



Medellín, 07 de septiembre de 2018

ESTUDIOS PREVIOS

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, se procede a elaborar estudio previo al proceso de **CONTRATACION DIRECTA BAJO CONTRATO INTERADMINISTRATIVO el SERVICIO MÉDICOS HOSPITALARIOS DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE TIERRA ALTA PARA LA VIGENCIA 2018.**

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD

La Dirección de Sanidad Militar tiene como misión y obligación de atender la demanda en la prestación de los servicios médicos hospitalarios de primer nivel de complejidad hospitalización y urgencias, para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares.

Para poder cumplir con la misión encomendada, se requiere que los servicios prestados sean de óptimas condiciones de funