguientes procedimientos: _ Reanimación Cardiocerebropulmonar. _ Control de líquidos. _ Plan de cuidados de enfermería. _ Administración de medicamentos. _ Inmovilización de pacientes. _ Venopunción. _ Toma de muestras de laboratorio. _ Cateterismo vesical y preparación para la toma de imágenes - Diagnósticas.		
14. Los servicios deben tener procesos documentados para el manejo interno de desechos hospitalarios.		
15. Cada servicio deberá contar con un manual de buenas prácticas de esterilización, de bioseguridad, de manejo de residuos hospitalarios, de descripción del uso y el rehúso de dispositivos médicos ó adoptar los manuales del Ministerio de la Protección Social dentro de sus procesos prioritarios asistenciales.		
16. Cumple con las normas propias de: servicio farmacéutico, ambulancias, urgencias, referencia y contra referencia, según los servicios que ofrezca.		
17. Cuenta con una oficina de atención al ciudadano, por intermedio de la cual se atienden oportunamente los requerimientos de los usuarios		

HISTORIA CLINICA Y REGISTROS ASISTENCIALES		
DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Todos los pacientes atendidos deben tener su historia clínica. Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica.		
2. Se tienen definidos procedimientos para utilizar una historia única institucional y para el registro de entrada y salida de historias del archivo, ello implica que la institución cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas cuando ello sea necesario.		

3.	El estándar de historias clínicas no es restrictivo en cuanto al uso de medio magnético para su archivo, y sí es expreso en que debe garantizarse la confidencialidad y el carácter permanente de registrar en ella y en otros registros asistenciales.		
4.	Las historias clínicas se encuentran adecuadamente identificadas con los contenidos mínimos de identificación y con el componente de anexos.		
5.	Los registros asistenciales son diligenciados y conservados sistemáticamente, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva.		
6.	Las historias clínicas cuentan con registro de consentimiento informado por cada procedimiento cuando esté indicado.		
7.	Deberá contar con software de historias clínicas y deberá dar acceso al auditor concurrente de la auditoría externa del ESM BAS10.		

INTERDEPENDENCIA DE SERVICIOS		
DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Urgencias cuenta con: - Servicio farmacéutico. - Ambulancia.		
2. Servicios de apoyo hospitalario (alimentación, lavandería, aseo, vigilancia y mantenimiento).		
3. Si la institución presta en especial, urgencias de mediana o alta complejidad, además de lo exigido para baja complejidad, hospitalización, entre otras, cuenta con servicios de: - Nutrición. - Equipo terapéutico.		
4. Todos los servicios que requieran procesos de esterilización deberán contar con este servicio.		
5. Se tienen definidos formalmente los flujos de urgencias de pacientes.		
6. Diseño y aplicación de procesos para la remisión de pacientes, que incluya como mínimo: Destinos y flujos de pacientes en caso de que las condiciones clínicas del usuario superen la capacidad técnico-científica de la institución. Sistema de telecomunicaciones de doble vía, que permita el contacto con la entidad de referencia o quien oriente la referencia. (Aseguradores, Centros Reguladores de Urgencias, otros). Disponibilidad de medios de transporte. Definición y aplicación de guías para la referencia de pacientes.		

El oferente mediante documento escrito firmado por representante legal, deberá certificar la oportunidad de asignación de citas para las diferentes especialidades, subespecialidades y procedimientos ofertados.

SERVICIO	DESCRIPCION	OPORTUNIDAD
HOSPITALIZACION	OPORTUNIDAD DE ASIGNACION DE CAMA PARA PERIODOS DE HOSPITALIZACION	DE 6 A 10 HORAS
		DE 11 A 24 HORAS
		MAS DE 24 HORAS
	OPORTUNIDAD EN VALORACION POR MEDICINA ESPECIALIZADA (DESDE EL MOMENTO DE EMITIDA LA ORDEN MEDICA)	DE 1 A 3 HORAS
		DE 4 A 6 HORAS
		MAS DE 6 HORAS
	OPORTUNIDAD DE REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS	DE 1 A 3 HORAS
		DE 4 A 6 HORAS

	DENTRO DEL PERIODO DE HOSPITALIZACION (DESDE EL MOMENTO DE EMITIDA LA ORDEN MEDICA)	MAS DE 6 HORAS
--	---	----------------

El oferente mediante documento escrito firmado por representante legal, deberá certificar la oportunidad de asignación de citas para las diferentes especialidades, subespecialidades y procedimientos ofertados.

SERVICIO	DESCRIPCION	OPORTUNIDAD
HOSPITALIZACION	OPORTUNIDAD DE ASIGNACION DE CAMA PARA PERIODOS DE HOSPITALIZACION	DE 6 A 10 HORAS
		DE 11 A 24 HORAS
		MAS DE 24 HORAS
	OPORTUNIDAD EN VALORACION POR MEDICINA ESPECIALIZADA (DESDE EL MOMENTO DE EMITIDA LA ORDEN MEDICA)	DE 1 A 3 HORAS
		DE 4 A 6 HORAS
		MAS DE 6 HORAS
	OPORTUNIDAD DE REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS DENTRO DEL PERIODO DE HOSPITALIZACION (DESDE EL MOMENTO DE EMITIDA LA ORDEN MEDICA)	DE 1 A 3 HORAS
		DE 4 A 6 HORAS
		MAS DE 6 HORAS

Los servicios que no se encuentren cotizados dentro de la parte contractual y sean ofertados por la entidad de salud, sean prestados bajo previa cotización y autorización por parte del supervisor del contrato.

PROCEDIMIENTO GENERAL DE LA PRESTACION DE SERVICIOS

Los oferentes que presten los servicios de PSIQUIATRIA se obligan a verificar los derechos de los afiliados que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través del documento de identidad y el carné de servicios médicos vigentes; evitando así la suplantación y uso fraudulento de la afiliación. Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el registro de nacido vivo hasta treinta (30) días de edad y en adelante con el carné expedido por la Dirección General de Sanidad Militar. Cualquier verificación de identificación deberá realizarse ante el Establecimiento de Sanidad Militar. El contratista solo prestara los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, presentando los siguientes documentos:

- ✓ Carné y/o constancia vigente no mayor de 30 días de expedición.
- ✓ Documento de identidad original.
- ✓ Orden de servicio autorizada con vigencia de 120 días suscrita por el auditor médico para el Establecimiento de Sanidad Militar BAS02 (formato SALUD.SIS) y para los demás Establecimientos de Sanidad Militar se emitirá orden de servicios por 60 días firmada por el subdirector científico, subdirector administrativo y el auditor respectivamente.
- ✓ Formato de referencia y contra referencia debidamente diligenciado.

Los servicios y/o procedimientos ordenados por el médico de tipo diagnóstico y/o terapéutico solo serán los establecidos en el plan de beneficios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, contemplados en los Acuerdos No. 002 de Abril de 2001 y 010 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional, y el suministro de medicamentos del servicio ambulatorio, que se registrará por el Manual de Medicamentos y Terapéutica del Subsistema, señalado en el Acuerdo No 052 de 2013 emanado del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP).

- Todos los servicios que no se encuentren dentro del acuerdo 002 de 2001 o aquellas subespecialidades que por su baja oferta requieran de una tarifa diferente, los servicios que no se encuentren tarifados en el manual SOAT que requieran ser prestados y el prestador esté en condiciones de realizarlos, se

deberá solicitar autorización especial para su ejecución previa cotización de dicho evento, quedando sujeta a verificación y autorización por parte del Establecimiento de Sanidad Militar BAS02.

1) **Sobre las tarifas de atención, en caso de que se agote el contrato:**

DESCRIPCION	PUNTAJE
EL OFERENTE UNA VEZ AGOTADO EL PRESUPUESTO Y BAJO LOS CRITERIOS DE CALIDAD Y OPORTUNIDAD EN ARAS DE GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD Y LA VIDA DE LOS USUARIOS DEL SSFM, DEBERA OFRECER EL SOSTENIMIENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y SOSTENER LAS TARIFAS OFERTADAS EN LA PROPUESTA ECONOMICA (CARTA DE COMPROMISO FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL)	300
TOTAL PUNTAJE	300

OBLIGACIONES DE LAS PARTES

OFERENTE

1. Presentar su oferta de acuerdo con los parámetros establecidos en la ley, estudios previos y pliegos de condiciones.
2. Suscribir el contrato, constituir las pólizas y garantías, pagar el impuesto de timbre y publicaciones a que haya lugar, presentar los respectivos recibos, acreditar el pago de aportes parafiscales y demás establecidos por la Ley.
3. Cumplir con las especificaciones técnicas, forma de prestación de servicios y demás condiciones establecidas.
4. RESPONSABILIDAD. DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS, EL CONTRATISTA desarrollará la prestación de los servicios de salud y la relación MÉDICO-PACIENTE-IPS con plena autonomía técnico-científica y administrativa; de esta manera cualquier responsabilidad surgida de dicha relación, será de la exclusiva competencia de EL CONTRATISTA. PARAGRAFO PRIMERO: Si por perjuicios causados a un afiliado remitido y/o atendido por EL CONTRATISTA, la dirección de Sanidad Ejercito- Establecimiento de Sanidad militar BAS02 y sus establecimientos centralizados, fuese condenada a responder o demandada en proceso judicial o extrajudicial; se ejercerá la acción de repetición o el llamamiento en garantía en contra de EL CONTRATISTA y/o de sus empleados o contratistas.
5. EL CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.
6. En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir la correspondiente paz y salvos cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.
7. EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02 y/o el ESM BAS02 podrá comunicar al contratista, las glosas por el medio más expedito; lo anterior incluye la utilización de correo electrónico, para lo cual el contratista está en la obligación de suministrar por escrito la dirección de correo electrónica destinada para tales efectos.
8. El contratista se compromete a prestar servicios diferentes a los relacionados en el objeto de la

contratación, únicamente cuando la condición del usuario lo requiera, para lo cual la institución deberá informar y obtener la respectiva autorización del Establecimientos de Sanidad Militar con quien realice el contrato.

9. El contratista se compromete a resolver en forma oportuna e inmediata todas las urgencias que se presenten.
10. Contar con un Aplicativo de Información sistematizada histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecido en el Manual Tarifario Ofertado y la generación de los Registros Individuales de Procedimientos en Salud (RIPS).
11. Atender a los Usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualizada o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
12. El contratista deberá tener una agenda abierta de citas para el contratante, la cual debe permitir un cabal cumplimiento a los tiempos y parámetros instituidos dentro de la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas reglamentarias.
13. El contratista se compromete a acreditar en el momento que se le requiera por parte del Establecimiento de Sanidad Militar BAS 02 y/o sus establecimientos centralizados, la aplicación de protocolos actualizados para el manejo de los pacientes.
14. El contratista se compromete a garantizar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
15. El contratista se compromete a disponer de una persona exclusiva encargada de la coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los pacientes.
16. El contratista se compromete a cumplir con la contrarreferencia de los pacientes, aportando la información clínica requerida, en el formato que para tal fin como institución prestadora de servicios de salud tenga establecido.
17. El contratista se compromete a permitir a los funcionarios designados por los Establecimientos de Sanidad Militar, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.
18. El contratista se compromete a informar al supervisor del contrato dentro de los primeros 5 (cinco) días del mes, el consumo mensual con el porcentaje de ejecución del contrato al correo hosmirbarranquilla@hotmail.com
19. El contratista deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.
20. En los eventos donde se presente abandono familiar de los pacientes el contratista se obliga a reportar a través de sus trabajadores sociales o personal competente los casos ante las autoridades correspondientes.

21. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el contratista deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
22. Atender oportunamente las observaciones y requerimientos que presente el supervisor del contrato.
23. El contratista se compromete a que en el caso de que no se tenga la disponibilidad de los servicios contratados por la demanda presentada, a asegurar el servicio que ofertó, si es del caso deberá recurrir a otras instituciones de su propia red de servicios para cumplir con la oportunidad establecida, deberá ceñirse a lo regulado por la Superintendencia Nacional de Salud mediante circular 066 de 2010 o normas que la modifiquen evitando practicas inseguras por subcontratación o intermediación.
24. El contratista realizará la atención con sujeción al respectivo protocolo de manejo y guías de atención definido por la entidad en desarrollo de sus políticas o programas específicos, según lo estipulado en el Decreto 1011 de 2006 modificado por el Decreto 903 de 2014, Resolución 2003 de 2014 y las normas que los modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan por el cual se define el sistema obligatorio de gestión de calidad de la atención de salud del SGSSS y la Resolución 1043 del 2006 y sus modificaciones expedida por el Ministerio de la Protección Social, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría siempre y cuando estas últimas estén acordes con los parámetros de racionalidad técnico científica, eficiencia en la utilización de recursos, soportes bibliográficos suficientes, mantener los medicamentos a suministrar a nuestros usuarios bajo las normas y condiciones de seguridad exigidas para el manejo de éstos. El cumplimiento de las condiciones exigidas será verificado por el supervisor, así mismo únicamente se reconocerá a la IPS el valor de los medicamentos comercializados en Colombia con licencia aprobada por la entidad correspondiente.
25. Se deberá comunicar dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales acaecidas en la institución del contratista, que afecten a usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, en el formato establecido para tal fin por la institución prestadora de servicios de salud.
26. El contratista No ofrecerá o pagará sobornos o cualquier dádiva a los funcionarios de los Establecimientos de Sanidad Militar, o participante directa o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, durante y después de la suscripción del contrato.
27. El prestador garantizará que los servicios realizados a los usuarios, queden con el debido registro en las historias clínicas, incluyendo el diagnóstico código en CIE 10 y que a cada paciente le sea entregada copia de la atención realizada, además que las solicitudes y órdenes que se generen producto de la atención tengan especificaciones claras y puntuales incluyendo los respectivos CUPS.
28. El contratista se compromete a disponer de una persona exclusiva encargada de la coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los pacientes.
29. El contratista se compromete a cumplir con la contrarreferencia de los pacientes, aportando la información clínica requerida, en el formato que para tal fin como institución prestadora de servicios de salud tenga establecido al correo cra1barranquillaejc@gmail.com
30. El contratista se compromete a suministrar reporte estadístico mensual, del costo registrado en los tratamientos y procedimientos de los pacientes atendidos, información que deberá ser allegada al supervisor del contrato en medio magnético.
31. El contratista se compromete a permitir a los funcionarios designados por los Establecimientos de Sanidad Militar, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.

- 32.El oferente debe enviar de forma semestral, copia de los indicadores de calidad de la resolución 0256 de 2016 una vez hayan sido cargados a la Superintendencia de salud, al correo esm1009@hotmail.com
- 33.El contratista debe contar con una política institucional de seguridad del paciente, con un programa establecido, de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud. Dicha política debe estar socializada y se debe evidenciar durante la prestación de los servicios (riesgo de caídas, programa de cuidado de la piel, identificación de riesgos, entre otros)
- 34.El contratista debe tener dentro del programa de seguridad del paciente, el reporte, análisis y gestión de eventos adversos, con su respectivo plan de mejora, que se debe enviar al contratante Establecimiento de Sanidad Militar BAS02.
- 35.El contratista debe tener establecido una política de uso y rehusó de los dispositivos médicos, de acuerdo a las indicaciones del fabricante del dispositivo
- 36.Permitir las auditorías establecidas por la Dirección General de Sanidad Militar y el Establecimiento de Sanidad Militar BAS No 02.
- 37.Se realizarán reuniones de seguimiento de contrato de forma trimestral, donde se verificarán en conjunto los casos de usuarios que hayan generado alto costo, eventos adversos, PQRS y demás aspectos relacionados con la ejecución del contrato.
- 38.Las demás obligaciones que sean de la naturaleza del contrato.

AUDITORIA DE CUENTAS

El proceso de radicación de cuentas se llevará a cabo por la empresa contratada por la Dirección de Sanidad Ejército y/o Establecimiento de Sanidad Militar BAS 02, para ejercer el proceso de auditoria médica a la facturación que se derive de la prestación de los servicios de salud al personal de afiliados y beneficiarios de las Fuerzas militares, dentro de los veinte (20) días siguientes al recibo de la facturación dentro de los términos establecidos y con los soportes correspondientes, de acuerdo a los parámetros establecidos en el contrato de auditoria de la Dirección de Sanidad Ejército, el contratista se compromete a radicar en el punto radicador ubicado en Barranquilla en la Carrera 44 No. 72-107. Dicha facturación deberá llevar anexa los CD con RIPS, la planilla de aportes parafiscales y la carta de paz y salvo firmada por el revisor fiscal del mes en curso.

Una vez efectuada la revisión de cuentas por parte del Establecimiento de Sanidad Militar BAS 02, dentro de los plazos de ley, notificará la glosa al oferente. Una vez el oferente reciba la glosa, debe documentarla y responder en los tiempos establecidos en el decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Resolución 416 de 2009 o las normas que lo modifiquen para lo cual el Establecimiento de Sanidad Militar, analizada la objeción, procederá a hacer el reintegro de la glosa o ratificación de la misma. Si fuere el último caso, el oferente solicitará una conciliación

FACTURACION Y SOPORTES

EL CONTRATISTA elaborará factura por paciente original y dos (2) copias, las cuales presentará la empresa auditora en la dirección antes menciona, entre los primeros veinte (20) días calendario del mes siguiente a la prestación del servicio; la facturación no radicada oportunamente en el término establecido podrá ser radicada en el mes siguiente, sin que trascurra más de dos meses entre la atención del paciente y la radicación de la factura ya que esto conlleva a demoras en el pago oportuno de las obligaciones. Para efectos de la facturación de los servicios se deben tener en cuenta los siguientes requisitos:

1. Factura consolidada de la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que la modifiquen o complementen y/o sustituyan.
2. Facturas individuales de venta consolidadas, identificadas de acuerdo a tarifas pactadas y el porcentaje pactado de acuerdo a la propuesta económica presentada al cierre del proceso de

contratación empleando los códigos CUPS, codificación y grupo quirúrgico y desagregadas por centro de costos (Urgencias, servicios ambulatorios, hospitalización y alto costo).

3. Orden original de autorización del servicio por parte del Establecimiento de Sanidad Militar BAS02; en el momento de atención de urgencias debe adjuntar copia del anexo 2 y/o el anexo 3 correspondiente, teniendo en cuenta lo establecido en la normatividad vigente decreto 4747 de 2007 y 3047 de 2008, al igual que deberá adjuntar el soporte de su envío al correo crca1barranquillaejc@gmail.com
4. Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario.
5. Fotocopia legible y clara del carné y/o certificación de servicios médicos vigente.
6. Firma y huella del paciente en el registro de control de asistencia.
7. Relación en medio magnético y escrito de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación, valor total del servicio y procedimientos realizados; para ello deberá diligenciar el formato suministrado por el área de contratación en el momento de la firma del mismo.
8. Los formatos de liquidación de servicios por paciente.
9. Formatos clínicos que garanticen la prestación del servicio epicrisis, nota quirúrgica, historia clínica).
- 10.El contratista mediante certificado debe comprometerse a hacer reporte mensual de indicadores de monitoreo de calidad en salud (oportunidad, satisfacción, efectividad) de acuerdo resolución 256 del 5 de febrero 2016 emitida por ministerio de salud y protección social.
- 11.Prestar los servicios de salud a los usuarios de forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los honorarios de atención ambulatoria estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, para lo cual dispondrá de un sistema o proceso de **atención preferencial** a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.
- 12.El Oferente certifica que cuenta con la habilitación para la prestación de los servicios relacionados a continuación:
 - Psiquiatría
 - Enfermero profesional
 - Auxiliar de enfermería
 - Neuropsicología
 - Neuropsicología Infantil
 - Trabajo social
 - Médico general
 - Terapeuta ocupacional

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos e inconvenientes en la ejecución del futuro contrato, se requiere que el oferente que desee participar demuestre su experiencia e idoneidad en proyectos similares al objeto del presente proceso, para ello el proponente deberá presentar como mínimo tres certificaciones de contratos cuyo objeto sea igual o similar al objeto del presente proceso contractual, contratos realizados con entidades públicas o privadas. La cuantía de cada certificación deberá ser igual o superior al 50% del presupuesto asignado al presente proceso. Cada certificación deberá contener como mínimo la siguiente información:

- Datos del Contratista
- Datos del Contratante
- Cuantía

- Objeto
- Fecha Inicio y Terminación
- Evaluación (Solamente se aceptarán certificaciones con calificación Excelente o Buena)

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

El oferente deberá anexar carta de compromiso que soporte la suficiente técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios vigente, disciplinas generales con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención DE ACUERDO CON LA LEY. (Este requisito será verificado por parte del comité técnico evaluador en visita).

REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA SALUD Y LA PROTECCION SOCIAL.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 DE 2015, las personas naturales o jurídicas que presten servicios de salud, deberán anexar a la oferta el certificado de inscripción en el Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud y la Protección Social de conformidad con la Ley 100 de 1990, para lo cual deberá anexar el Formulario de Inscripción en Registro Especial de prestadores de servicios de salud, así como la correspondiente habilitación para la prestación de los servicios requeridos en el presente proceso.

NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADEMICO

El oferente deberá demostrar que el talento humano asistencial y administrativo con que cuenta para la ejecución del objeto contractual, se encuentra debidamente capacitado, por ello debe indicar la educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el Ministerio de Educación. Asociada a los niveles técnica, tecnológica, profesional-universitaria, especializaciones, maestrías y doctorados.

La anterior información, la realizará en hoja Excel que incluya:

- Nombre del Profesional
- Número de Identificación
- Número Tarjeta Profesional
- Cargo
- Título que ostenta
- Especialidad (En caso que aplique)
- Nombre de la Universidad que es egresado
- Tiempo de Experiencia
- Insrito en RETHUS

CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS "UNSPSC":

Conforme al numeral 2 Del artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el Código Clasificador de Bienes y Servicios "UNSPSC" a contratar es el siguiente:

CLASIFICACION	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121607	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD	Servicios de psiquiatras
85101507				Centros asistenciales de urgencias
85101504		PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	servicios de hospitales psiquiatricos
85121608				Sesión Educativa Grupal por Terapia Ocupacional
85101506				Tratamiento a pacientes con síndrome de Abstinencia alcohólica u otras conductas adictivas, Pacientes con Trastornos en la Conducta Alimentaria y descompensación metabólica severa.

CONSIDERACIONES ESPECIALES.

1. *Los servicios médicos y hospitalarios contratados, deberán ser prestados en las instalaciones propias de la IPS y no podrá ser subcontratada o tercerizada a no ser que exista de antemano una unión temporal legalmente constituida y especificada dentro del contrato que se realice para tal fin.*
2. Consecuente con la disposición constitucional, la actividad contractual se debe ajustar al ejercicio de la función administrativa en los procesos de contratación que bajo cualquier modalidad de selección adelante, por ello y en armonía con la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, ley 1474 de 2012 y decreto 1082 de 2015 todas las entidades deben contar con un manual de contratación en el que señale las funciones internas en materia contractual por tal razón quien modifique este PLAN DE NECESIDADES sin previo conocimiento de nuestro Establecimiento De Sanidad Militar BAS02 y sus satélites asumirá las responsabilidades jurídicas y de cualquier eventualidad que atente contra la vida y salud de nuestros usuarios y beneficiarios de las Fuerzas Militares De Colombia.

OBLIGACIONES

- Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule los establecimientos de sanidad militar ESM-BAS10
- Presentar junto con las facturas, Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Número de Identificación, Edad del Usuario, Fecha del suministro, fecha de atención y facturación. Esta debe entregarse los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten de cortes parciales. Informe que hace parte integral de los soportes de la factura.
- Reportar semanalmente el gasto facturado.
- Informar por escrito al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado el **50%** y el **70%** del presupuesto asignado.
- Una vez ejecutado el 100%, el contratista se obliga a no continuar suministrando los servicios de acuerdo al objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedida por el Ministerio de Salud.
- Responder laboralmente por la vinculación del personal contratante o que utilice para la ejecución del presente contrato.
- Cumplir con el sistema obligatorio de calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial.
- Cumplir con lo establecido en el decreto 1703 de 2002 y el decreto 510 de 2003 en lo referente a la afiliación y aportes al sistema general de seguridad social de los profesionales subcontratados.
- Reporte inmediato de casos que requieran intervención urgente a la subdirección científica del ESM-BICAR.
- Designar un funcionario que cumpla las funciones de enlace con el Supervisor del Contrato, con el fin de solucionar los inconvenientes que se presenten en el desarrollo de la ejecución del contrato.

4.2. CODIFICACIÓN DEL SISTEMA UNSPSC (Clasificación Informativa)

En cumplimiento al Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, entre otros requisitos, se hace la descripción sucinta de la necesidad que se pretende satisfacer, con la descripción del objeto a contratar identificado con el tercer nivel del Clasificador de Bienes y Servicios, para lo cual la Intendencia Local de Comando Ejército, procede a consultar el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas Versión (14) en la página: <http://www.colombiacompra.gov.co/es/colombia-compra-eficiente>, por lo cual se permite señalar:

Código UNSPSC

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTOS
85	10	15	Servicios integrales de salud.

NOTA: De acuerdo a lo señalado en la circular No. 12 del 5 de mayo de 2014, expedida por Colombia Compra Eficiente, la clasificación del proponente no es un requisito habilitante, sino un mecanismo para establecer un lenguaje común entre los participantes del Sistema de Compras y Contratación Pública.

5. ANÁLISIS ECONÓMICO Y CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

5.1. PRECIO HISTÓRICO

Para el presente proceso no se tienen en cuenta los precios históricos debido a las especificaciones técnicas del proceso, los servicios no son iguales a las solicitadas en esta presente vigencia, por tanto, no serán tomados en cuenta para analizar el precio de referencia.

5.2. PRECIOS DEL MERCADO

En el mercado regional se encuentran empresas con la capacidad legal, condiciones económicas y técnicas, para ofrecer los servicios solicitados por el Establecimiento de Sanidad Militar BAS 02, con el fin de realizar estudio de mercado, en la sección de planes se procede a solicitar cotizaciones a las empresas que prestan estos servicios, sin obligación de compra, según exploración comercial y base de datos de sección de planeación.

Estas cotizaciones fueron recibidas y avaladas por el comité técnico estructurador así:

5.2.1. COTIZACIONES RECIBIDAS

Para el ESM BAS02 – BARRANQUILLA, allegaron 3 cotizaciones. A continuación, las cotizaciones

No.	NIT	EMPRESA	MEDIO DE ENTREGA	FECHA COTIZAC.	CUMPLE / NO CUMPLE
1	900.438.572-7	CENTRO TERAPEUTICO REENCONTRARSE S.A.S.	CORREO: planes.esmbas02@gmail.com	11-05-2021	CUMPLE
2	900.434.342-1	IPS REHABILICOP S.A.S.	CORREO: planes.esmbas02@gmail.com	18-05-2021	CUMPLE
3	900.906.001-1	CAD IPS REINICIAR S.A.S.	CORREO: planes.esmbas02@gmail.com	19-05-2021	CUMPLE

5.2.2. AVAL DE COTIZACIONES

Las cotizaciones que han sido avaladas como CUMPLE, son aquellas revisadas por el comité técnico estructurador, donde verifica que las especificaciones técnicas exigidas dentro del proceso coinciden con las cotizadas:

ESM BAS02 – BARRANQUILLA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO COMANDANTE GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02

Barranquilla - Atlántico, mayo 31 de 2021

Señor Mayor
VICTOR RAFAEL MORALES GONZALES
Ordenador del Gasto ESMBAS02

ASUNTO: AVAL TECNICO COTIZACIONES

Respetuosamente me permito informar al señor Ordenador del Gasto ESMBAS02 el proceso de MENOR CUANTIA cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 Y SUS CENTRALIZADOS". Con presupuesto vigencia 2021. Que verificadas las cotizaciones que a continuación se relacionan, arrojan el siguiente resultado respecto a los requisitos y especificaciones solicitadas.

COTIZACIÓN 1

ENTIDAD	CENTRO TERAPEUTICO REENCONTRARSE S.A.S	AVAL TECNICO
FECHA COTIZACION:	11 MAYO 2021	CUMPLE
RESPRESENTANTE:	ROSMARY CHRISTOPH ROSALES	
NIT/C.C:	900.438.572-7	
DIRECCION:	CRA 45 84-197 BARRANQUILLA	
TELEFONOS Y FAX:	3157490055	
E-MAIL:	direccional@ips-reencontrarse.com	

COTIZACIÓN 2

ENTIDAD	IPS REHABILICOP S.A.S	AVAL TECNICO
FECHA COTIZACION:	18 MAYO 2021	CUMPLE
RESPRESENTANTE:	MILENA PATRICIA OCHOA OROZCO	
NIT/C.C:	900434342-1	
DIRECCION:	CRA 42H # 82 - 118 BARRANQUILLA	
TELEFONOS Y FAX:	3017878	
E-MAIL:	rehabilitcop@hotmail.com	

COTIZACIÓN 3

ENTIDAD	CAD IPS REINICIAR S.A.S	AVAL TECNICO
FECHA COTIZACION:	19 MAYO 2021	CUMPLE
RESPRESENTANTE:	ABELARDO CAMILO DAZA CABARCAS	
NIT/C.C:	900906001-1	
DIRECCION:	CRA 43B # 80 - 46 BIPORVENIR BARRANQUILLA	
TELEFONOS Y FAX:	3001414	
E-MAIL:	ipsreiniciar@gmail.com	

Una vez agotados los medios para la adquisición de cotizaciones como lo son SECOPII y correo electrónico, solo fue posible obtener tres cotizaciones, por lo tanto, recomiendo tener en cuenta las que cumple con los parámetros exigidos a fin que sean tenidas en cuenta en el respectivo estudio de mercado.

Cordialmente,

SMSM MARIA MARIA ORATE GRANADOS
Comité Estructurador ESM-BAS02



VERIFICACIÓN DE PROVEEDORES EN EL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL -RUES Y EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS.

A continuación, se realiza la respectiva verificación en el portal RUES y el REPS de cada uno de las empresas que allegaron las cotizaciones, así:

• CENTRO TERAPEUTICO REENCONTRARSE S.A.S. – NIT: 900.438.572-7

CENTRO TERAPEUTICO RE-ENCONTRARSE S.A.S.

La siguiente información es reportada por la cámara de comercio y es de tipo informativo

Sigla

Cámara de comercio BARRANQUILLA

Identificación NIT 900438572 - 7

Registro Mercantil

Numero de Matricula	522013
Último Año Renovado	2021
Fecha de Renovación	20210316
Fecha de Matricula	20110526
Fecha de Vigencia	Indefinida
Estado de la matricula	ACTIVA
Fecha de Cancelación	

Comprar Certificado

Representantes Legales

Actividades Económicas

8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación

8621 Actividades de la práctica médica, sin internación



Calle 79 No. 68-00 ESM BAS02
Correo electrónico:contratosesmbas02@gmail.com

• **IPS REHABILICOP S.A.S. – NIT: 900.434.342-1**

I.P.S. REHABILICOP S.A.S.

La siguiente información es reportada por la cámara de comercio y es de tipo informativo

Registro Mercantil

Numero de Matricula	520616
Último Año Renovado	2020
Fecha de Renovacion	20200708
Fecha de Matricula	20110510
Fecha de Vigencia	Indefinida
Estado de la matricula	ACTIVA
Fecha de Cancelación	

Actividades Económicas

8621 Actividades de la práctica médica, sin internación
8692 Actividades de apoyo terapéutico
8699 Otras actividades de atención de la salud humana
8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación

Comprar Certificado
Representantes Legales

• **CAD IPS REINICIAR S.A.S. – NIT: 900.906.001-1**

CAD IPS REINICIAR S.A.S.

La siguiente información es reportada por la cámara de comercio y es de tipo informativo

Registro Mercantil

Numero de Matricula	620778
Último Año Renovado	2021
Fecha de Renovacion	20210510
Fecha de Matricula	20150430
Fecha de Vigencia	20450410
Estado de la matricula	ACTIVA
Fecha de Cancelación	

Actividades Económicas

8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación
8720 Actividades de atención residencial, para el cuidado de pacientes con retardo mental, enfermedad mental y consumo de sustancias psicoactivas
8699 Otras actividades de atención de la salud humana

Comprar Certificado
Representantes Legales

5.2.3. ANÁLISIS DE COTIZACIONES

Una vez avaladas las cotizaciones por el comité técnico estructurador, procede el Comité Económico Estructurador, a realizar el respectivo análisis de precios de mercado. Se consolida las cotizaciones obtenidas, con el fin de definir las tarifas y/o precios de referencia para la prestación de los servicios relacionados en el proceso, los cuales quedan reflejados en el siguiente análisis:

ITEM	CÓDIGO OTAN – NOC (OPCIONAL) CUPS	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UN /MEDIDA	CANTIDAD	VALOR TOTAL IVA INCLUIDO (SI APLICA) CENTRO TERAPEUTICO REENCONTRARSE S.A.S.	VALOR TOTAL IVA INCLUIDO (SI APLICA) IPS REHABILICOP S.A.S.	VALOR TOTAL IVA INCLUIDO (SI APLICA) CAD IPS REINICIAR S.A.S.
1	890284	Valoración de ingreso por psiquiatría	SERVICIO	1	250.000	35.500	35.600
2	890384	Consulta de seguimiento por psiquiatría	SERVICIO	1	220.000	35.500	35.600
3	890208	Valoración de ingreso por psicología	SERVICIO	1	120.000	21.500	12.100
4	890308	Consulta de seguimiento por psicología individual o grupal	SERVICIO	1	80.000	21.500	12.100
5	944906	Terapia ocupacional	SERVICIO	1	60.000	18.500	12.300
6	890313	Consulta de seguimiento por Terapia ocupacional individual o grupal	SERVICIO	1	50.000	18.500	12.300
7	944101	Terapia familiar	SERVICIO	1	120.000	55.000	9.600
8	890209	Terapia individual por Trabajo social	SERVICIO	1	60.000	14.500	12.400
9	890309	Consulta de seguimiento por Trabajo social individual o grupal	SERVICIO	1	50.000	14.500	12.400
10	890285	Psiquiatría de Niños y Adolescentes	SERVICIO	1	300.000	60.000	35.600
11	890202	Consulta de primera vez de neuropsicología	SERVICIO	1	180.000	35.500	27.000
12	890302	Consulta de control por neuropsicología	SERVICIO	1	160.000	35.500	27.000
13	890202	Consulta de primera vez por neuropsicológica infantil	SERVICIO	1	180.000	35.500	27.000
14	890215	Consulta de primera vez por equipo interdisciplinario	SERVICIO	1	583.000	90.000	65.000
15	890302	Consulta de control por neuropsicológica infantil	SERVICIO	1	160.000	35.500	27.000
16	N/R	Test de inteligencia	SERVICIO	1	350.000	64.500	35.000
17	N/R	Escala abreviada del desarrollo	SERVICIO	1	150.000	64.500	35.000
18	N/R	Test WISCONSI	SERVICIO	1	150.000	64.500	35.000
19	N/R	Test de BAS - batería comportamental	SERVICIO	1	300.000	64.500	35.000
20	N/R	Aplicación de test para trastorno autista y asperger	SERVICIO	1	300.000	64.500	35.000
HOSPITALIZACIÓN							
17	N/R	Habitación en unidad de salud mental Unipersonal	SERVICIO	X 24 HORAS	371.000	135.000	95.000
18	N/R	Habitación en unidad de salud mental Bipersonal	SERVICIO	X 24 HORAS	240.000	108.000	83.000
19	N/R	Habitación en unidad de salud mental 3 camas	SERVICIO	X 24 HORAS	220.000	98.000	77.000
20	N/R	Habitación unidad de salud mental 4 más camas	SERVICIO	X 24 HORAS	200.000	86.000	68.000
21	N/R	Internación parcial en hospital (hospital día) segundo nivel	SERVICIO	X 12 HORAS	150.000	76.000	47.000

22	N/R	Internación parcial en hospital (hospital día) segundo nivel tercer nivel	SERVICIO	X 12 HORAS	150.000	76.000	47.000
OTROS PROCEDIMIENTOS							
20	890613	Sesión Educativa Grupal por Terapia Ocupacional	SERVICIO	1	50.000	28.200	11.000
21	890602	Atención Diaria Intrahospitalaria por el Especialista Tratante	SERVICIO	1	120.000	28.500	35.600
22	N/R	Tratamiento a pacientes con síndrome de Abstinencia alcohólica u otras conductas adictivas, Pacientes con Trastornos en la Conducta Alimentaria y descompensación metabólica severa.	SERVICIO	1	233.333	35.500	105.400

5.2.4. JUSTIFICACIÓN DEL PRECIO DE REFERENCIA

Para la proyección de los precios se tuvo en cuenta las cotizaciones avaladas por el Comité Técnico Estructurador tomando como referencia el valor unitario presentado en las diferentes cotizaciones, tal como lo indica las solicitudes de cotización; posteriormente, el comité económico estructurador procede a identificar la dispersión existente entre los precios, con el fin de realizar un análisis para el cálculo del precio estimado de referencia de acuerdo a lo sugerido por Colombia Compra Eficiente, aplicando las medidas de tendencia, mediana, promedio, desviación estándar y mínimo o menor valor.

PRECIO DE REFERENCIA: Precio Unitario que el comité económico estructurador recomienda establecer como precio máximo de referencia (precio techo para la presentación de las ofertas), considerando costo beneficio, optimización de los costos para la administración.

MÉTRICA UTILIZADA: Consiste en el método utilizado por el comité económico estructurador para determinar el PRECIO DE REFERENCIA.

Para el análisis de la cotización avalada por parte del comité técnico estructurador, el comité económico estructurador determino los precios de referencia realizando una revisión de cada uno de los ítems cotizados mediante el cual permita pluralidad de oferentes y a su vez estimar el mejor precio para la entidad, así mismo es importante mencionar que teniendo en cuenta la alta demanda del servicio requerido en el presente proceso de selección, de la relevancia y de la importancia del mismo se buscó determinar unos precios competitivos y que sean prestados por una entidad que se encuentre en la capacidad logística, financiera, de infraestructura y de organización que permitan la correcta ejecución del mismo.

COEFICIENTE DE VARIACION	MÉTRICA UTILIZADA
MENOR A 30%	MEDIANA
MAYOR DE 31%	MEDIA GEOMETRICA
SIN COEFICIENTE DE DESVIACION	MENOR VALOR

Para la proyección de los precios de referencia se analizaron las tarifas del mercado de la cotización avalada por el comité técnico estructurador, la selección de los PRECIOS DE REFERENCIA para cada uno de los ITEMS de acuerdo a la métrica expuesta en el cuadro anteriormente descrito, se basa en la escogencia del precio más conveniente para la administración que permita la pluralidad de oferentes.

La anterior estimación económica, es el eje central para la utilización del presupuesto oficial que para este caso es el mismo presupuesto asignado, teniendo en cuenta que el estudio económico se fundamenta exclusivamente en el estudio de mercado, el cual se ha realizado mediante cotizaciones directas a las firmas señaladas dentro del estudio y que entregaron en el plazo y el lugar destinado para tal fin.

ITEM	CÓDIGO OTAN – NOC (OPCIONAL) CUPS	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UN/MEDIDA	CANTIDAD	VALOR TOTAL IVA INCLUIDO (SI APLICA) CENTRO TERAPEUTICO REENCONTARSE S.A.S.	VALOR TOTAL IVA INCLUIDO (SI APLICA) IPS REHABILICOP S.A.S.	VALOR TOTAL IVA INCLUIDO (SI APLICA) CAD IPS REINICIAR S.A.S.	MENOR VALOR	MEDIANA	PROMEDIO	MEDIA GEOMETRICA	DESVIACION ESTANDAR	COEFICIENTE DE DESVIACION	PRECIO DE REFERENCIA IVA INCLUIDO (SI APLICA)	METRIC A ESCOGIDA
1	890284	Valoración de ingreso por psiquiatría	SERVICIO	1	250.000	35.500	35.600	35.500	35.600	107.033	68.109	123.813	116%	68.109	MEDIA GEOMETRICA
2	890384	Consulta de seguimiento por psiquiatría	SERVICIO	1	220.000	35.500	35.600	35.500	35.600	97.033	65.268	106.492	110%	65.268	MEDIA GEOMETRICA
3	890208	Valoración de ingreso por psicología	SERVICIO	1	120.000	21.500	12.100	12.100	21.500	51.200	31.487	59.768	117%	31.487	MEDIA GEOMETRICA
4	890308	Consulta de seguimiento por psicología individual o grupal	SERVICIO	1	80.000	21.500	12.100	12.100	21.500	37.867	27.507	36.790	97%	27.507	MEDIA GEOMETRICA
5	944906	Terapia ocupacional	SERVICIO	1	60.000	18.500	12.300	12.300	18.500	30.267	23.901	25.936	86%	23.901	MEDIA GEOMETRICA
6	890313	Consulta de seguimiento por Terapia ocupacional individual o grupal	SERVICIO	1	50.000	18.500	12.300	12.300	18.500	26.933	22.491	20.215	75%	22.491	MEDIA GEOMETRICA
7	944101	Terapia familiar	SERVICIO	1	120.000	55.000	9.600	9.600	55.000	61.533	39.866	55.489	90%	39.866	MEDIA GEOMETRICA

HOJA No. 72 ESTUDIO Y DOCUMENTO PREVIO DEL PROCESO CONTRACTUAL DE MINIMA CUANTIA No 239-DIGSANEJC/ESM BAS02-2021 CUYO OBJETO A CONTRATAR ES LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021",

8	890209	Terapia individual por Trabajo social	SERVICIO	1	60.000	14.500	12.400	12.400	14.500	28.967	22.096	26.896	93%	22.096	MEDIA GEOMETRICA
9	890309	Consulta de seguimiento por Trabajo social individual o grupal	SERVICIO	1	50.000	14.500	12.400	12.400	14.500	25.633	20.793	21.128	82%	20.793	MEDIA GEOMETRICA
10	890285	Psiquiatría de Niños y Adolescentes	SERVICIO	1	300.000	60.000	35.600	35.600	60.000	131.867	86.213	146.118	111%	86.213	MEDIA GEOMETRICA
11	890202	Consulta de primera vez de neuropsicología	SERVICIO	1	180.000	35.500	27.000	27.000	35.500	80.833	55.670	85.986	106%	55.670	MEDIA GEOMETRICA
12	890302	Consulta de control por neuropsicología	SERVICIO	1	160.000	35.500	27.000	27.000	35.500	74.167	53.527	74.455	100%	53.527	MEDIA GEOMETRICA
13	890202	Consulta de primera vez por neuropsicología infantil	SERVICIO	1	180.000	35.500	27.000	27.000	35.500	80.833	55.670	85.986	106%	55.670	MEDIA GEOMETRICA
14	890215	Consulta de primera vez por equipo interdisciplinario	SERVICIO	1	583.000	90.000	65.000	65.000	90.000	246.000	150.525	292.118	119%	150.525	MEDIA GEOMETRICA
15	890302	Consulta de control por neuropsicología infantil	SERVICIO	1	160.000	35.500	27.000	27.000	35.500	74.167	53.527	74.455	100%	53.527	MEDIA GEOMETRICA
16	N/R	Test de inteligencia	SERVICIO	1	350.000	64.500	35.000	35.000	64.500	149.833	92.448	173.976	116%	92.448	MEDIA GEOMETRICA
17	N/R	Escala abreviada del desarrollo	SERVICIO	1	150.000	64.500	35.000	35.000	64.500	83.167	69.701	59.729	72%	69.701	MEDIA GEOMETRICA
18	N/R	Test WISCONS	SERVICIO	1	150.000	64.500	35.000	35.000	64.500	83.167	69.701	59.729	72%	69.701	MEDIA GEOMETRICA
19	N/R	Test de BAS - batería comportamental	SERVICIO	1	300.000	64.500	35.000	35.000	64.500	133.167	87.818	145.233	109%	87.818	MEDIA GEOMETRICA
20	N/R	Aplicación de test para trastorno autista y asperger	SERVICIO	1	300.000	64.500	35.000	35.000	64.500	133.167	87.818	145.233	109%	87.818	MEDIA GEOMETRICA
HOSPITALIZACIÓN															
17	N/R	Habitación en unidad de salud mental Unipersonal	SERVICIO	X 24 HORAS	371.000	135.000	95.000	95.000	135.000	200.333	168.194	149.149	74%	168.194	MEDIA GEOMETRICA

HOJA No. 73 ESTUDIO Y DOCUMENTO PREVIO DEL PROCESO CONTRACTUAL DE MINIMA CUANTIA No 239-DIGSANEJC/ESM BAS02-2021 CUYO OBJETO A CONTRATAR ES LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021",

18	N/R	Habitación en unidad de salud mental Bipersonal	SERVICIO	X 24 HORAS	240.000	108.000	83.000	83.000	108.000	143.667	129.093	84.358	59%	129.093	MEDIA GEOMETRICA
19	N/R	Habitación en unidad de salud mental 3 camas	SERVICIO	X 24 HORAS	220.000	98.000	77.000	77.000	98.000	131.667	118.408	77.216	59%	118.408	MEDIA GEOMETRICA
20	N/R	Habitación en unidad de salud mental 4 más camas	SERVICIO	X 24 HORAS	200.000	86.000	68.000	68.000	86.000	118.000	105.361	71.582	61%	105.361	MEDIA GEOMETRICA
21	N/R	Internación parcial en hospital (hospital día) segundo nivel	SERVICIO	X 12 HORAS	150.000	76.000	47.000	47.000	76.000	91.000	81.221	53.113	58%	81.221	MEDIA GEOMETRICA
22	N/R	Internación parcial en hospital (hospital día) segundo nivel tercer nivel	SERVICIO	X 12 HORAS	150.000	76.000	47.000	47.000	76.000	91.000	81.221	53.113	58%	81.221	MEDIA GEOMETRICA
OTROS PROCEDIMIENTOS															
20	890613	Sesión Educativa Grupal por Terapia Ocupacional	SERVICIO	1	50.000	28.200	11.000	11.000	28.200	29.733	24.939	19.545	66%	24.939	MEDIA GEOMETRICA
21	890602	Atención Diaria Intrahospitalaria por el Especialista Tratante	SERVICIO	1	120.000	28.500	35.600	28.500	35.600	61.367	49.563	50.902	83%	49.563	MEDIA GEOMETRICA
22	N/R	Tratamiento a pacientes con síndrome de Abstinencia alcohólica u otras conductas adictivas, Pacientes con Trastornos en la Conducta Alimentaria y descompensación metabólica severa.	SERVICIO	1	233.333	35.500	105.400	35.500	105.400	124.744	95.576	100.325	80%	95.576	MEDIA GEOMETRICA

NOTAS GENERALES

El proponente debe enviar la propuesta económica, al SECOP II, el cual debe coincidir, con el Formulario No. 4 "Valoración Propuesta Económica", en los términos establecidos en el pliego de condiciones, la cual será objeto de evaluación económica. De acuerdo a las instrucciones para proveedores en la Indisponibilidad del SECOP II para presentar ofertas de Colombia Compra Eficiente.

En caso de indisponibilidad del SECOP II, (debidamente certificada por Colombia Compra Eficiente), el oferente puede enviar su oferta a los siguientes correos: contratosesmbas02@gmail.com

NOTA 2: El oferente debe ofertar la totalidad de los ítems.

NOTA 3: El proceso se adjudicará hasta por el valor del presupuesto asignado según la invitación pública, y se ejecutará de acuerdo a los requerimientos y necesidades de la Establecimiento de Sanidad Ejército BAS02, previa aprobación del supervisor del contrato.

5.2.5. PROYECCION DE CANTIDADES Y PRESUPUESTO OFICIAL

La Entidad no puede realizar una proyección de mínimas a adquirir de los servicios, teniendo en cuenta que el presente proceso de contratación es por evento y no se conoce con exactitud la cantidad de servicios que podrá adquirir. Por tanto, las cantidades a adquirir serán hasta agotar presupuesto.

5.3. CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

En atención que el anexo valoración de la propuesta económica se requiere a valores unitarios por la imposibilidad de determinar la cantidad de los servicios que se requieren el presente contrato corresponden a un contrato de PRESTACION DE SERVICIOS. La administración se reserva el derecho de adjudicar el proceso hasta el presupuesto asignado, y su ejecución se realizará según necesidades que requiera el Establecimiento de Sanidad Militar BAS 02 en BARRANQUILLA.

NOTA1: El comité económico estructurador refiere que, de acuerdo al estudio de mercado realizado para el presente proceso de mínima cuantía, los ítems cotizados corresponden al valor del mercado y verificado el plan de necesidades, se cotizaron y anexaron todos los ítems solicitados.

NOTA2: La moneda aplicable al presente proceso de selección corresponde al peso colombiano.

6. FUNDAMENTOS JURIDICOS – MODALIDAD DE SELECCION

Una vez verificada la cuantía, esto es el presupuesto oficial asignado para este proceso el cual corresponde ESM BAS02 – BARRANQUILLA **es de NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 90.000.000.00)**, evidenciándose que el mismo, no supera el 10% de la Menor Cuantía de la entidad contratante y por ende la modalidad de selección adecuada es la CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA la cual se encuentra contenida en Ley 80 de 1993, el Artículo 2º numeral 5 de la ley 1150 de 2007 (subrogada por el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011) en concordancia con lo establecido en la ley 1955 de 2019 Art 42 y artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 y la LEY 1955 DE 2019 Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, modifica el parágrafo 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, y agrega el parágrafo 3 al artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 el cual regula el procedimiento para la modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA.

La entidad deja constancia que para la adquisición de **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021"**. Es viable realizar el presente proceso a

través de la Modalidad de Selección de MÍNIMA CUANTÍA de conformidad con lo establecido en la Ley 1474 de 2011, Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 y demás normas concordantes.

El procedimiento establecido para el desarrollo del proceso de selección se sujetará a las reglas establecidas en el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto No. 1082 de 2015 "Por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública.

"ARTÍCULO 94. TRANSPARENCIA EN CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA. Adiciónese al artículo 2 de la ley 1150 de 2007 el siguiente numeral: Adiciónese al artículo 2 de la ley 1150 de 2007 el siguiente numeral:

La contratación cuyo valor no excede del 10 por ciento de la menor cuantía de la entidad independientemente de su objeto, se efectuará de conformidad con las siguientes reglas:

a. Se publicará una invitación, por un término no inferior a un día hábil, en la cual se señalará el objeto a contratar, el presupuesto destinado para tal fin, así como las condiciones técnicas exigidas.

b. El término previsto en la invitación para presentar la oferta no podrá ser inferior a un día hábil.

c. La entidad seleccionará, mediante comunicación de aceptación de la oferta, la propuesta con el menor precio, siempre y cuando cumpla con las condiciones exigidas.

d. La comunicación de aceptación junto con la oferta constituyen para todos los efectos el contrato celebrado, con base en lo cual se efectuará el respectivo registro presupuestal.

"...Artículo 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía. Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto:

Se acude en el desarrollo del presente proceso, a los principios generales establecidos en la Ley 80 de 1993, puesto que en su artículo 23, establece que las actuaciones en el Proceso de Contratación deben desarrollarse con arreglo a los principios de transparencia, economía y responsabilidad, la ley y la jurisprudencia constitucional.

El comité jurídico estructurador señala que el objeto del presente proceso, es lícito y no contraviene normas de carácter público, el mismo existe en el Comercio y se encuentra determinado en su género. (Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, Deber de análisis de las Entidades Estatales).

El presente proceso de selección de que trata el presente documento de estudios y analizando el objeto del proceso de selección el cual es adquirir servicios para **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021"**,. legalmente es viable ya que el objeto que sustenta el desarrollo del proceso contractual es de carácter lícito, se encuentra amparado por los artículo 1518 y 1519 del Código Civil, y la normatividad contractual, contribuye a la aplicación al principio de transparencia, establecido en el artículo 24 de la Ley 80 de 1993, de igual forma se hace imperiosa la contratación con una entidad que preste estos servicios y sirva como garante mientras se realiza el proceso de contratación de Mínima cuantía puesto que de no ser así no existe una forma de garantizar que nuestros usuarios puedan ser atendidos lo que implicaría en incumplimiento del mandato legal de derecho a la salud que toda persona posee y que en el momento de su requerimiento por quebrantos de salud, no es posible ampararnos en que dichos servicios se encuentran en proceso de contratación; es así como es viable la contratación mediante la modalidad de mínima cuantía sin superar el monto establecido para la entidad, en el pueden participar personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras, consorcios o uniones temporales, cuyo objeto social les permita cumplir con el objeto establecido en el proceso de selección, por ello el ESM BAS 02 debe continuar con el proceso de adquirir **"PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL**

PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021”.

Las Fuerzas Militares se encuentran instituidas para la defensa y garantía de la efectividad de los derechos de los colombianos de conformidad con la imposición constitucional artículo 217 en “La Nación tendrá para su defensa unas Fuerzas Militares permanentes constituidas por el Ejército, la Armada y la Fuerza Aérea. Las Fuerzas Militares tendrán como finalidad primordial la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional y del orden constitucional.” Mandato constitucional de relación directa con los fines esenciales del Estado artículo 2 “Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares”.

Ley 1474 de 2011, estableció como modalidad de selección “LA MINIMA CUANTIA”, para aquellos contratos que independiente a su objeto se tramitan de conformidad a las reglas establecidas en el correspondiente estatuto, y específicamente aplica para aquellos cuyo valor es inferior al 10% de la menor cuantía, enmarcado dentro del principio de economía que aplica a la contratación pública; modalidad de selección reglamentada por el artículo 2.2.1.2.1.5.1 y siguientes del Decreto 1082 de 2015.

Se determina el valor del proceso que se adelanta en razón a la cuantía, para determinar, que el que nos ocupa se encuadra en un proceso de selección cuyo valor no exceda el 10% de la menor cuantía de la entidad, de conformidad a las reglas señaladas por el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007.

Con las anteriores consideraciones y siguiendo con los parámetros preceptuados por nuestro máximo ente rector de la contratación en Colombia la Entidad encuentra viable dar inicio mediante esta modalidad de selección el proceso que nos ocupa.

El artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, fija el criterio de selección para el futuro contratista, para la ejecución del objeto contractual que nos ocupa, por lo tanto le será aplicable el siguiente procedimiento:

1. La entidad Estatal debe señalar en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía la información a la que se refiere los numerales 2,2, y 4 del artículo anterior, y la forma como el interesado debe acreditar su capacidad jurídica y la experiencia mínima, si se exige esta última, y el cumplimiento de las condiciones técnicas exigidas.
2. La entidad Estatal puede exigir una capacidad financiera mínima cuando no hace el pago contra entrega a satisfacción de los bienes, obras o servicios. Si la Entidad Estatal exige capacidad financiera debe indicar cómo hará la verificación correspondiente.
3. La invitación se hará por un término no inferior a un (1) día hábil. Si los interesados formulan observaciones o comentarios a la invitación. Estos serán contestados por la Entidad Estatal antes del vencimiento del plazo para presentar ofertas.
4. La entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo menor precio, y así sucesivamente.
5. La Entidad Estatal debe publicar el informe de evaluación durante un (1) día hábil.

6. La Entidad Estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de oferta, la Entidad Estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor del contrato.
7. En caso de empate, la Entidad Estatal aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo.
8. La oferta y su aceptación constituyen el contrato

Conforme con el Decreto 1082 de 2015 que reglamenta el numeral 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, el cual reza lo siguiente para la mínima cuantía:

Estudios previos para la contratación de mínima cuantía. La Entidad Estatal debe elaborar unos estudios previos que deben contener lo siguiente:

1. La descripción sucinta de la necesidad que pretende satisfacer con la contratación.
2. La descripción del objeto a contratar identificado con el cuarto nivel del Clasificador de Bienes y Servicios.
3. Las condiciones técnicas exigidas.
4. El valor estimado del contrato y su justificación.
5. El plazo de ejecución del contrato.
6. El certificado de disponibilidad presupuestal que respalda la contratación

6.1. ACUERDOS MARCO DE PRECIOS

De conformidad a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.7 del decreto 1082 de 2015, que establece "Procedencia del Acuerdo Marco de Precios. Las Entidades Estatales de la Rama Ejecutiva del Poder Público del orden nacional, obligadas a aplicar la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, o las normas que las modifiquen, aclaren, adicionen o sustituyan, están obligadas a adquirir Bienes y Servicios de Características Técnicas Uniformes a través de los Acuerdos Marco de Precios vigentes... ()"; De acuerdo con lo anterior, la entidad realiza consulta de los Acuerdos Marco vigentes en la página web de Colombia Compra Eficiente – Tienda Virtual del Estado Colombiano, encontrando que **NO** existe un acuerdo para la adquisición de los servicios objeto del presente proceso, por lo tanto el DISPENSARIO MEDICO BAS02 procederá a llevar a cabo el presente proceso por la Modalidad de Selección de Mínima Cuantía.

Las reglas aplicables a la modalidad de selección de mínima cuantía, son las consagradas en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, que fue modificado por el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y la LEY 1955 DE 2019 Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, modifica el parágrafo 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, y agrega el parágrafo 3 al artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y el decreto 1082 Art 2.2.1.2.1.5.2 el cual regula el procedimiento para la modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA. Por lo tanto, no es posible agregar requisitos, procedimientos o formalidades adicionales.

6.2. NORMAS APLICABLES.

1. Constitución Política Código Civil
2. Código de Comercio
3. Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
4. Ley 80 de 1993
5. Ley 816 de 2003 (cuando aplique),
6. Ley 1089 de 2006 (cuando aplique)
7. Ley 1150 de 2007
8. Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015
9. Decreto 019 de 2012

10. Ley 1474 de 2011
11. Ley 1480 de 2011 Por medio de la cual se expide el Estatuto del Consumidor y se dictan otras disposiciones.
12. Ley 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones".
13. Decreto Ley 019 de 2012
14. Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional".
15. Ley 1882 de 2018
16. Resolución de delegación 4519 del 2016
17. Resolución No. 6302 de 2014 "Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional"
18. Circular Única de Colombia Compra Eficiente
19. Ley 769 de 2002
20. SO 14001: La certificación ISO 14001 tiene el propósito de apoyar la aplicación de un plan de manejo ambiental en cualquier organización del sector público o privado.
21. Resolución de delegación de competencias 4519 de 27 de Mayo de 2016, modificada parcialmente por las Resoluciones número 5662 del 27 de junio de 2016, Resolución 5159 del 18 de julio de 2017, Resolución 134 del 15 de enero de 2018 que a su vez deroga la Resolución 5662 del 27 de junio de 2016; adicionada por la Resolución 267 del 22 de enero de 2018; modificada parcialmente por la Resolución 1417 del 08 de marzo de 2018 (o la disposición vigente al momento del proceso).
22. Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación de Colombia Compra Eficiente.
23. Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación (M-ICR-01) Colombia Compra Eficiente.
24. Decreto 464 de 2020
25. y demás normas concordantes.

6.3. NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS:

Conforme con el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015 que reglamenta el numeral 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, el cual reza lo siguiente para la mínima cuantía:

La Entidad Estatal debe elaborar unos estudios previos que deben contener lo siguiente:

1. La descripción sucinta de la necesidad que pretende satisfacer con la contratación.
2. La descripción del objeto a contratar identificado con el cuarto nivel del Clasificador de Bienes y Servicios.
3. Las condiciones técnicas exigidas.
4. El valor estimado del contrato y su justificación.
5. El plazo de ejecución del contrato.
6. El certificado de disponibilidad presupuestal que respalda la contratación.

INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA

Por tratarse de un proceso de contratación de Mínima Cuantía el Comité Económico Estructurador, acogiéndose al Manual de esta Modalidad publicado por Colombia Compra Eficiente, no exigirá indicadores de capacidad financiera y organizacional.

6.4. JUSTIFICACIÓN DE FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

Conforme a lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, el artículo 94 de la ley 1474 de 2011, ley 1955 de 2019 y el Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 y, teniendo en cuenta que se requiere contratar **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021"**, Se convoca a los interesados a presentar ofertas de acuerdo a las condiciones establecidas en el presente estudio.

Teniendo en cuenta el presupuesto oficial asignado para este proceso, el cual no supera el 10% de la menor cuantía, es claro que el presente proceso se enmarca en las estipulaciones contenidas en la Ley 80 de 1993; el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, el cual establece las modalidades de selección y la procedencia de cada una de ellas; el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.5.1. Del Decreto 1082 de 2015, ley 1955 de 2019 las cuales regulan el procedimiento para la modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA.

El procedimiento establecido para el desarrollo del proceso de selección se sujetará a las reglas establecidas en artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto No. 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional" y la Ley 1474 de 2011, así:

"...Artículo 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía. Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto:

...

Numeral 4. La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si ésta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente.

...

Numeral 6. La Entidad Estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de la oferta, la Entidad Estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor del contrato..."

El principio de economía procesal se define como la aplicación de un criterio utilitario en la realización empírica del proceso con el menor desgaste posible de la actividad jurisdiccional.

Por su trascendencia jurídica y social, el principio de economía procesal pertenece a la temática de la política procesal y, por consiguiente, constituye una prioridad que el legislador debe tener en cuenta como inspirador de las formulaciones legales, sea implantándolo como un principio encaminado a configurar un ordenamiento procesal de acuerdo al criterio utilitario en la realización del proceso, o sea, configurándolo como un poder-deber del juez en la realización del proceso.

Los puntos de ataque del criterio utilitario se refieren a la duración del proceso y al costo de la actividad jurisdiccional que el principio de economía no ignora ni repudia, sino que, aceptando que el proceso tiene una dimensión temporal y que el proceso significa un gasto, trata únicamente de regularlos en forma tal que no conspiren seriamente contra el justiciable.

Sin embargo, como norma de interpretación, formaliza el precepto mediante la utilización de locuciones comparativas: "más rápida y económica", "mayor economía", expresiones que carecerían de significado si no encontraran correlato en el ordenamiento procesal.

Oportuna como expresión de carácter general o pragmática, la inapropiada redacción del precepto, es criticable porque significa una formulación polémica, ya que en su esencia el principio de economía procesal no se define por la pugna de la

rapidez contra la lentitud ni de lo gratuito contra lo oneroso; en todo caso, lo apropiado sería invertir los términos de la formulación estableciendo que se preceptúa la realización del proceso y la actuación de los sujetos procesales menos lenta y menos dispendiosamente, que sólo se diferencia de la anterior -fórmula optimista- en el escepticismo que comporta la frase.

Despojado, pues, de estas formulaciones programáticas, poco normativas, el principio de economía procesal adquiere categoría de principio general de carácter político-procesal por sus aplicaciones concretas, a saber: a) economía financiera del proceso; b) simplificación y facilitación de la actividad procesal.

Que la Sentencia C-037/98 establece: *"PRINCIPIO DE ECONOMÍA PROCESAL-Finalidad/SANEAMIENTO DE NULIDAD: El principio de la economía procesal consiste, principalmente, en conseguir el mayor resultado con el mínimo de actividad de la administración de justicia. Con la aplicación de este principio, se busca la celeridad en la solución de los litigios, es decir, que se imparta pronta y cumplida justicia. En virtud de la economía procesal, el saneamiento de la nulidad, en general, consigue la conservación del proceso a pesar de haberse incurrido en determinado vicio, señalado como causal de nulidad"*.

Razones por las cuales es aplicable la normatividad establecida en nuestro ordenamiento jurídico, para efectos de adelantar un proceso de selección bajo la modalidad de mínima cuantía.

NOTA: El presente proceso de contratación se realizará por la modalidad de Mínima Cuantía, esta decisión se establece toda vez que el presupuesto oficial es inferior a la mínima cuantía de conformidad con lo dispuesto por el Consejo de Estado, Sección Tercera – Subsección A, Radicado No. 11001 03 26 000 2016 00017 00, expediente No. 56307.

7. REQUISITOS DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

De igual forma y en cumplimiento de la exigencia de las condiciones técnicas, de experiencia, capacidad jurídica, financiera, de organización, la entidad exigirá el cumplimiento de los siguientes requisitos habilitantes los cuales serán detallados en la invitación pública y serán objeto de verificación y evaluación por parte de los comités técnico, jurídico y económico evaluadores.

La verificación de los requisitos habilitantes se hará exclusivamente en relación con el proponente con el precio más bajo, para lo cual se tendrán en cuenta las reglas de subsanabilidad establecidas por Colombia Compra Eficiente. En caso de que este no cumpla con los mismos, procederá la verificación del proponente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente.

NOTA: Los documentos que requieran ser complementados, o aclarados por cada uno de los oferentes, se publicarán en el primer informe de evaluación, y deberán allegarse dentro del término concebido por la entidad, el cual será publicado en el cronograma de la presente invitación. De no hacerlo dentro del término, el oferente estaría incurriendo en la causal J del numeral 1.4.2 causales de rechazo.

REQUISITOS HABILITANTES

8.1.1.1. La carta de presentación debe venir suscrita por el representante legal del oferente, en caso de personas jurídicas; para el caso de los consorcios, uniones temporales o promesa de sociedad futura, por el apoderado constituido para el efecto según el caso.

8.1.1.2. De no incluirse completamente todos los bienes y/o servicios requeridos junto con su valor, implicará que la oferta no se tendrá en cuenta. Por tal razón se recomienda diligenciar completamente la información anterior sin alteraciones.

8.1.1.3. Si se presentan ofertas en consorcio o unión temporal, cada uno de sus integrantes deberá presentar individualmente los documentos que acrediten su capacidad, existencia y representación legal.

8.1.1.4. Las propuestas deben tener validez mínima de treinta (30) días calendario, contados partir de la fecha de entrega de la misma.

8.1.1.5. No serán aceptadas propuestas complementarias o modificatorias, observaciones, solicitudes de aclaraciones presentadas con posterioridad a la entrega de la propuesta, salvo que los comités evaluadores soliciten dentro del término de evaluación aclaraciones o documentos objeto de subsanación.

7.1. DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURIDICO OBJETO DE VERIFICACION Y EVALUACION.

7.1.1. CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA.

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el Formulario No 1 "Carta de Presentación de la Propuesta" y será suscrita por el proponente o su apoderado. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado.

7.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

7.1.2.1. Personas Jurídicas Nacionales de Naturaleza Privada y/o Personas Naturales con Establecimientos de Comercio.

Se consideran personas jurídicas nacionales de naturaleza privada y/o personas naturales con establecimientos de comercio, aquellas entidades y/o establecimientos de comercio, constituidas con anterioridad a la fecha en la que venza el plazo para la presentación de propuestas dentro del presente proceso de selección conforme a la legislación colombiana y con domicilio en Colombia, con aportes de origen privado, las que deberán cumplir al momento de presentación de la propuesta con los siguientes requisitos:

Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del certificado de existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social y/o matrícula mercantil **VIGENTE (RENOVADA 2021).**

Con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.

Acreditar un término mínimo de duración remanente de la sociedad, de **DOS (2) años**, contado a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes (para el caso de las personas naturales su matrícula mercantil deberá haberse renovado dentro del año si hay lugar).

Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal y/o suplente para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

Acreditar que el objeto social de la sociedad se encuentra relacionado con el objeto del contrato según el tipo de sociedad comercial que se acredite, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

La actividad comercial, para el caso de las personas naturales, se encuentre relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona natural la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el

alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

7.1.2.2. Personas Jurídicas Nacionales De Naturaleza Pública

Se considerarán personas jurídicas nacionales de naturaleza pública, aquellas entidades conformadas bajo las leyes de la República de Colombia, que por virtud de la Ley o del acto que autorice su constitución, y según la participación estatal que se registre en ellas, deban someterse al régimen de derecho público, trátase de entidades territoriales o descentralizadas funcionalmente de cualquier orden, las que deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Acreditar su existencia y representación legal, salvo que dicha existencia y representación se deriven de la Constitución o la Ley. Para el efecto, deberán mencionarse los documentos y actos administrativos que conforme a la Ley, sean expedidos en cada caso por la autoridad competente, con las formalidades y requisitos exigidos por la ley para su eficacia y disponibilidad ante terceros. En todo caso, deberá mencionarse el documento mediante el cual se dio la autorización para la suscripción del contrato, impartida por el órgano competente, sin perjuicio de lo cual, será responsabilidad de la persona jurídica correspondiente, asegurarse de haber cumplido con todos los requisitos presupuestales y administrativos necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta.
- b) Acreditar que el ente público contratante tiene capacidad legal para la celebración ejecución del contrato.
- c) Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

7.1.2.3. Personas Jurídicas Públicas O Privadas De Origen Extranjeros.

Para los efectos previstos en este numeral se consideran personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero las sociedades que no hayan sido constituidas de acuerdo con la legislación nacional, sea que tengan o no domicilio en Colombia a través de sucursales.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:

- a) Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, **con fecha de expedición igual o inferior a un (1) mes anterior a la fecha de la presentación de la propuesta**, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta.
- b) Acreditar un término mínimo de duración de la sociedad, **de (02 años)**, de antelación al vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes o de la vigencia del contrato.
- c) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

- d) Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

7.1.2.4. Documentos Expedidos en el Exterior

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en el artículo 251 del código general del proceso y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos públicos extranjeros (apostille). Se precisa que todos los documentos deben llenar este requisito. En tratándose de los documentos, la oportunidad para allegar los auténticos se hará exigible para el oferente adjudicatario, de manera que para efectos de presentar la propuesta el MDN-EJERCITO NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD MILITAR - DISPENSARIO MEDICO BAS02, aceptará documentos en fotocopias simples, de la misma forma se indica que los documentos allegados junto con la oferta en idioma diferente al castellano se deberán aportar con traducción simple y el oferente adjudicatario deberá entregar la traducción oficial de dichos documentos.

En caso de que al documento expedido en el exterior o en idioma extranjero, le sea aplicable un convenio o tratado internacional que verse sobre la supresión del requisito de legalización (Convención 12 de la Haya del 05 de octubre de 1961 o similares), el oferente adjudicatario DEBERÁ PRESENTAR LOS DOCUMENTOS IDÓNEOS Y PLENOS DE FORMALIDADES EN ORIGINAL. Si se trata de documentos expedidos en el exterior o en idioma extranjero que requieren de actos notariales o que se consideren documentos públicos siéndoles aplicables la Ley 455 de 1998, deberá el oferente adjudicatario presentar el original del documento donde se distingan los sellos y firmas necesarios, requeridos y certificados, así como el APOSTILLE ORIGINAL del aludido documento, de tal manera que lo certificado en el formato del apostille corresponda y sea atribuible al documento en el expedido en el exterior o en idioma extranjero. En caso de ausencia o falta de alguna de las formalidades exigidas por el ordenamiento jurídico, los actos que sustancian los documentos aportados en la propuesta serán tenidos como INEXISTENTES conforme al artículo 898 del Código de Comercio.

8.2.2.5 Apoderado, Persona Jurídica Extranjera

La representación de las sociedades extranjeras con negocios permanentes en Colombia se regirá por las normas del Código de Comercio.

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con la presente invitación, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

Las demás personas jurídicas de derecho privado y las organizaciones no gubernamentales sin ánimo de lucro con domicilio en el exterior que establezcan negocios o deseen desarrollar su objeto social en Colombia, deberán acreditar la calidad de su apoderado con capacidad para representarlas.

En virtud de lo anterior deberán llegar al proceso la prueba idónea de la existencia y representación de dichas personas jurídicas y del poder correspondiente.

Las personas jurídicas extranjeras que no tengan negocios permanentes en Colombia estarán representadas en los procesos por el apoderado que constituyan con las formalidades previstas en el Código General del proceso. Mientras no lo constituyan.

Lo anterior en virtud de lo contenido en la ley 1564 de 2012 (Código General del proceso) artículo 58,

En todo caso, los poderes deberán cumplir con lo prescrito en el artículo 74 del Código General del Proceso.

7.1.3. PROPUESTAS CONJUNTAS

Proponentes Plurales

Se entenderá por propuesta conjunta, una propuesta presentada en consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura. En tal caso se tendrá como proponente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas.

Podrán participar consorcios y uniones temporales, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Acreditar la existencia del consorcio o de la unión temporal, y específicamente la circunstancia de tratarse de uno u otro, lo cual deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos, los términos, actividades, condiciones y participación porcentual de los miembros del consorcio o de la unión temporal en la propuesta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido.
- Acreditar un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal de 02 posterior a la ejecución del contrato.
- Acreditar la existencia, representación legal y capacidad jurídica de las personas consorciadas o asociadas en unión temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio o unión temporal, así como de la propuesta para la presentación, celebración y ejecución del contrato. Esto para significar que todos los miembros que conforman el Consorcio o la Unión Temporal deben desarrollar una actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso.
- Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura tienen un término mínimo de duración no inferior al plazo del contrato y un año más.
- La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del Consorcio o Unión Temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.
- Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración de los consorcios o uniones temporales, deberán acreditarse mediante la presentación del documento consorcial o de constitución de la unión temporal en el que se consignen los acuerdos y la información requerida.
- Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, respecto de las personas jurídicas o naturales que se asocien en consorcio o en unión temporal Para la presentación de la propuesta, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos de este pliego de condiciones.

En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993. En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso

NOTA: EL PROPONENTE TIENE QUE ESTAR CREADO PLURALMENTE EN EL SECOP II. Para participar en Procesos de Contratación como proponente plural (ya sea para manifestar interés, enviar observaciones, ofertas o firmar contratos),

debe actuar exclusivamente desde su cuenta de proponente plural. Cualquier acción realizada desde la cuenta de cualquiera de los integrantes no es válida para el proponente plural y quedará a nombre del proponente singular.

NOTA: UNA VEZ ADJUDICADO EL FUTURO CONTRATO A UN CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL, ESTE DEBERÁN ACREDITAR UN NUEVO NIT EN LA DIAN Y ASÍ MISMO UNA CERTIFICACIÓN BANCARIA A NOMBRE DEL CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA.

7.1.4. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.

Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, por medio del cual certifica los pagos en que incurrirá el proponente asociados con la oferta, así como los gastos en que incurrirá en el evento de ser adjudicatario. De igual forma certificará su compromiso de NO ofrecer dádivas ni sobornos a ningún funcionario público, en relación con su propuesta.

7.1.5. PACTO DE INTEGRIDAD

En cumplimiento de las disposiciones de la Directiva Permanente 015 de 2015, deberá presentarse el formulario 5, que incorpora el pacto de integridad debidamente suscrito por el oferente.

7.1.6. FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O PERSONA NATURAL.

El proponente deberá allegar junto con su oferta fotocopia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal del proponente o del Representante Legal del Consorcio, Unión Temporal, o promesa de sociedad futura ampliada al 150%.

7.1.7. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES PARA OFERENTES NACIONALES – DESCRIPCIÓN DE REQUISITOS.

Para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, (tarjeta profesional y antecedentes de la junta central de contadores) si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público certificado, según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales, de acuerdo con la normatividad vigente a la fecha.

A. LAS PERSONAS JURÍDICAS Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público certificado, según resulte aplicable, en el que se acredite que dentro de los 6 meses anteriores al cierre del proceso de selección se encuentra al día en el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social integral y aportes parafiscales, y adicionalmente presentarán copia del pago del mes inmediatamente anterior..

Si la persona jurídica no está obligada a tener Revisor Fiscal, conforme a la normatividad legal vigente, el representante legal deberá indicar las razones por las cuales no está obligada a tener revisor fiscal. Requisito que deberá ser acreditado también por el contratista para la realización de cada uno de los pagos derivados del contrato estatal.

El revisor fiscal debe figurar inscrito en el certificado de la Cámara de Comercio, además de allegar los requisitos legales para la expedición de dicha certificación (fotocopia de cedula de ciudadanía – fotocopia tarjeta profesional – y certificado Junta de Contadores).

B) PERSONA JURÍDICA SIN MAS DE 6 MESES DE EXISTENCIA: En el evento en que la sociedad tratándose de personas Jurídicas no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.

C) CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL: Para el caso de que la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal cada uno de sus miembros deberá presentar la certificación correspondiente si son personas jurídicas, en caso de ser personas naturales deberá allegar el último certificado de pago de seguridad social.

D) CUANDO SE TRATE DE PERSONA JURÍDICA NO EMPLEADORA deberá acreditar el pago de salud y pensión por la empresa con la cual tiene convenio de trabajadores y adicionalmente presentarán copia del último pago de salud y pensión del mes inmediatamente anterior.

E) PERSONA NATURAL: En el evento de tratarse de persona natural se deberá allegar el último certificado de pago de seguridad social, o constancia de estar afiliado a SALUD Y PENSIÓN. Nota: En caso de ser auto retenedor del CREE allegar el documento soporte, así como la certificación para los pagos respecto del porcentaje correspondiente al empleado

Por regla general, en los contratos (sin importar su duración) en donde esté involucrada la ejecución de un servicio por una persona natural en favor de una persona natural o jurídica de derecho público o privado, tales como contratos de obra, de arrendamiento de servicios, de prestación de servicios, consultoría, asesoría, es decir, bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios o cualquier otra modalidad de servicios que adopten, el contratista deberá estar afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones y al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y la parte contratante deberá verificar la afiliación y pago de aportes, sea cual fuere la duración o modalidad de contrato que se adopte. Concepto Min protección Social 10240-139492 del 19 de mayo de 2011.

Para el caso de que la oferta sea presentada por un Consorcio, Unión Temporal o en promesa de sociedad futura cada uno de sus miembros deberá presentar la certificación correspondiente.

La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad.

Nota: en el evento de tratarse de persona natural o jurídica se deberá allegar el certificado de pago de seguridad social vigente a la fecha del cierre.

7.1.8. CERTIFICACIÓN DE RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA

La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador y en caso que el proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, se encuentre reportado en el boletín de responsables Fiscales, por lo tanto, se encuentre inmerso en una de las causales de inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones de la persona jurídica para contratar con el Estado; el proponente será rechazado.

7.1.9. CONSULTA PAGO DE MULTAS– CÓDIGO POLICÍA

De conformidad con lo establecido en el inciso 6 del párrafo único del Artículo 180 de la Ley 1801 de 2016 "... si las multas no fueron pagadas dentro del mes siguiente, el funcionario competente deberá reportar la existencia de la deuda al Boletín de Responsabilidades fiscales de la Contraloría General de la Republica."

Conforme a la circular 005 del 25 de febrero de 2008 expedida por la Contraloría General de la Republica, el certificado del Boletín Responsable fiscal deberá ser verificado directamente por la Entidad.

7.1.10. CERTIFICACIÓN DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador y en caso que el proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, se encuentre registrado con antecedentes disciplinarios, por lo tanto, se encuentra inmerso en una de las causales de inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones de la persona jurídica para contratar con el Estado; el proponente será rechazado. El representante legal, en caso de anexar el documento de antecedentes disciplinarios debe anexarlo dentro de 30 días calendario, anteriores a la fecha de presentación de la oferta.

7.1.11. VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012, y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal), el MDN-EJERCITO NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD MILITAR -DISPENSARIO MEDICO BAS02 realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea que cree el Gobierno Nacional para el efecto.

La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador y en caso que el proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, registre antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado. En caso de no allegarlos la entidad procederá a realizar la consulta.

7.1.12. ANTECEDENTES DE MEDIDAS CORRECTIVAS - RNMC

La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador y en caso que el proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, se encuentre registrado con antecedentes disciplinarios, por lo tanto, se encuentra inmerso en una de las causales de inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones de la persona jurídica para contratar con el Estado; el proponente será rechazado.

De conformidad con lo previsto en la Ley 1801 de 2016, y con el fin de verificar los antecedentes de medidas correctivas del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal), la MDN-EJERCITO NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD MILITAR -DISPENSARIO MEDICO BAS02, consultará y verificará en el Registro Nacional de Medidas Correctivas - RNMC (página Web de la Policía Nacional de Colombia), el pago de multas del proponente y su representante legal, y de los representantes legales de los consorcios y/ uniones temporales que van a participar en el presente proceso, para efectos de verificar la existencia de la inhabilidad contenida en el Artículo 183 de la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia".

7.1.13. VERIFICACIÓN DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

El Ejército Nacional, con el ánimo de respaldar el riesgo de incumplimiento que se puede presentar durante la presentación de la oferta, hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato, establece como uno de sus requisitos LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA, bajo los parámetros establecidos en el artículo 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015 y en su Manual de Contratación Resolución 6302 de Julio 30 de 2014.

La cual deberá constituirse por el 10% del valor total de la propuesta, su vigencia se extenderá desde el momento de la presentación de la oferta hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.3.1.9. Del Decreto 1082 de 2015.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015 el proponente deberá aportar la garantía de seriedad de la oferta, que cubrirá la sanción derivada del incumplimiento del ofrecimiento, en los siguientes eventos, así:

La garantía de seriedad de la oferta cubrirá la sanción derivada del incumplimiento del ofrecimiento, en los siguientes eventos, así:

1. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
2. El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.
3. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
4. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.
5. La no presentación de la garantía de seriedad junto con la propuesta es causal de rechazo. Art 5 parágrafo 3 de la Ley 1882 de 2018

La presente garantía deberá constituirse, a favor de **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02.**

NOTA 1: La suficiencia de la garantía de seriedad de la oferta responderá a un porcentaje equivalente al diez por ciento (10%) del valor del presupuesto OFICIAL y su vigencia será desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato. (EN LA GARANTÍA DEBE EVIDENCIARSE QUE LA VIGENCIA SERA HASTA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO)

Cuando la propuesta se presente en Consorcio o Unión Temporal, la póliza deberá tomarse a nombre del consorcio o de la unión temporal, según el caso, con la indicación de cada uno de sus integrantes (no a nombre de sus representantes legales), y deberá expresar claramente que será exigible por su valor total ante el incumplimiento en que incurran cualquiera de los integrantes del grupo proponente, en todo o en parte. De igual manera deberá establecer el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes conforme al acta de constitución.

El proponente acepta que **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02** le solicite ampliar el término de vigencia de la garantía de seriedad de la oferta.

El pago de la garantía de seriedad de la oferta, cuando ésta se haga exigible, tiene el carácter de indemnización, excepto cuando haya renuencia para la firma del contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado, evento en el cual la póliza se hará exigible como sanción de Conformidad con el numeral 12 del artículo 30 la Ley 80 de 1993, y se entiende sin perjuicio del Derecho que le asiste **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02**, de exigir por los medios reconocidos en Colombia la indemnización de los perjuicios que con dicho incumplimiento se le hayan causado o se le llegaren a causar.

En caso de presentarse garantía bancaria, esta deberá tener la siguiente leyenda: "La presente Garantía será pagada por el garante dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del acto Administrativo que declare el incumplimiento del oferente".

Deberá allegarse a la **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02** la póliza original junto con el clausulado y factura de pago de la misma.

NOTA 2: El Comité Jurídico evaluador constatará la veracidad del contenido de la Garantía de Seriedad de la oferta, en caso de que esta no se ajuste a la realidad no solo será causal de rechazo, sino que dicha circunstancia será puesta en conocimiento de la autoridad competente.

NOTA 3: Por tratarse de un proceso de monto agotable; en donde el valor del contrato corresponde al valor total asignado; la garantía corresponde al 10% del presupuesto total asignado; ya que, si se realiza sobre la oferta, no obedecería a la realidad teniendo en cuenta que el oferente ofrece el valor precio unitario.

7.1.14. FORMULARIO MANIFESTACIÓN SOBRE RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El cual deberá venir suscrita una certificación por el representante legal donde deje por escrito que no se encuentra en causales de inhabilidades e incompatibilidades.

7.1.15. DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO COMPROMISO CONFIDENCIALIDAD DEL CONTRATO

Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, en el que se compromete a guardar reserva sobre el desarrollo del contrato garantizándose la seguridad de la Entidad.

7.1.16. CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

En concordancia con el Capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019, el proponente deberá adjuntar la certificación firmada por el Representante Legal y el responsable de Seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) y presentar el certificado de ARL donde reporte que cuenta con un Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST), indicando además de ello la etapa y porcentaje de implementación del SG-SST, donde la empresa acredite que se encuentra en un estándar mínimo del 60%.

7.1.17. VERIFICACIÓN DEL REGISTRO ÚNICO SOCIAL Y EMPRESARIAL (RUES)

Se verificará en el Registro Único Social y Empresarial (RUES) de la Cámara de Comercio lo concerniente al estado actual del registro mercantil teniendo en cuenta que este es una fuente para la consulta de multas y sanciones de proponentes e inhabilidades, impedimentos y prohibiciones del registro mercantil.

7.2. DOCUMENTOS DE CONTENIDO TECNICO OBJETO DE VERIFICACION Y EVALUACION

7.2.1. DOCUMENTOS DE CONTENIDO TECNICO OBJETO DE VERIFICACION

Los documentos técnicos objeto de verificación para la habilitación de la oferta y los aspectos técnicos de evaluación son todos aquellos que por sus características especiales requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no pueden obviarse y, por lo tanto, son de carácter obligatorio y serán evaluados como CUMPLE O NO CUMPLE

El oferente al momento de presentar su oferta deberá cotizar la totalidad de los servicios, tal y como se relacionan en la presente especificación técnica y deberá mantener la calidad de la prestación del servicio, tal y como se consigna en estos documentos y la oferta que presente el futuro contratista.

El proponente acreditará que los bienes o servicios cumplen con las Especificaciones Técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden al ítem o ítems ofertados, para tal efecto diligenciará correctamente el FORMULARIO 6 - Especificaciones Técnicas de Obligatorio Cumplimiento, el cual será verificado por el comité técnico evaluador.

7.2.1.1 VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE

De conformidad con el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y reglamentado por el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, el proponente debe acreditar su experiencia habilitante de acuerdo con los siguientes parámetros:

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el Formulario anexo, de la invitación publica "**ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE**", de acuerdo con los siguientes parámetros:

- La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.
- El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.
- Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el anexo
- No se aceptan auto certificaciones.

Requisitos que debe cumplir el oferente:

o Que el proponente tenga experiencia en la prestación de servicios médicos especializados en **SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL** de acuerdo al objeto contractual y aspectos técnico requeridos de acuerdo al objeto y aspectos técnicos del presente proceso.

o La experiencia para el presente proceso de selección es de mínimo el 100% del presupuesto oficial.

o La experiencia se acreditará aportando certificaciones y/o copia de contrato y su liquidación, cuyo objeto esté relacionado con el objeto a contratar.

NOTA1 . NO se aceptan auto certificaciones.

Nota 2 : Únicamente se podrá acreditar la experiencia requerida cuando el oferente haya desarrollado de manera directa las actividades que constituyen tal experiencia para el presente proceso de selección.

Nota 3: Para los contratos ejecutados en consorcio o unión temporal, la experiencia será tomada de acuerdo al porcentaje de participación de cada uno de los miembros.

Nota 4: EL DISPENSARIO MEDICO BAS 02 se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información.

7.2.1.2 ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO Y/O UNIÓN TEMPORAL

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, todos sus integrantes deberán demostrar experiencia relacionada con el objeto del presente proceso, o que se han desarrollado mediante subcontratos, pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos, adicionalmente se requiere que cada uno de sus integrantes acredite un porcentaje de la experiencia requerida para el proceso. En todo caso la sumatoria de los porcentajes de acreditación de la experiencia individual de los integrantes deberá ser igual o superior al cien por ciento (100%) de los requisitos solicitados.

Cuando las actividades correspondientes hayan sido ejecutadas por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, pero en tal caso sólo se tendrá en cuenta como experiencia del proponente o de uno de sus miembros, aquella referida al porcentaje de participación que el proponente hubiera tenido en el grupo o asociación que ejecutó la actividad.

Igualmente, el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde exactamente a los servicios ejecutados por él de manera directa, o que se han desarrollado mediante subcontratos pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos.

El Ministerio de Defensa Nacional Ejército Nacional –, se reserva el derecho de verificar la información aportada, y no será tomada en cuenta aquella que se pueda establecer que no es cierta.

7.2.1.3 VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA PROPONENTES EXTRANJEROS SIN SUCURSAL EN COLOMBIA Y PARA LAS EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES DEL ESTADO Y LAS SOCIEDADES DE ECONOMÍA MIXTA.

El proponente extranjero, las empresas industriales y comerciales del estado, y las sociedades de economía mixta, acreditarán la experiencia requerida en el presente pliego de condiciones, mediante el diligenciamiento del Formulario "EXPERIENCIA DEL PROPONENTE", en su parte de "ACREDITACIÓN EXPERIENCIA PARA OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA".

Acreditar mediante certificaciones de contratos y contratos ejecutados y recibidos a entera satisfacción cuyo objeto tenga relación con el objeto a contratar, donde se acredite como mínimo el 100% del valor del presupuesto asignado para el presente proceso. Las constancias a través de las cuales se certifiquen los contratos deben contener la siguiente información:

Las certificaciones que presente el oferente extranjero deben reunir los requisitos que se describen a continuación:

- a. Nombre o razón social del contratante.
- b. Nombre o razón social del contratista.
- c. Objeto del contrato o descripción detallada del producto en caso de factura.
- d. Año celebración del contrato.
- e. Valor del contrato.
- f. Nombre, cargo y firma del funcionario(s) que firman el contrato(s) y/o factura(s), medio de contacto.
- g. La entidad evaluará la información suministrada y de acuerdo con ella determinará si resulta suficiente para acreditar la experiencia.
- h. La información se entiende bajo la gravedad de juramento.

Nota 1: Deberán aportarse las certificaciones y copias de los contratos que se harán valer como experiencia.

Nota 2: EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02, se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información suministrada por el oferente.

Nota 3: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES.

Nota 4: La información suministrada se entiende bajo la gravedad de juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.

7.2.3 NORMAS Y/O ESPECIFICACIONES TECNICAS

ITEM	CÓDIGO OTAN – NOC (OPCIONAL) CUPS	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UN /MEDIDA	CANTIDAD
1	890284	Valoración de ingreso por psiquiatría	SERVICIO	1
2	890384	Consulta de seguimiento por psiquiatría	SERVICIO	1
3	890208	Valoración de ingreso por psicología	SERVICIO	1
4	890308	Consulta de seguimiento por psicología individual o grupal	SERVICIO	1
5	944906	Terapia ocupacional	SERVICIO	1
6	890313	Consulta de seguimiento por Terapia ocupacional individual o grupal	SERVICIO	1
7	944101	Terapia familiar	SERVICIO	1
8	890209	Terapia individual por Trabajo social	SERVICIO	1
9	890309	Consulta de seguimiento por Trabajo social individual o grupal	SERVICIO	1
10	890285	Psiquiatría de Niños y Adolescentes	SERVICIO	1
11	890202	Consulta de primera vez de neuropsicología	SERVICIO	1
12	890302	Consulta de control por neuropsicología	SERVICIO	1
13	890202	Consulta de primera vez por neuropsicológica infantil	SERVICIO	1
14	890215	Consulta de primera vez por equipo interdisciplinario	SERVICIO	1
15	890302	Consulta de control por neuropsicológica infantil	SERVICIO	1
16	N/R	Test de inteligencia	SERVICIO	1
17	N/R	Escala abreviada del desarrollo	SERVICIO	1
18	N/R	Test WISCONSI	SERVICIO	1
19	N/R	Test de BAS - batería comportamental	SERVICIO	1
20	N/R	Aplicación de test para trastorno autista y asperger	SERVICIO	1
17	N/R	Habitación en unidad de salud mental Unipersonal	SERVICIO	X 24 HORAS
18	N/R	Habitación en unidad de salud mental Bipersonal	SERVICIO	X 24 HORAS
19	N/R	Habitación en unidad de salud mental 3 camas	SERVICIO	X 24 HORAS
20	N/R	Habitación unidad de salud mental 4 más camas	SERVICIO	X 24 HORAS
21	N/R	Internación parcial en hospital (hospital día) segundo nivel	SERVICIO	X 12 HORAS
22	N/R	Internación parcial en hospital (hospital día) segundo nivel tercer nivel	SERVICIO	X 12 HORAS
20	890613	Sesión Educativa Grupal por Terapia Ocupacional	SERVICIO	1
21	890602	Atención Diaria Intrahospitalaria por el Especialista Tratante	SERVICIO	1
22	N/R	Tratamiento a pacientes con síndrome de Abstinencia alcohólica u otras conductas adictivas, Pacientes con Trastornos en la Conducta Alimentaria y descompensación metabólica severa.	SERVICIO	1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

Estas especificaciones y condiciones técnicas de obligatorio cumplimiento, el oferente deberá certificar mediante documento escrito y firmado por el representante legal indicando que CUMPLEN Y/O NO CUMPLEN con cada una de las condiciones exigidas.

CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD.

No	Condiciones del servicio	CUMPLE	
		SI	NO
1	Anexar certificación expedida por Representante Legal donde se garantiza que los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares, cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado.		

2	Anexar hojas de vida de los profesionales de salud que laboran en la institución, como mínimo una de cada profesional: 1. Médico general con certificado de formación en el control del paciente en salud mental, con supervisión por parte del médico psiquiatra. 2. Auxiliar de enfermería. 3. Médico psiquiatra. 4. Enfermera jefe. 5. Terapeuta ocupacional. 6. Psicólogo con certificado de formación en atención clínica. 7. Trabajador social. 8. Neuropsicología. 9. PSIQUIATRA INFANTIL.		
3	Anexar certificación expedida por Representante Legal donde se garantiza haber desarrollado acciones de formación continua del talento humano en salud, en los procesos prioritarios asistenciales ofertados.		
4	Anexar Certificado de formación para la atención y el tratamiento del consumidor de sustancias psicoactivas y Certificado de formación en soporte vital básico. El talento humano no asistencial cuenta con: - Certificado de formación de atención en primeros auxilios. El médico especialista en psiquiatría y el médico general cuentan con certificado de formación en soporte vital avanzado.		
5	Anexar Portafolio de servicios actualizado		
6	Certificación expedida por el Representante Legal donde se evidencie compromiso en la implementación de un programa de mantenimiento preventivo y correctivo, garantizando la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados y de última tecnología para la atención del usuario. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.		
7	Anexar Certificado de habilitación de los servicios ofertados.		
8	Certificado bajo la gravedad de Juramento donde manifieste si su red de servicios ofertados es con red propia (no se acepta red subcontratada).		
9	El contratista allegará una certificación firmada donde garantice que una vez celebrado contrato, el contratista sostendrá los precios ofertados anteriormente y sostendrá las oportunidades manifestadas en su propuesta por la cual accedió a puntaje alguno, por toda la vigencia del contrato y eventuales adiciones		
10	Para dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud que ofrece, debe contar con soporte documental que asegure la verificación y seguimiento de la siguiente información: descripción, marca del dispositivo, serie (cuando aplique), presentación comercial, registro sanitario vigente expedido por el INVIMA o permiso de comercialización, clasificación del riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización) y vida útil si aplica.		
11	Anexar programa de seguridad del paciente que provea una adecuada identificación y gestión de eventos adversos, que incluya como mínimo: a. Planeación estratégica de la seguridad: Existe una política formal de Seguridad del Paciente acorde a los lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en la República de Colombia.		
12	Certificación expedida por el Representante Legal donde cumpla con: 3. Protocolo de enfermería. 4. Guías de manejo de las primeras cinco (5) causas de hospitalización		
13	Certificación expedida por el Representante Legal donde cumpla: 1. Protocolo de manejo y atención de usuarios con VIH/SIDA dentro de la Institución.		
14	Anexar datos de la persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e Informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia del		

	Ejercito Nacional.		
15	Certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal que: garantice la oportunidad para la asignación de citas ambulatorias por medicina especializada, en un intervalo de tiempo entre diez (10) a quince (15) días, una vez solicitado el servicio.		
16	Certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal la Asignación de cama hospitalaria, en un tiempo no mayor a cuatro (4) horas contadas a partir de su solicitud, con permanente disponibilidad, incluyendo internación los fines de semana y noches.		
17	Certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal que cuenta con habitación separadas para hombres y mujeres, durante su hospitalización.		
18	Certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal que cuenta con condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección que respondan a un proceso dinámico de acuerdo a los servicios prestados por la institución.		
19	Certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal que: Los pisos, paredes y techos de todos los servicios deberán ser de fácil limpieza y estar en buenas condiciones de presentación y mantenimiento.		
20	Certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal que: Durante la hospitalización garantizar atención que incluya: 1. Alojamiento 2. Alimentación (comidas y meriendas) 3. Valoraciones e intervenciones del equipo interdisciplinario requerido según la patología.		
21	Certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal que cumple con: Hospitalización de salud mental para niños y/o adolescentes, además de las condiciones exigidas para hospitalización en salud mental, cuenta con las siguientes características: 1. Es exclusivo para niños o adolescentes. 2. Sistema que permita el monitoreo visual y/o vigilancia permanente. 3. Sistema de seguridad en ventanas para los niños.		
22	Para los medicamentos de control especial en la prestación de servicios de salud, deberá contar con la respectiva resolución de autorización vigente, por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes o la entidad que haga sus veces y cumplir con los requisitos exigidos para el manejo de medicamentos de control, de acuerdo con la normatividad vigente.		
23	Anexar protocolo de manejo para pacientes hospitalizados por farmacodependencia, según parámetros de la ley 1566, donde se incluya la atención integral e interdisciplinaria que contemple diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud de todos los trastornos mentales derivados del consumo de sustancias psicoactivas, indicando tiempo de tratamiento, fases, métodos y actividades que realiza en hospital día, así como medicamentos requeridos, profesionales que intervienen y costos.		
24	Programa de farmacodependencia,		

RECURSO HUMANO		
DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
7. Los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares, cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva convalidación por el Ministerio de Educación. El personal debe estar inscrito en el RETHUS		
8. Los auxiliares en las áreas de la salud deberán ajustarse a las denominaciones y perfiles ocupacionales y de formación establecidas en el Decreto 3616 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.		
9. Los profesionales de salud cumplen con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones, especialidades formalmente reconocidas por el Estado, en el ámbito de los servicios ofrecidos. La tabla detalle por servicio del estándar identifica los perfiles de recurso humano exigido para los servicios. Además del requisito mínimo exigido, se podrá contar con el recurso humano adicional que la institución considere según la naturaleza del		

o de los servicios		
10. El número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido serán definidos obligatoriamente por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios registrados.		
11. Se cuenta con procedimientos para la supervisión de personal en entrenamiento, por parte de recurso humano debidamente autorizado para prestar servicios de salud. Los procedimientos incluyen mecanismos de control para su cumplimiento, conforme al Acuerdo 003 de 2003 del Concejo Nacional Para el Desarrollo de los Recursos Humanos, y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.		
12. El personal en entrenamiento debe provenir de un programa académico debidamente aprobado por el Estado. En todo caso no se aceptará atención por parte de estudiantes de pregrado en virtud de relaciones docente-asistenciales, si esta no se encuentra bajo la debida supervisión de un profesional.		

INSTALACIONES FISICAS		
DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
Los servicios solo se podrán prestar en edificaciones exclusivas para la prestación de servicios de salud correspondientes a la IPS contratada.		
La institución garantiza los servicios de suministro de agua, energía eléctrica, sistemas de comunicaciones según disponibilidad tecnológica, como también de manejo y evacuación de residuos sólidos y de residuos líquidos.		
La infraestructura para el manejo y evacuación de residuos sólidos y residuos líquidos deberá garantizarse por edificación, independiente de que sea compartida por varios servicios o profesionales.		
Las instalaciones interiores para suministro de agua están diseñadas y construidas de tal manera que haya normal funcionamiento.		
En las áreas de terapia y procedimientos, los pisos son impermeables, sólidos, de fácil limpieza uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje. Los cielos rasos, techos, paredes y muros son impermeables, sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales, cada uno de estos servicios debe estar separado con barreras físicas.		
En casos de imposibilidad de sustitución o reemplazo de los techos de las áreas donde se realicen procedimientos, podrán ser sometidos a proceso de recubrimiento o enchape, con materiales impermeables, sólidos, de superficie lisa, resistentes a factores ambientales.		
Si la institución presta servicios de laboratorio clínico de mediana y alta complejidad, urgencias, servicios hospitalarios cuenta con fuente de energía de emergencia.		
La institución no debe estar localizada en lugares con un riesgo continuo e inminente de desastres naturales, o con áreas adyacentes con riesgos de salubridad graves e incorregibles que impiden mantener las condiciones internas de la institución y acordes con los manuales de Bioseguridad y las definidas por el comité de infecciones. En el manual de Bioseguridad se debe especificar las normas para el manejo de desechos sólidos y líquidos. Sin ser de obligatorio cumplimiento para efectos del proceso de habilitación, como parámetros de referencia podrá tenerse en cuenta lo previsto en el Decreto 2676 de 2000 del Ministerio del Medio Ambiente y el Ministerio de la Protección Social o las reglamentaciones que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.		

La Institución debe garantizar mecanismos de aseo, tales como pesetas y garantizar el uso de lavamanos diferentes a los de los pacientes para lavar instrumentos y utensilios. Las pesetas para el lavado de material, estarán fuera de las áreas de hospitalización.		
Los procedimientos derivados de una consulta médica especializada, deberán ser realizados en una zona específica para tal fin, dentro o fuera del consultorio		
Existe un área específica que funciona como depósito para almacenamiento de residuos hospitalarios peligrosos biosanitarios, anatomopatológicos y corto punzantes, cuenta con acceso restringido con la debida señalización, cubierto para protección de aguas lluvias, iluminación y ventilación adecuadas, paredes lisas de fácil limpieza y lavables, con ligera pendiente al interior. Adicionalmente cuenta con elementos que impidan el acceso de vectores y roedores.		
Deberá contarse con un área (depósito de cadáveres) que cumpla con los estándares establecidos en la normatividad vigente		
Internación hospitalaria pabellón preferencial para usuarios Subsistema De Salud Fuerzas Militares.		
Sala de espera preferencial para usuarios Subsistema De Salud Fuerzas Militares.		
Oficina de atención al usuario preferencial para usuarios Subsistema De Salud Fuerzas Militares.		

DOTACION Y MANTENIMIENTO		
DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
12. Utilizar los equipos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico – científico, incluyendo la calibración. Todo equipo emisor de radiación ionizante de tipo médico debe tener licencia expedida por la Dirección Territorial de Salud.		
13. Equipo de reanimación, con los medicamentos, soluciones, elementos médico quirúrgicos suficientes. La dotación mínima será ambúbag, laringoscopio con hojas para adulto, tubos para IOT, guía de intubación para adulto según el tipo de población que atienda. Succionador, electrocardiógrafo, bombas de infusión si manejan medicamentos de goteo estricto, glucómetro, camas hospitalarias de acuerdo con el tipo de pacientes hospitalizados y silla de ruedas.		
14. Camilla, tensiómetro y fonendoscopio, equipo de órganos de los sentidos (para medicina general, ORL), martillo de reflejos, metro y balanza de pie.		
15. La dotación de los consultorios de especialistas para los cuales no se haya establecido detalles particulares, será la exigida para la consulta de medicina general.		
16. Los consultorios de medicina especializada y/o consulta externa, diferente a otorrinolaringología, y medicina familiar, requieren tener equipo de órganos de los sentidos.		
17. Los consultorios de especialistas contarán con los equipos básicos de la especialidad requeridos para la prestación de los servicios de consulta externa.		
18. Los consultorios de otros profesionales de la salud contarán con los equipos básicos requeridos para la prestación de los servicios de consulta externa.		
19. Nevera exclusiva para biológicos con termómetro externo y termo, según Programa Ampliado de Inmunizaciones.		
20. Biológicos, según el programa de inmunizaciones que ofrezca.		
21. Para Consulta Médica y controles de enfermería: Camilla Equipo de órganos de los sentidos, fonendoscopio y tensiómetro, metro, Termómetro, pulsooxímetro, Tabla de agudeza visual, Balanza y tallímetro.		
22. Para Psiquiatría y hospitalización: Se requerirán los equipos necesarios para los exámenes que realicen.		

MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS		
DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
7. La institución tiene un listado que incluye todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dicho listado debe incluir el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, registro sanitario, fecha de vencimiento y presentación comercial, Según lo establecido en el Decreto 2200 de 2005 o las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. Para dispositivos médicos un listado que incluya nombre genérico o marca del dispositivo, presentación comercial, registro sanitario, vida útil si aplica y clasificación de acuerdo con el riesgo, según lo establecido en el Decreto 4725 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.		
8. Se tienen definidas las especificaciones técnicas para la adquisición y se aplican procedimientos técnicos para almacenamiento y distribución de medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos y en general los insumos asistenciales que utilice la institución.		
9. Los procedimientos de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos, incluyen la verificación del registro expedido por el INVIMA y el programa de fármaco vigilancia y tecno vigilancia.		
10. Los medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos y en general los insumos asistenciales que utilice la institución, se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante y se aplican procedimientos para controlar las condiciones de almacenamiento y las fechas de vencimiento. En todo caso deberán contar con un instrumento para medir y controlar humedad y temperatura.		
11. Se tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control de su cumplimiento, que garanticen que no se rehúsen dispositivos médicos. En tanto se defina la relación y condiciones de rehúso de dispositivos médicos, los prestadores podrán rehusar, siempre y cuando definan y ejecuten procedimientos basados en evidencia científica que demuestren que no implica reducción de la eficacia para la cual se utiliza el dispositivo médicos ni riesgos de infecciones o complicaciones por los procedimientos para el usuario, con seguimiento a través del comité de infecciones.		
12. En caso de elaborar mezclas de medicamentos: nutriciones parenterales, ajuste de concentración de dosis prescritas y preparaciones magistrales y cada uno de los procesos que realice, deberá cumplir con el Decreto 2200 de 2005 o demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, el modelo de gestión y demás normas vigentes sobre buenas prácticas de manufactura cuya vigilancia le compete al INVIMA o la Entidad Territorial correspondiente según el caso.		

GUIAS MEDICAS Y PROCESOS DE AUDITORIA		
DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
Se tienen definidos y documentados los procedimientos o guías clínicas de atención y los protocolos de enfermería, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento. Se ha establecido el mecanismo para desarrollar o adaptar guías propias o desarrolladas por instituciones de educación superior o asociaciones científicas.		
19. La institución que preste servicios de internación, deberá garantizar el cumplimiento de los requisitos sanitarios para cocinas, ya sea que se preste de manera directa o contratada.		
20. Los procesos, procedimientos, guías y protocolos son conocidos por el		

personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento. Cada institución establecerá procedimientos bajo la metodología de medicina basada en evidencia, para determinar el contenido de las guías clínicas de atención y los procesos de atención prioritarios, incluidos en los criterios del estándar de procesos y procedimientos. Para los servicios de consulta externa y urgencias se tendrá establecido los protocolos de identificación del origen de enfermedad y accidente de trabajo.		
21. La institución cuenta con guías clínicas de atención preferiblemente de medicina basada en evidencia, para las patologías que constituyen las primeras 10 causas de consulta o egreso, o las 5 primeras causas para el caso de profesionales independientes, oficialmente reportadas en cada uno de los servicios de hospitalización, unidades de cuidado intermedio e intensivo, cirugía, consulta externa, urgencias y traslado asistencial básico o medicalizado.		
22. Se tienen definidos los procesos de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de Atención en Salud, según lo normado en el Decreto 1011 de 2006 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan, y se basan en las Pautas Indicativas expedidas por el Ministerio de la Protección Social.		
23. Se tienen definidos procesos para la Implementación del Sistema de Información para los usuarios según lo normado en el Decreto 1011 de 2006 o demás normas que lo adicionen, modifiquen y Sustituyan.		
24. La institución cuenta con procedimientos documentados para el manejo de los residuos hospitalarios infecciosos o de riesgo biológico o de riesgo radiactivo cuando este último aplique. Para efectos del sistema de habilitación, podrá tomarse como referente no obligatorio el Decreto 2676 de 2000 y la Resolución 1164 de 2002 de desechos, y las demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.		
25. Si la institución ofrece servicios de urgencias, cuidado intensivo e intermedio tiene establecido un procedimiento para la revisión en cada turno del equipo de reanimación; la solicitud de interconsultas y un sistema organizado de alerta (Código Azul), en el cual se definan los procedimientos y los equipos de profesionales en caso de que un paciente requiera reanimación cerebro-cardiopulmonar.		
26. Si ofrece programa de trasplantes tiene implementado el comité de trasplante de acuerdo con el Decreto 2493 de 2004 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.		
27. La institución cuenta con procedimientos de coordinación permanente entre el comité de infecciones y el servicio de esterilización, limpieza, aseo y mantenimiento hospitalario, cuando la norma exija comité de infecciones.		
28. La institución cuenta con guías sobre el manejo de gases medicinales con su respectivo sistema de alarma y cambio de tanques de agua.		
29. Si la institución que presta servicios hospitalarios, y en especial unidad de cuidado intermedio e intensivo, cirugía o urgencia, cuenta con: Procedimientos para la entrega de turno por parte de enfermería y de medicina, y normas sobre la ronda médica diaria de evolución de pacientes.		
30. Guías o manuales de los siguientes procedimientos: _ Reanimación Cardiocerebropulmonar. _ Control de líquidos. _ Plan de cuidados de enfermería. _ Administración de medicamentos. _ Inmovilización de pacientes. _ Venopunción. _ Toma de muestras de laboratorio. _ Cateterismo vesical y preparación para la toma de imágenes - Diagnósticas.		
31. Los servicios deben tener procesos documentados para el manejo interno		

de desechos hospitalarios.		
32. Cada servicio deberá contar con un manual de buenas prácticas de esterilización, de bioseguridad, de manejo de residuos hospitalarios, de descripción del uso y el reúso de dispositivos médicos ó adoptar los manuales del Ministerio de la Protección Social dentro de sus procesos prioritarios asistenciales.		
33. Cumple con las normas propias de: servicio farmacéutico, ambulancias, urgencias, referencia y contra referencia, según los servicios que ofrezca.		
34. Cuenta con una oficina de atención al ciudadano, por intermedio de la cual se atienden oportunamente los requerimientos de los usuarios		

HISTORIA CLINICA Y REGISTROS ASISTENCIALES		
DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
8. Todos los pacientes atendidos deben tener su historia clínica. Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica.		
9. Se tienen definidos procedimientos para utilizar una historia única institucional y para el registro de entrada y salida de historias del archivo, ello implica que la institución cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas cuando ello sea necesario.		
10. El estándar de historias clínicas no es restrictivo en cuanto al uso de medio magnético para su archivo, y sí es expreso en que debe garantizarse la confidencialidad y el carácter permanente de registrar en ella y en otros registros asistenciales.		
11. Las historias clínicas se encuentran adecuadamente identificadas con los contenidos mínimos de identificación y con el componente de anexos.		
12. Los registros asistenciales son diligenciados y conservados sistemáticamente, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva.		
13. Las historias clínicas cuentan con registro de consentimiento informado por cada procedimiento cuando esté indicado.		
14. Deberá contar con software de historias clínicas y deberá dar acceso al auditor concurrente de la auditoría externa del ESM BAS10.		

INTERDEPENDENCIA DE SERVICIOS		
DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
7. Urgencias cuenta con: - Servicio farmacéutico. - Ambulancia.		
8. Servicios de apoyo hospitalario (alimentación, lavandería, aseo, vigilancia y mantenimiento).		
9. Si la institución presta en especial, urgencias de mediana o alta complejidad, además de lo exigido para baja complejidad, hospitalización, entre otras, cuenta con servicios de: - Nutrición. - Equipo terapéutico.		
10. Todos los servicios que requieran procesos de esterilización deberán contar con este servicio.		
11. Se tienen definidos formalmente los flujos de urgencias de pacientes.		
12. Diseño y aplicación de procesos para la remisión de pacientes, que incluya		

como mínimo: Destinos y flujos de pacientes en caso de que las condiciones clínicas del usuario superen la capacidad técnico-científica de la institución. Sistema de telecomunicaciones de doble vía, que permita el contacto con la entidad de referencia o quien oriente la referencia. (Aseguradores, Centros Reguladores de Urgencias, otros). Disponibilidad de medios de transporte. Definición y aplicación de guías para la referencia de pacientes.

El oferente mediante documento escrito firmado por representante legal, deberá certificar la oportunidad de asignación de citas para las diferentes especialidades, subespecialidades y procedimientos ofertados.

SERVICIO	DESCRIPCION	OPORTUNIDAD
HOSPITALIZACION	OPORTUNIDAD DE ASIGNACION DE CAMA PARA PERIODOS DE HOSPITALIZACION	DE 6 A 10 HORAS
		DE 11 A 24 HORAS
		MAS DE 24 HORAS
	OPORTUNIDAD EN VALORACION POR MEDICINA ESPECIALIZADA (DESDE EL MOMENTO DE EMITIDA LA ORDEN MEDICA)	DE 1 A 3 HORAS
		DE 4 A 6 HORAS
		MAS DE 6 HORAS
	OPORTUNIDAD DE REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS DENTRO DEL PERIODO DE HOSPITALIZACION (DESDE EL MOMENTO DE EMITIDA LA ORDEN MEDICA)	DE 1 A 3 HORAS
		DE 4 A 6 HORAS
		MAS DE 6 HORAS

El oferente mediante documento escrito firmado por representante legal, deberá certificar la oportunidad de asignación de citas para las diferentes especialidades, subespecialidades y procedimientos ofertados.

SERVICIO	DESCRIPCION	OPORTUNIDAD
HOSPITALIZACION	OPORTUNIDAD DE ASIGNACION DE CAMA PARA PERIODOS DE HOSPITALIZACION	DE 6 A 10 HORAS
		DE 11 A 24 HORAS
		MAS DE 24 HORAS
	OPORTUNIDAD EN VALORACION POR MEDICINA ESPECIALIZADA (DESDE EL MOMENTO DE EMITIDA LA ORDEN MEDICA)	DE 1 A 3 HORAS
		DE 4 A 6 HORAS
		MAS DE 6 HORAS
	OPORTUNIDAD DE REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS DENTRO DEL PERIODO DE HOSPITALIZACION (DESDE EL MOMENTO DE EMITIDA LA ORDEN MEDICA)	DE 1 A 3 HORAS
		DE 4 A 6 HORAS
		MAS DE 6 HORAS

Los servicios que no se encuentren cotizados dentro de la parte contractual y sean ofertados por la entidad de salud, sean prestadas bajo previa cotización y autorización por parte del supervisor del contrato.

PROCEDIMIENTO GENERAL DE LA PRESTACION DE SERVICIOS

Los oferentes que presten los servicios de PSIQUIATRIA se obligan a verificar los derechos de los afiliados que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través del documento de identidad y el carné de servicios médicos vigentes; evitando así la suplantación y uso fraudulento de la afiliación. Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el registro de nacido vivo hasta treinta (30)

días de edad y en adelante con el carné expedido por la Dirección General de Sanidad Militar. Cualquier verificación de identificación deberá realizarse ante el Establecimiento de Sanidad Militar. El contratista solo prestara los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, presentando los siguientes documentos:

- ✓ Carné y/o constancia vigente no mayor de 30 días de expedición.
- ✓ Documento de identidad original.
- ✓ Orden de servicio autorizada con vigencia de 120 días suscrita por el auditor médico para el Establecimiento de Sanidad Militar BAS02 (formato SALUD.SIS) y para los demás Establecimientos de Sanidad Militar se emitirá orden de servicios por 60 días firmada por el subdirector científico, subdirector administrativo y el auditor respectivamente.
- ✓ Formato de referencia y contra referencia debidamente diligenciado.

Los servicios y/o procedimientos ordenados por el médico de tipo diagnóstico y/o terapéutico solo serán los establecidos en el plan de beneficios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, contemplados en los Acuerdos No. 002 de Abril de 2001 y 010 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional, y el suministro de medicamentos del servicio ambulatorio, que se registrará por el Manual de Medicamentos y Terapéutica del Subsistema, señalado en el Acuerdo No 052 de 2013 emanado del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP).

- Todos los servicios que no se encuentren dentro del acuerdo 002 de 2001 o aquellas subespecialidades que por su baja oferta requieran de una tarifa diferente, los servicios que no se encuentren tarifados en el manual SOAT que requieran ser prestados y el prestador esté en condiciones de realizarlos, se deberá solicitar autorización especial para su ejecución previa cotización de dicho evento, quedando sujeta a verificación y autorización por parte del Establecimiento de Sanidad Militar BAS02.

2) Sobre las tarifas de atención, en caso de que se agote el contrato:

DESCRIPCION	PUNTAJE
EL OFERENTE UNA VEZ AGOTADO EL PRESUPUESTO Y BAJO LOS CRITERIOS DE CALIDAD Y OPORTUNIDAD EN ARAS DE GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD Y LA VIDA DE LOS USUARIOS DEL SSFM, DEBERA OFRECER EL SOSTENIMIENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y SOSTENER LAS TARIFAS OFERTADAS EN LA PROPUESTA ECONOMICA (CARTA DE COMPROMISO FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL)	300
TOTAL PUNTAJE	300

OBLIGACIONES DE LAS PARTES

OFERENTE

13. Presentar su oferta de acuerdo con los parámetros establecidos en la ley, estudios previos y pliegos de condiciones.
14. Suscribir el contrato, constituir las pólizas y garantías, pagar el impuesto de timbre y publicaciones a que haya lugar, presentar los respectivos recibos, acreditar el pago de aportes parafiscales y demás establecidos por la Ley.
15. Cumplir con las especificaciones técnicas, forma de prestación de servicios y demás condiciones establecidas.
16. RESPONSABILIDAD. DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS, EL CONTRATISTA desarrollará la prestación de los servicios de salud y la relación MÉDICO-PACIENTE-IPS con plena autonomía técnico-científica y administrativa; de esta manera cualquier responsabilidad

surgida de dicha relación, será de la exclusiva competencia de EL CONTRATISTA. PARAGRAFO PRIMERO: Si por perjuicios causados a un afiliado remitido y/o atendido por EL CONTRATISTA, la dirección de Sanidad Ejercito- Establecimiento de Sanidad militar BAS02 y sus establecimientos centralizados, fuese condenada a responder o demandada en proceso judicial o extrajudicial; se ejercerá la acción de repetición o el llamamiento en garantía en contra de EL CONTRATISTA y/o de sus empleados o contratistas.

17. EL CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.
18. En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir la correspondiente paz y salvos cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.
19. El ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02 y/o el ESM BAS02 podrá comunicar al contratista, las glosas por el medio más expedito; lo anterior incluye la utilización de correo electrónico, para lo cual el contratista está en la obligación de suministrar por escrito la dirección de correo electrónica destinada para tales efectos.
20. El contratista se compromete a prestar servicios diferentes a los relacionados en el objeto de la contratación, únicamente cuando la condición del usuario lo requiera, para lo cual la institución deberá informar y obtener la respectiva autorización del Establecimientos de Sanidad Militar con quien realice el contrato.
21. El contratista se compromete a resolver en forma oportuna e inmediata todas las urgencias que se presenten.
22. Contar con un Aplicativo de Información sistematizada histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecido en el Manual Tarifario Ofertado y la generación de los Registros Individuales de Procedimientos en Salud (RIPS).
23. Atender a los Usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualizada o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
24. El contratista deberá tener una agenda abierta de citas para el contratante, la cual debe permitir un cabal cumplimiento a los tiempos y parámetros instituidos dentro de la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas reglamentarias.
25. El contratista se compromete a acreditar en el momento que se le requiera por parte del Establecimiento de Sanidad Militar BAS 02 y/o sus establecimientos centralizados, la aplicación de protocolos actualizados para el manejo de los pacientes.
26. El contratista se compromete a garantizar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
27. El contratista se compromete a disponer de una persona exclusiva encargada de la coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los pacientes.

- 28.El contratista se compromete a cumplir con la contrarreferencia de los pacientes, aportando la información clínica requerida, en el formato que para tal fin como institución prestadora de servicios de salud tenga establecido.
- 29.El contratista se compromete a permitir a los funcionarios designados por los Establecimientos de Sanidad Militar, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.
- 30.El contratista se compromete a informar al supervisor del contrato dentro de los primeros 5 (cinco) días del mes, el consumo mensual con el porcentaje de ejecución del contrato al correo hosmirbarranquilla@hotmail.com
- 31.El contratista deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.
- 32.En los eventos donde se presente abandono familiar de los pacientes el contratista se obliga a reportar a través de sus trabajadores sociales o personal competente los casos ante las autoridades correspondientes.
- 33.En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el contratista deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
- 34.Atender oportunamente las observaciones y requerimientos que presente el supervisor del contrato.
- 35.El contratista se compromete a que en el caso de que no se tenga la disponibilidad de los servicios contratados por la demanda presentada, a asegurar el servicio que ofertó, si es del caso deberá recurrir a otras instituciones de su propia red de servicios para cumplir con la oportunidad establecida, deberá ceñirse a lo regulado por la Superintendencia Nacional de Salud mediante circular 066 de 2010 o normas que la modifiquen evitando practicas inseguras por subcontratación o intermediación.
- 36.El contratista realizará la atención con sujeción al respectivo protocolo de manejo y guías de atención definido por la entidad en desarrollo de sus políticas o programas específicos, según lo estipulado en el Decreto 1011 de 2006 modificado por el Decreto 903 de 2014, Resolución 2003 de 2014 y las normas que los modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan por el cual se define el sistema obligatorio de gestión de calidad de la atención de salud del SGSSS y la Resolución 1043 del 2006 y sus modificaciones expedida por el Ministerio de la Protección Social, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría siempre y cuando estas últimas estén acordes con los parámetros de racionalidad técnico científica, eficiencia en la utilización de recursos, soportes bibliográficos suficientes, mantener los medicamentos a suministrar a nuestros usuarios bajo las normas y condiciones de seguridad exigidas para el manejo de éstos. El cumplimiento de las condiciones exigidas será verificado por el supervisor, así mismo únicamente se reconocerá a la IPS el valor de los medicamentos comercializados en Colombia con licencia aprobada por la entidad correspondiente.
- 37.Se deberá comunicar dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales acaecidas en la institución del contratista, que afecten a usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, en el formato establecido para tal fin por la institución prestadora de servicios de salud.
- 38.El contratista No ofrecerá o pagará sobornos o cualquier dádiva a los funcionarios de los Establecimientos de Sanidad Militar, o participante directa o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, durante y después de la suscripción del contrato.

- 39.El prestador garantizara que los servicios realizados a los usuarios, queden con el debido registro en las historias clínicas, incluyendo el diagnóstico código en CIE 10 y que a cada paciente le sea entregada copia de la atención realizada, además que las solicitudes y órdenes que se generen producto de la atención tengan especificaciones claras y puntuales incluyendo los respectivos CUPS.
- 40.El contratista se compromete a disponer de una persona exclusiva encargada de la coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los pacientes.
- 41.El contratista se compromete a cumplir con la contrarreferencia de los pacientes, aportando la información clínica requerida, en el formato que para tal fin como institución prestadora de servicios de salud tenga establecido al correo crca1barranquillaejc@gmail.com
- 42.El contratista se compromete a suministrar reporte estadístico mensual, del costo registrado en los tratamientos y procedimientos de los pacientes atendidos, información que deberá ser allegada al supervisor del contrato en medio magnético.
- 43.El contratista se compromete a permitir a los funcionarios designados por los Establecimientos de Sanidad Militar, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.
- 44.El oferente debe enviar de forma semestral, copia de los indicadores de calidad de la resolución 0256 de 2016 una vez hayan sido cargados a la Superintendencia de salud, al correo esm1009@hotmail.com
- 45.El contratista debe contar con una política institucional de seguridad del paciente, con un programa establecido, de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud. Dicha política debe estar socializada y se debe evidenciar durante la prestación de los servicios (riesgo de caídas, programa de cuidado de la piel, identificación de riesgos, entre otros)
- 46.El contratista debe tener dentro del programa de seguridad del paciente, el reporte, análisis y gestión de eventos adversos, con su respectivo plan de mejora, que se debe enviar al contratante Establecimiento de Sanidad Militar BAS02.
- 47.El contratista debe tener establecido una política de uso y rehusó de los dispositivos médicos, de acuerdo a las indicaciones del fabricante del dispositivo
- 48.Permitir las auditorías establecidas por la Dirección General de Sanidad Militar y el Establecimiento de Sanidad Militar BAS No 02.
- 49.Se realizarán reuniones de seguimiento de contrato de forma trimestral, donde se verificarán en conjunto los casos de usuarios que hayan generado alto costo, eventos adversos, PQRS y demás aspectos relacionados con la ejecución del contrato.
- 50.Las demás obligaciones que sean de la naturaleza del contrato.

AUDITORIA DE CUENTAS

El proceso de radicación de cuentas se llevará a cabo por la empresa contratada por la Dirección de Sanidad Ejército y/o Establecimiento de Sanidad Militar BAS 02, para ejercer el proceso de auditoria médica a la facturación que se derive de la prestación de los servicios de salud al personal de afiliados y beneficiarios de las Fuerzas militares, dentro de los veinte (20) días siguientes al recibo de la facturación dentro de los términos establecidos y con los soportes correspondientes, de acuerdo a los parámetros establecidos en el contrato de auditoria de la Dirección de Sanidad Ejército, el contratista se compromete a radicar en el punto radicador ubicado en Barranquilla en la Carrera 44 No. 72-107. Dicha facturación deberá

llevar anexa los CD con RIPS, la planilla de aportes parafiscales y la carta de paz y salvo firmada por el revisor fiscal del mes en curso.

Una vez efectuada la revisión de cuentas por parte del Establecimiento de Sanidad Militar BAS 02, dentro de los plazos de ley, notificará la glosa al oferente. Una vez el oferente reciba la glosa, debe documentarla y responder en los tiempos establecidos en el decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Resolución 416 de 2009 o las normas que lo modifiquen para lo cual el Establecimiento de Sanidad Militar, analizada la objeción, procederá a hacer el reintegro de la glosa o ratificación de la misma. Si fuere el último caso, el oferente solicitará una conciliación

FACTURACION Y SOPORTES

EL CONTRATISTA elaborará factura por paciente original y dos (2) copias, las cuales presentará la empresa auditora en la dirección antes menciona, entre los primeros veinte (20) días calendario del mes siguiente a la prestación del servicio; la facturación no radicada oportunamente en el término establecido podrá ser radicada en el mes siguiente, sin que trascorra más de dos meses entre la atención del paciente y la radicación de la factura ya que esto conlleva a demoras en el pago oportuno de las obligaciones. Para efectos de la facturación de los servicios se deben tener en cuenta los siguientes requisitos:

51. Factura consolidada de la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que la modifiquen o complementen y/o sustituyan.

52. Facturas individuales de venta consolidadas, identificadas de acuerdo a tarifas pactadas y el porcentaje pactado de acuerdo a la propuesta económica presentada al cierre del proceso de contratación empleando los códigos CUPS, codificación y grupo quirúrgico y desagregadas por centro de costos (Urgencias, servicios ambulatorios, hospitalización y alto costo).

53. Orden original de autorización del servicio por parte del Establecimiento de Sanidad Militar BAS02; en el momento de atención de urgencias debe adjuntar copia del anexo 2 y/o el anexo 3 correspondiente, teniendo en cuenta lo establecido en la normatividad vigente decreto 4747 de 2007 y 3047 de 2008, al igual que deberá adjuntar el soporte de su envío al correo crca1barranquillaejc@gmail.com

54. Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario.

55. Fotocopia legible y clara del carné y/o certificación de servicios médicos vigente.

56. Firma y huella del paciente en el registro de control de asistencia.

57. Relación en medio magnético y escrito de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación, valor total del servicio y procedimientos realizados; para ello deberá diligenciar el formato suministrado por el área de contratación en el momento de la firma del mismo.

58. Los formatos de liquidación de servicios por paciente.

59. Formatos clínicos que garanticen la prestación del servicio epicrisis, nota quirúrgica, historia clínica).

60. El contratista mediante certificado debe comprometerse a hacer reporte mensual de indicadores de monitoreo de calidad en salud (oportunidad, satisfacción, efectividad) de acuerdo resolución 256 del 5 de febrero 2016 emitida por ministerio de salud y protección social.

61. Prestar los servicios de salud a los usuarios de forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los honorarios de atención ambulatoria estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, para lo cual dispondrá de un sistema o proceso de **atención preferencial** a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.

62. El Oferente certifica que cuenta con la habilitación para la prestación de los servicios relacionados a

continuación:

- Psiquiatría
- Enfermero profesional
- Auxiliar de enfermería
- Neuropsicología
- Neuropsicología Infantil
- Trabajo social
- Médico general
- Terapeuta ocupacional

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos e inconvenientes en la ejecución del futuro contrato, se requiere que el oferente que desee participar demuestre su experiencia e idoneidad en proyectos similares al objeto del presente proceso, para ello el proponente deberá presentar como mínimo tres certificaciones de contratos cuyo objeto sea igual o similar al objeto del presente proceso contractual, contratos realizados con entidades públicas o privadas. La cuantía de cada certificación deberá ser igual o superior al 50% del presupuesto asignado al presente proceso. Cada certificación deberá contener como mínimo la siguiente información:

- Datos del Contratista
- Datos del Contratante
- Cuantía
- Objeto
- Fecha Inicio y Terminación
- Evaluación (Solamente se aceptarán certificaciones con calificación Excelente o Buena)

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

El oferente deberá anexar carta de compromiso que soporte la suficiente técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios vigente, disciplinas generales con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención DE ACUERDO CON LA LEY. (Este requisito será verificado por parte del comité técnico evaluador en visita).

REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA SALUD Y LA PROTECCION SOCIAL.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 DE 2015, las personas naturales o jurídicas que presten servicios de salud, deberán anexar a la oferta el certificado de inscripción en el Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud y la Protección Social de conformidad con la Ley 100 de 1990, para lo cual deberá anexar el Formulario de Inscripción en Registro Especial de prestadores de servicios de salud, así como la correspondiente habilitación para la prestación de los servicios requeridos en el presente proceso.

NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADEMICO

El oferente deberá demostrar que el talento humano asistencial y administrativo con que cuenta para la ejecución del objeto contractual, se encuentra debidamente capacitado, por ello debe indicar la educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el Ministerio de Educación. Asociada a los niveles técnica, tecnológica, profesional-universitaria, especializaciones, maestrías y doctorados.

La anterior información, la realizará en hoja Excel que incluya:

- Nombre del Profesional
- Número de Identificación
- Número Tarjeta Profesional
- Cargo
- Título que ostenta
- Especialidad (En caso que aplique)
- Nombre de la Universidad que es egresado

- Tiempo de Experiencia
- Insrito en RETHUS

CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS "UNSPSC":

Conforme al numeral 2 Del artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el Código Clasificador de Bienes y Servicios "UNSPSC" a contratar es el siguiente:

CLASIFICACION	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121607	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD	Servicios de psiquiatras
85101507				Centros asistenciales de urgencias
85101504		PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	servicios de hospitales psiquiatricos
85121608				Sesión Educativa Grupal por Terapia Ocupacional
85101506				Tratamiento a pacientes con síndrome de Abstinencia alcohólica u otras conductas adictivas, Pacientes con Trastornos en la Conducta Alimentaria y descompensación metabólica severa.

CONSIDERACIONES ESPECIALES.

3. Los servicios médicos y hospitalarios contratados, deberán ser prestados en las instalaciones propias de la IPS y no podrá ser subcontratada o tercerizada a no ser que exista de antemano una unión temporal legalmente constituida y especificada dentro del contrato que se realice para tal fin.
4. Consecuente con la disposición constitucional, la actividad contractual se debe ajustar al ejercicio de la función administrativa en los procesos de contratación que bajo cualquier modalidad de selección adelante, por ello y en armonía con la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, ley 1474 de 2012 y decreto 1082 de 2015 todas las entidades deben contar con un manual de contratación en el que señale las funciones internas en materia contractual por tal razón quien modifique este PLAN DE NECESIDADES sin previo conocimiento de nuestro Establecimiento De Sanidad Militar BAS02 y sus satélites asumirá las responsabilidades jurídicas y de cualquier eventualidad que atente contra la vida y salud de nuestros usuarios y beneficiarios de las Fuerzas Militares De Colombia.

OBLIGACIONES

- Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule los establecimientos de sanidad militar ESM-BAS10
- Presentar junto con las facturas, Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Número de Identificación, Edad del Usuario, Fecha del suministro, fecha de atención y facturación. Esta debe entregarse los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten de cortes parciales. Informe que hace parte integral de los soportes de la factura.
- Reportar semanalmente el gasto facturado.
- Informar por escrito al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado el **50%** y el **70%** del presupuesto asignado.
- Una vez ejecutado el 100%, el contratista se obliga a no continuar suministrando los servicios de acuerdo al objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedida por el Ministerio de Salud.

- Responder laboralmente por la vinculación del personal contratante o que utilice para la ejecución del presente contrato.
- Cumplir con el sistema obligatorio de calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial.
- Cumplir con lo establecido en el decreto 1703 de 2002 y el decreto 510 de 2003 en lo referente a la afiliación y aportes al sistema general de seguridad social de los profesionales subcontratados.
- Reporte inmediato de casos que requieran intervención urgente a la subdirección científica del ESM-BICAR.
- Designar un funcionario que cumpla las funciones de enlace con el Supervisor del Contrato, con el fin de solucionar los inconvenientes que se presenten en el desarrollo de la ejecución del contrato.

7.2.4 GARANTÍA TÉCNICA Y TÉRMINO DE RESPUESTA

El proponente junto con la oferta deberá anexar en documento independiente, la Garantía Técnica de los servicios ofrecidos, por la vigencia del contrato, debidamente suscrita por el representante legal, la cual debe cumplir con los siguientes requisitos:

Que ampare el cumplimiento de las condiciones técnicas de los servicios ofertados, responsabilizándose de los reclamos por cualquier insatisfacción del usuario en la prestación del servicio.

Que ampare la calidad de los servicios, donde se evidencie la prestación del servicio con los siguientes criterios así:

- Accesibilidad: Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares para la utilización de los servicios de salud.
 - - Oportunidad: Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud, dicha oportunidad será no mayor a ocho días calendarios contados a partir de la solicitud del servicio.
 - - Seguridad: Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.
 - - Pertinencia: Garantía que los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas Militares reciban los servicios que requieren.
 - - Continuidad: Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.
 - - Satisfacción del Usuario: Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas.

7.2.4.1 - TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA TÉCNICA

Junto con la oferta, el proponente debe anexar en un documento, que garantice el tiempo de respuesta del servicio, que para este proceso debe ser de máximo cinco (5) días hábiles para los pacientes remitidos por ESM correspondiente. Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía. El cumplimiento de la garantía técnica debe ser entregado en el mismo lugar de entrega del presente proceso. Si el documento procede del extranjero deberá presentarse apostillado (certificado mediante el cual se avala autenticidad de la firma y titularidad del firmante), en la forma prevista en las normas vigentes sobre la materia. Este documento debe estar debidamente suscrito por el representante legal del proponente.

Nota: La garantía Técnica y el término de la misma, deben presentarse en documento independiente y debe ser suscrita por el representante legal.

7.2.5 CAPACIDAD INSTALADA

Se realizará una visita por parte del comité evaluador, la cual será comparada con el ofrecimiento hecho por el OFERENTE, en la cual se hace una verificación de la infraestructura, debe contar con los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y de acuerdo a la población objeto tales como:

7.2.6 IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano el oferente debe certificar que el personal de profesionales que prestara cada uno de los servicios solicitados, cuenta con la experiencia laboral de mínimo dos (2) años y en el área de SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL mínima de un año, para esto se debe anexar hoja de vida, copia del Diploma y/o acta de grado, copia de la cédula, copia de la Tarjeta Profesional, estar inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en salud (RETHUS), copia del contrato de trabajo o su equivalente que demuestre vinculación con la entidad o carta de compromiso firmada por el representante legal y por el profesional donde certifique que será este profesional quien prestara los servicios para la ejecución del contrato objeto del presente proceso, copia de contratos que demuestren la experiencia profesional). En todo caso el oferente debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

El comité evaluador tendrá en cuenta los siguientes requisitos y profesionales como los mínimos para la adecuada prestación del servicio.

7.2.7 CERTIFICADO DE HABILITACION EXPEDIDO POR LA SECRETARIA DE SALUD

Se debe anexar el registro y/o certificado donde se evidencia los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad que son prestadores vigentes.

7.2.8 CONSTANCIA DE AUTOEVALUACIÓN

Se debe aportar constancia de auto evaluación de acuerdo a lo relacionado con el Sistema Único de Habilitación según la Resolución 2003 de 2014, resolución 3100 de 2019, de acuerdo a la normatividad vigente.

7.2.9 PANTALLAZO DEL REGISTRO ESPECIAL

El oferente debe contar con la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud- Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria- Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Departamentales y Territoriales de Salud donde se encuentre ubicado el prestador correspondiente (Anexar Registro y/o Certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que se prestados).

7.2.10 PORTAFOLIO DE SERVICIOS ACTUALIZADO

La entrega del portafolio de servicios debe hacerse de manera detallada por cada servicio y actualizado con la totalidad de los procedimientos ofrecidos por la entidad, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 5171 de 2017, por la cual se modifica la Resolución 1132 de 2017, que establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud —CUPS.

7.8 DOCUMENTOS DE CONTENIDO ECONÓMICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN.

7.8.1 FORMULARIO No 4

El proponente debe Diligenciar la propuesta económica, en el Formulario No. 4 "Valoración Propuesta Económica", en los términos establecidos en el pliego de condiciones, la cual será objeto de evaluación económica. De acuerdo a las instrucciones para proveedores en la Indisponibilidad del SECOP II para presentar ofertas de Colombia Compra Eficiente En caso de indisponibilidad del SECOP II, (debidamente certificada por Colombia Compra Eficiente), el oferente puede enviar su oferta a los siguientes correos: contratosesmbas02@gmail.com

Nota1: para el comité económico evaluador, será causal de rechazo de la oferta cuando no se oferte la totalidad de los ítems o cuando los precios unitarios ofertados por ítem o el total de la propuesta económica se encuentren por encima del precio de referencia.

Nota2: el oferente deberá diligenciar dentro de la plataforma del Secop II (lista de precios) el valor del presupuesto asignado para el presente proceso, esto es la suma **ESM BAS02 – BARRANQUILLA** es de NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 90.000.000.00).

7.8.2 CERTIFICACION BANCARIA

Anexar certificación bancaria, expedida dentro de los 30 días anteriores a la fecha de cierre del proceso.

En el caso de unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, se deberá certificar un único número de cuenta bancaria, avalada por los integrantes del proponente plural. Lo anterior, teniendo en cuenta que el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF, solo permite escoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago.

7.8.3 FORMULARIO DE BENEFICIARIO DE CUENTA SIIF

El oferente deberá diligenciar y aportar el formulario N° 2 "DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO DE CUENTA" En el evento de ser un Consorcio o Unión Temporal se deberá certificar un único número de cuenta bancaria para pago, avalada por los integrantes de la Unión Temporal o Consorcio. Lo anterior, teniendo en cuenta que el sistema integrado de información financiera SIIF solo permite escoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago, así mismo en caso que alguno(s) o los miembros del Consorcio o Unión Temporal no hayan contratado con el Ejército Nacional también deberán aportar cuenta bancaria solo para efecto de registro en el sistema.

7.8.4 REGISTRO UNICO TRIBUTARIO

El proponente nacional debe indicar su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, por tanto, el oferente aportará con la propuesta, copia del Registro Único Tributario – RUT, expedido por la DIAN, debe estar actualizado, según la Resolución 000139 del 21 de Noviembre de 2012 "Por la cual la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, adopta la Clasificación de Actividades Económicas - CIIU revisión 4 adaptada para Colombia". Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal deben acreditar individualmente este requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto, lo anterior de conformidad con el artículo 368 del Estatuto Tributario en concordancia con artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto.

8 ANALISIS DE RIESGO

El artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 establece que la Entidad Estatal debe “incluir la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación” en los pliegos de condiciones o su equivalente.

Por su parte, el Decreto Ley 4170 de 2011 contempla que dentro del objetivo de Colombia Compra Eficiente, se halla el optimizar los recursos públicos en el sistema de compras y contratación pública para lo cual es indispensable el manejo del riesgo en el sistema y no solamente el que comprende el equilibrio económico del contrato.

El Riesgo es un evento que puede generar efectos adversos y de distinta magnitud en el logro de los objetivos del Proceso de Contratación o en la ejecución de un contrato. También, establece que la Entidad Estatal debe evaluar el Riesgo que el Proceso de Contratación representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos, de acuerdo con los manuales y guías para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación expido por Colombia Compra Eficiente.

Así lo entendió el Gobierno Nacional cuando estableció dentro del Decreto Ley 4170 de 2011, en el numeral 9 del artículo 12, que una de las funciones de la Subdirección de Negocios de Colombia Compra Eficiente es la “diseñar y proponer políticas y herramientas para la adecuada identificación de riesgos de la contratación pública y su cobertura”.

En éste sentido, se dará aplicación a lo consignado en el Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación M-ICR-01 expedido por Colombia Compra Eficiente, de conformidad con la Matriz que con este propósito se establece de la siguiente manera:

PROBABILIDAD DE RIESGO			CATEGORÍA DEL RIESGO	
PROBABILIDAD	Categoría	Valoración	Valoración del Riesgo	Categoría
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1	8, 9 y 10	Riesgo extremo
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	2		
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	6 y 7	Riesgo alto
	Probable (Probablemente va ocurrir)	4	5	Riesgo medio
	Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de circunstancias)	5	2,3 y 4	Riesgo bajo

IMPACTO DEL RIESGO							
PROBABILIDAD	Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
			1	2	3	4	5
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1	2	3	4	5	6
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	2	3	4	5	6	7
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	4	5	6	7	8
	Probable (Probablemente va ocurrir)	4	5	6	7	8	9
	Casi cierto (Ocurre en al Mayoría de circunstancias)	5	6	7	8	9	10

TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACION DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR LA CORRECTA EJECUCIÓN Y EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.

8.8 RIESGOS JURÍDICOS

no	1	2	3	4
clase	general	general	general	general
fuelle	externo	Interno	externo	externo
etapa	planeación	planeación	contratación	ejecución
tipo	social o político	operacional	operacional	operacional
descripción (que puede pasar y como puede ocurrir)	Que no se celebre el contrato.	Manejo del proceso de contratación por personal no calificado	la no suscripción del contrato	incumplimiento de las obligaciones contenidas en el contrato
consecuencia de la ocurrencia del evento	La no satisfacción de la necesidad que se pretende contratar	El proceso de selección se adelanta por personal que no tiene conocimiento de la normatividad.	demora en el inicio de la ejecución	Retraso en la ejecución de las obligaciones contractuales, generando demoras en la oportuna respuesta de los requerimientos de la entidad contratante.
probabilidad	4	1	1	1
impacto	1	1	3	3
valoración del riesgo	5	2	4	4
categoría	Riesgo medio	riesgo bajo	riesgo bajo	riesgo bajo
¿a quién se le asigna?	Entidad	Entidad	contratista	contratista
tratamiento / controles a ser implementados	Correcta planeación técnica,	Capacitar al personal de la	cumplimiento a la póliza de	Seguimiento en la ejecución-control por parte del supervisor.

		jurídica económica, aplicando la normatividad vigente.	y entidad en la normatividad vigente en contratación estatal.	seriedad de la oferta	
impactos después del tratamiento	probabilidad	3	1	1	1
	impacto	1	1	2	1
	valoración del riesgo	4	2	3	2
	categoría	riesgo bajo	riesgo bajo	riesgo bajo	riesgo bajo
afecta la ejecución del contrato		no	no	no	si
Persona responsable por implementar el tratamiento.		planeación	Ordenador del gasto	comité jurídico evaluador	supervisor – almacenista
fecha estimada en que se inicie el tratamiento		Estructuración	adjudicación del contrato	a partir de la resolución de adjudicación	al perfeccionamiento del contrato.
fecha estimada en que se completa el tratamiento		Etapas precontractual	Liquidación del contrato	con la suscripción del contrato.	en la ejecución final - prestación de los servicios y/o bienes
monitoreo o revisión	como se realiza el monitoreo	Requerimientos a los comités	Acta de capacitación	verificación de cumplimiento de los tiempos de suscripción según cronograma por parte del comité jurídico evaluador	informe del supervisor evaluando el servicio
	periodicidad ¿Cuándo?	Semanal.	semestral	en el evento de ocurrencia	mensuales en el evento

8.9 RIESGOS ECONOMICOS

TIPIFICACIÓN DE RIESGOS				
Nº	1	2	3	
CLASE	General	General	General	General
FUENTE	Externo	Externo	Externo	Externo
ETAPA	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución
TIPO	Operacional y financiero	Económico	Económico	Financiero
DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	Incremento de los precios de los servicios requeridos	Ofertas económicas presentadas con precios artificialmente bajos.	Incumplimiento del cronograma de pago establecido.	La insolvencia o iliquidez temporal o definitiva del proponente, que impida la completa

					ejecución del contrato.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	Incumplimiento del contrato por parte del contratista, por ende, no cubre la necesidad del contrato,	La no adjudicación del proceso, conlleva a postergar el proceso.	Perjudica la liquidez del contratista para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato; llamados de atención o sanciones por entes de control.	Insostenibilidad e incumplimiento de los términos de la propuesta económica durante la ejecución del contrato.	
PROBABILIDAD	3	3	1	3	
IMPACTO	3	4	2	4	
VALORACIÓN DEL RIESGO	6	7	3	7	
CATEGORÍA	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Bajo	Riesgo Alto	
¿A QUIÉN SE LE ASIGNA?	Contratista	Proponente	Contratista	Contratista	
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	El supervisor del contrato debe monitorear la ejecución del contrato, de acuerdo a los precios pactados vs los facturados en las entregas parciales, de igual forma realizar controles a los servicios contratados.	Análisis de estudio de mercado: verificar si los precios ofertados son artificialmente bajos, de ser así, solicitar al proponente la explicación y justificación del por qué ofertó y mantendrá dichos precios.	Dar cumplimiento de la forma de pago establecida en el contrato.	Debido proceso.	
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	PROBABILIDAD	1	2	1	2
	IMPACTO	3	4	1	2
	VALORACIÓN DEL RIESGO	4	6	2	4
	CATEGORÍA	Bajo	Alta	Bajo	Bajo
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?	Si	Si	Si	Si	Si
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	Supervisor del contrato	Comité Económico Evaluador	Supervisor del contrato.	Gerente del proyecto – Comité de Adquisiciones	
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO	Perfeccionamiento del contrato	Al término de la evaluación de propuesta	Según forma de pago del contrato.	Una vez se conoce el incumplimiento por parte del contratista o el supervisor del contrato.	
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	Con la suscripción del acta de recibo de satisfacción	Al término de la Adjudicación del contrato	Hasta la liquidación del contrato.	Con el acta de entrega a satisfacción o el acta de liquidación.	
MONITOREO Y REVISIÓN	¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?	Con la expedición por parte del supervisor del contrato	Revisión de las evaluaciones y	Documentos soporte para pago	Con la expedición por parte Del supervisor del

		de los informes de supervisión y verificando cronograma de ejecución	observación de las mismas.		contrato de los informes de supervisión
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	Mensuales/Como indique cronograma	previa a la adjudicación	Como indique cronograma de pago.	En caso de novedad informe instantáneamente.

8.10RIESGOS TÉCNICOS

RIESGOS TÉCNICOS					
Nº	1	2	3	4	5
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	INTERNO	INTERNO	INTERNO	INTERNO	INTERNO
ETAPA	EJECUCIÓN	CONTRATACION	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES
DESCRIPCIÓN (que puede pasar y como puede ocurrir)	La no detección de algún defecto durante la inspección visual de los requisitos generales, realizada por el comité técnico receptor, y/o en la evaluación del organismo certificador a través de los laboratorios, de acuerdo con las tablas de muestreo establecidas en cada una de las Normas Técnicas y fichas técnicas.	Participación de oferentes sin experiencia en la elaboración, venta y/o distribución y/o comercialización de este tipo de elementos, que por su naturaleza requiere el cumplimiento de normas técnicas específicas.	Empleo de laboratorios u organismos certificadores no avalados por la Superintendencia de Industria y Comercio.	La No previsión por parte del proveedor de la mejor alternativa para el transporte de los bienes a entregar, teniendo en cuenta la naturaleza del elemento, el sitio de entrega, las restricciones de transporte y demás aspectos que impidan la entrega oportuna de los bienes contratados en el tiempo estipulado en las condiciones del contrato. Así como el pago de las primas de los seguros de transporte por robo, destrucción y/o pérdida de los mismos.	La pérdida, destrucción, deterioro o robo de los elementos que se utilicen para el desarrollo del objeto del presente proceso, hasta y durante la suscripción del acta de recibo a satisfacción.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	Devolución de los elementos e inicio de un nuevo proceso contractual	Parálisis o prorroga en el proceso precontractual y en la ejecución del contrato	Falta y/o inexistencia de la Calidad del producto adquirir	Incumplimiento o parálisis del contrato	Incumplimiento o parálisis del contrato
PROBABILIDAD	3	2	2	2	2
IMPACTO	4	4	5	4	5
VALORACIÓN DEL RIESGO	7	6	7	6	7
CATEGORÍA	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto
¿A QUIEN SE LE AGINA?	100% AL	100% AL	100% AL	100% AL	100% AL

RIESGOS TÉCNICOS						
Nº	1	2	3	4	5	
	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA	
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE LA OFERTA	LA ADMINISTRACIÓN EXIGE DE LAS NORMAS TECNICAS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL BAJO LA SUPERVISION DE LOS COMITES ESTRUCTURADORES	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	PROBABILIDAD	1	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	2	2	2	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?	SI	SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	CRONOGRAMA PRECONTRACTUAL	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	
MONITOREO Y REVISIÓN	¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	

9 ANÁLISIS SOBRE LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRA CONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO, ASÍ COMO LA PERTINENCIA DE LA DIVISIÓN DE AQUELLA SEGÚN EL CASO

De conformidad con el Artículo 2.2.1.2.3.1.1 del Decreto 1082 de 2015, prevé que si la entidad estima necesario, exigir las atendiendo la naturaleza del contrato y a la forma de pago, así lo justificará en el Estudio previo.

En cumplimiento de los principios constitucionales del artículo 209 y los fines del estado consagrados en el Artículo 2 de la norma superior, la Administración a determinado los amparos y porcentajes de cobertura del contrato derivado del presente proceso de selección teniendo en cuenta entre otros aspectos la naturaleza del contrato, el presupuesto oficial, la forma de pago, el plazo de ejecución, las actividades esenciales establecidas en el alcance del objeto del contrato, el posible daño a terceros ocasionado con o por ocasión del desarrollo y el cumplimiento del objeto a contratar.

El artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, señala que los contratistas prestarán garantía única para el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato. Los proponentes prestarán garantía de seriedad en los ofrecimientos hechos.

PÓLIZAS EXIGIBLES		SÍ	NO
GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	Deberá constituirse a favor del ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS 02 NIT: 830039670-5, por el valor del 10% de la oferta, su vigencia se extenderá desde el momento de la presentación de la oferta, hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015. (Debe anexarse junto con la propuesta, sino será causal de rechazo).	X	

- ✓ **Póliza de garantía única:** El oferente a quien le sea adjudicado el contrato objeto del proceso contractual que se adelante, una vez entregada la copia del contrato perfeccionado, deberá constituir la garantía que cubra los siguientes amparos según el artículo 25 numeral 19 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015.

GARANTIAS	
CALIDAD DEL SERVICIO	Por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, y cubrirá el plazo de ejecución del mismo y SEIS (06) meses más.
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO- PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	Su cuantía será equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del contrato y SEIS (06) meses más.
PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, la cual permanecerá vigente por un tiempo igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más. nota: cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	El valor asegurado debe ser equivalente Doscientos (200) smmlv para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) smmlv, de acuerdo con lo establecido en el numeral uno del artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015, por el término de vigencia del contrato, a partir del perfeccionamiento. Este amparo cubre a la Entidad Estatal de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones de su contratista.

EN LA GARANTÍA DEBE CONSTAR QUE SE RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN. Resolución 4240/ 2000 art 496Parágrafo.
En el texto de toda garantía constituida a favor de la Nación
Deberá constar expresamente la mención de que la Compañía Bancaria o De Seguros renunciando al beneficio de excusión.

Deberá allegarse al ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02 la póliza original junto con el clausulado y factura de pago de la misma

Las vigencias de todos los amparos iniciaran con la fecha de la firma del contrato. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa de MDN - EJÉRCITO NACIONAL –ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02.

El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

Si el CONTRATISTA no modifica las garantías, estas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del MDN - EJÉRCITO NACIONAL – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 y a cuenta del CONTRATISTA quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al MDN- EJÉRCITO NACIONAL –ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS02 para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el MDN- Ejército Nacional – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS 02, asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

En la Garantía debe quedar expresamente consignado que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas. Así mismo deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión.

Estos mecanismos de cobertura son requeridos por el MDN-Ejército Nacional, teniendo en cuenta que el objeto de las mismas, sirven para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surgen a cargo del contratista frente a la administración y /o terceros, por razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA

De acuerdo a lo estipulado en el Decreto 1082 de 2015, cuando el contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla, deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco días siguientes al requerimiento efectuado por el Ordenador del Gasto o competente contractual. En su defecto, la administración se reserva el derecho de solicitar unilateralmente al garante el restablecimiento de la garantía única establecida, aspecto que deberá ser previamente en el contrato.

El contratista deberá mantener indemne al MINISTERIO DE DEFENSA-EJÉRCITO NACIONAL – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS 02 de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causal las actuaciones propias de éste, y que se originen como consecuencia de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

Adicionalmente, con el fin de constreñir al contratista al cumplimiento de cada una de las obligaciones resultantes del presente proceso de selección, se pactarán cláusulas penales, multas y de caducidad, conforme a los siguientes parámetros:

1. MULTAS: Las partes acuerdan que, con el objeto de conminar al contratista a cumplir con sus obligaciones, La Nación-Ministerio de Defensa – Ejército Nacional – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS 02, podrá imponer multas sucesivas mediante resolución motivada. Las partes convienen en establecer las siguientes formas de conminar al cumplimiento de las obligaciones adquiridas en virtud del presente contrato así: a) Multas por mora en el cumplimiento del plazo de ejecución: si el contratista no presta el servicio, se presta tardíamente o se prestar de manera irregular, o si no se realiza el suministro o no entrega la totalidad de los bienes objetos del presente proceso en las cantidades y tiempos requeridos por el Supervisor , deberá pagar al La Nación-Ministerio de Defensa – Ejército Nacional – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS 02, por cada día de calendario de atraso, el uno por ciento (1%) del valor del contrato, sin que dichas sanciones sumadas superen el diez por ciento (10%) del valor del mismo. En el evento de presentarse devolución de los bienes, por no cumplir el mismo con las especificaciones técnicas del presente contrato, retrasando la entrega del mismo, se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor de los bienes dejados de entregar, por cada día de retardo y hasta por un plazo máximo de quince (15) días; b) Multas por incumplimiento parcial: si durante la vigencia del contrato el contratista incumpla alguna otra de las obligaciones contractuales diferentes al plazo establecido, La Nación-Ministerio de Defensa – Ejército Nacional – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS 02, le impondrá multas equivalentes al uno por ciento (1%) del valor del contrato por cada incumplimiento, sin que en total sobrepasen el diez por ciento (10%) del valor del mismo. Esta multa será acumulable con la indicada en el literal a) antes referida, cuando haya lugar. Para los efectos de pago de multas por incumplimiento parcial, se entiende que hay incumplimiento parcial cuando el contratista incumpla con alguna de las obligaciones contenidas en el contrato resultante del presente proceso de selección, diferente al plazo de ejecución del objeto contractual.

2. PENAL PECUNIARIA: en caso de incumplimiento de las obligaciones por parte del contratista, éste pagará al Ministerio de Defensa – Ejército Nacional – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS 02 a título de pena una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, y su valor se imputará al de los perjuicios que sufra el Ministerio de Defensa – Ejército Nacional – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS 02 por el incumplimiento.

DEBIDO PROCESO. Previa a la aplicación de multas y la cláusula penal pecuniaria establecidas en el contrato resultante del presente proceso de selección, se dará aplicación al procedimiento señalado en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011

El pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria y de las sanciones convenidas en el contrato subsiguiente podrá exigirse por la vía ejecutiva, si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato. Así mismo, se podrá descontar de los saldos pendientes y se tendrá en cuenta al momento de su liquidación.

LOS RECURSOS INGRESAN AL TESORO NACIONAL: El valor de las SANCIONES Y PENAL PECUNIARIA, ingresará al Tesoro Nacional, a través de la Tesorería Principal del Comando del Ejército.

INTERESES MORATORIOS: Cuando el Ministerio de Defensa – Ejército Nacional – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS 02, no cancele al CONTRATISTA las sumas pactadas en el contrato, a solicitud del CONTRATISTA, le reconocerá intereses de mora, a una tasa equivalente al doble del interés legal civil sobre el valor histórico actualizado, en calidad de indemnización de perjuicios totales.

El pago o la deducción de las multas no exonerarán al contratista de la obligación de cumplir con el objeto del contrato ni de las demás obligaciones y responsabilidades que emanen del mismo.

3. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA. Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, el MINISTERIO DE DEFENSA-EJÉRCITO NACIONAL – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS 02 dará aplicación al procedimiento señalado en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011.

4. SUSCRIPCIÓN Y LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO: El adjudicatario (s) del proceso, a través de su representante(s) legal(es) debidamente acreditado(s), deberá(n) suscribir el contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de notificación del acto de adjudicación.

Si el adjudicatario no suscribe el contrato correspondiente dentro del término señalado, quedará a favor de ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS 02- , en calidad de sanción, el valor de la garantía constituida para responder por la seriedad de la propuesta, sin menoscabo de las acciones legales conducentes al reconocimiento de perjuicios causados y no cubiertos.

En este evento, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS 02, mediante acto administrativo debidamente motivado, podrá adjudicar el contrato, dentro de los quince (15) días siguientes, al proponente calificado en segundo lugar, siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable, tal como lo establece. Una vez suscrito el contrato y surtido el proceso de registro presupuestal por parte de la ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS 02, **EL CONTRATISTA** dispondrá de un término máximo de cinco (5) días hábiles para su perfeccionamiento de acuerdo con las instrucciones impartidas por la Sección Administrativa.

10 IDENTIFICACION DEL CONTRATO

De acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, en el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, y en el Numeral 8 Artículo 2.2.1.2.1.5.2., La oferta y su aceptación constituyen el contrato.

Así las cosas, teniendo en cuenta la necesidad, y en atención a la naturaleza, contenido y alcance del objeto contractual, lo mismo que de la carga obligacional y de las exigencias técnicas, el contrato a celebrar es de PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.

Adicionalmente, al proceso y al contrato en esos términos celebrado, le serán aplicables todas las demás normas concordantes y reglamentarias sobre la materia, que rijan o lleguen a regir aspectos del proceso de selección. Las normas actualmente vigentes que resulten pertinentes de acuerdo con la Ley Colombiana, se presumirán conocidas por todos los interesados y proponentes

10.1 OBJETO DEL CONTRATO

El objeto a contratar para satisfacer la necesidad presentada por la DISPENSARIO MEDICO BAS02 y sus unidades centralizadas es **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021”.**

10.2 PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo para la ejecución del presente proceso será hasta el 31 de diciembre de 2021 o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

NOTA: La fecha de inicio se establecerá una vez se cumplan con los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y legalización, motivo por el cual no se indica una fecha específica ya que la misma está sujeta al cumplimiento de los requisitos en mención.

PERFECCIONAMIENTO: “El contrato se perfecciona con el acuerdo sobre el objeto y la contraprestación y la firma de las partes”.

EJECUCIÓN: "Para su ejecución se requiere de la aprobación de la Garantía de cumplimiento constituida por el Contratista y de la existencia de la disponibilidad presupuestal, para lo cual la Entidad deberá expedir el correspondiente Registro Presupuestal"

LEGALIZACIÓN: "Para la legalización del contrato se requerirá que se efectúen los pagos de los impuestos a que haya lugar con la celebración del contrato si es el caso".

10.3 LUGAR DE ENTREGA Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO

UNIDAD CENTRALIZADA	LUGAR DE ENTREGA
Establecimiento de SANIDAD MILITAR ESM BAS 02	Lugar de ubicación del Establecimiento de SANIDAD MILITAR ESM BAS 02 – BARRANQUILLA – ATLANTICO Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS

10.4 VALOR DEL CONTRATO

ESM BAS02 – BARRANQUILLA es de NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 90.000.000.00).

10.5 FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

El MDN - EJÉRCITO NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ESM BAS 02 se compromete a cancelar el valor del contrato resultante, mediante pagos parciales dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes, previa presentación de la facturación causada, de acuerdo a cortes de recepción del suministro, liquidación y cruce de cuentas, previamente coordinados con la administración y previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional. (ASIGNACIÓN CUPO PAC).
2. Verificación por parte de la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO del cumplimiento del contratista del pago de aportes propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, salud, pensión, BDUA ADRESS o los que hubiere lugar.
3. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.
4. Recepción a satisfacción de la prestación del servicio por el Supervisor del contrato.
5. Verificación por parte del MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- ESM BAS 02 del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas De Compensación Familiar.

En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga.

Parágrafo primero. Este pago se considera de contado por lo que no se aceptará el cobro de

financiación en este caso.

Parágrafo segundo. En el evento de prórroga para el desarrollo del objeto del contrato, se postergará el pago.

Parágrafo tercero: el MDN – EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD, realizará los pagos en la cuenta bancaria indicada por el contratista.

Los proponentes deberán 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 - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02.

En ningún caso EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02, se responsabilizará por la demora presentada en el pago al 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. Para todos los efectos, se tendrá como fecha de presentación de la cuenta de cobro y de la documentación anexa requerida la que aparezca en el sello de radicación del ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02.

10.6 VIGENCIA DEL CONTRATO (PLAZO DE DURACION)

Es el plazo comprendido entre la suscripción del contrato y cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución. Estos cuatro (4) meses serán únicamente para efectos de su liquidación de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

10.7 MONEDA DEL CONTRATO

Se expresará la moneda del contrato en pesos colombianos.

10.8 OBLIGACIONES DE LAS PARTES

OBLIGACIONES DEL FUTURO CONTRATISTA

- a) Suscribir el contrato ofrecido.
- b) Constituir las pólizas y garantías de acuerdo a los requerimientos de la invitación pública.
- c) Presentar su oferta de acuerdo a los parámetros establecidos en la ley y en el pliego de condiciones. (Invitación)
- d) Prestar el servicio de acuerdo a las especificaciones técnicas exigidas por el ESM.
- e) Responder directamente por la deficiente calidad del servicio.
- f) No suministrar bienes y/o servicios con cargo al contrato, sobre pedidos de personal no autorizado para el efecto o habiendo superado la partida asignada o por fuera del plazo de ejecución.
- g) Cumplir con el objeto del presente contrato con la mayor diligencia, utilizando el recurso humano y tecnológico idóneo para su desarrollo.

- h) Presentar las facturas a nombre de la Dirección General de Sanidad Militar – ESM No 1015 NIT 830.039.670-5, una vez se hayan entregado a satisfacción los elementos objeto de la presente contratación. Documentos que deben cumplir con los requisitos que exige el Art. 615 del Estatuto Tributario. Este debe ser presentado en original y tres copias, acompañado de los soportes respectivos.
- i) Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), lo cual deberá acreditar debidamente para iniciar la ejecución del contrato y para hacer efectivo el pago.
- j) Pagar de su propia cuenta los impuestos, tasas y contribuciones que demande el perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato.
- k) El prestador debe adoptar los protocolos de manejo del usuario según el Ministerio de Salud y Protección Social, implementando en la prestación del servicio todas sus guías de manejo Las demás inherentes a la ejecución del contrato.
- l) Presentar y mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.
- m) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule el contratante para optimizar la atención en la prestación de servicios.
- n) Todas las demás en cumplimiento a las normas legales vigentes.

OBLIGACIONES DEL FUTURO CONTRATANTE

- a). Cumplir con las condiciones establecidas en la ley, el pliego de condiciones y el contrato.
- b). Informar por escrito al CONTRATISTA cualquier situación de irregularidad que se presente durante la ejecución del presente contrato.
- c). Efectuar los registros y operaciones contables y presupuestales necesarias para cumplir cabalmente con el pago de los bienes adquiridos bajo la supervisión financiera y registros del sistema de gestión de calidad que el Contratista haya efectuado en virtud al objeto contractual.
- d). El Contratante verificará a través de su supervisor que el Contratista cumpla con los bienes de conformidad a las características y requerimientos exigidos en el clausulado contractual.
- e). Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 6302 del 31 de Julio de 2014 “Por la cual se adopta el Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional y sus Unidades Ejecutoras”.
- f). Verificar la calidad de los bienes de acuerdo a las condiciones establecidas en el presente estudio y en la oferta del contratista.
- g). Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA.
- h). Verificar por intermedio del Supervisor el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de la obligación de efectuar los aportes de que trata el Artículo 1 de la Ley 828 del 10 de julio de 2003.

NOTA: En caso de necesidad del servicio se llegare a necesitar algún Examen no descrito en las especificaciones anteriores, el comité evaluador avalara previa cotización del proveedor y mediante estudio de mercado para aprobación del ordenador del gasto obligándose al contratista a prestar los servicios.

10.9 SUPERVISIÓN

Para garantizar la ejecución satisfactoria del contrato se requiere de un supervisor, quien llevará a cabo el seguimiento y control del contrato de conformidad con lo dispuesto de la Ley 1474 de 2011. El supervisor del contrato deberá ser un funcionario que tenga conocimientos en el ramo y en las especificaciones técnicas, de acuerdo con la naturaleza de este contrato. En cumplimiento de lo anterior la Entidad realiza la siguiente designación:

NOMBRAMIENTO	GRADO Y NOMBRE	CARGO
SUPERVISOR	SMSM. MABERLYS LLERENA	PSICOLOGA ESTABLECIMIDE SANIDAD MILITAR- BAS02

FUNCIONES DEL SUPERVISOR:

1. La revisión de los documentos y antecedentes del contrato suscrito y de los derechos y obligaciones de las partes y, en particular, los mecanismos pactados en el contrato para el reconocimiento de los derechos de contenido económico.
2. La intervención formal en la coordinación, vigilancia y control del desarrollo del objeto contratado, para garantizar al MDN-EJC – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS 02 que las obligaciones contractuales se han cumplido y que el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02 puede tramitar los pagos correspondientes al contratista.
3. La presentación de informes sobre la ejecución del contrato, en especial el informe anexo al acta de recibo que sustente el pago de las obligaciones cumplidas por el contratista.
4. La elaboración y envío de proyectos de actas de liquidación de los contratos, acompañadas de sus documentos soportes, dejando constancia sobre los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes, en caso de divergencias presentadas.
5. Informar a la ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS MILITAR 02, si existe un presunto incumplimiento por parte del contratista.
6. Controlar que cada unidad tenga sus vehículos al día en cuanto a la revisión técnico mecánica de cada uno de los mismos y llevar en debida forma el cronograma de ejecución con el contratista.
7. Informar a la ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02 de toda prórroga solicita por el contratista, para visto previo del ordenador del gasto.
8. Todas las demás descritas en la ley 1474 de 2011.

11. DE LA INDEMNIDAD

En todos los contratos resultantes del presente proceso de selección se deberá incluir una cláusula de indemnidad conforme a la cual, será obligación del contratista mantener indemne a la Entidad de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del contratista.

12. VEEDURÍA CIUDADANA.

En cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 66 de la ley 80 y Ley 850 de 2003 se invita a las veedurías ciudadanas en la contratación estatal a realizar acompañamiento y seguimiento dentro de todas las etapas del presente proceso contractual.

13. RELACIÓN DE ANEXOS QUE SOPORTAN EL ESTUDIO PREVIO

Soportes que se utilizarán para determinar los estudios que componen este documento y que hacen parte integral del mismo, tales como certificado de disponibilidad presupuestal, cotizaciones, aval de las cotizaciones, análisis de precios de referencia, entre otros, los cuales se encuentran en la carpeta maestra del proceso.

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO

CR. OMAR ARTURO CABRERA PAZ
Director del ESM BAS02
Gerente del proyecto

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO

PS. JOVELYS HENRIQUEZ HERNANDEZ
Asesor Jurídico Estructurador ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS 02 y/o quien haga sus veces

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO

PS. FABIO ARMANDO ZAMBRANO SANTACRUZ
Asesor Económico Estructurador ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS 02 y/o quien haga sus veces

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO

SMSM MAYRA MARIA OÑATE GRANADOS
Comité Técnico Estructurador y/o quien haga sus veces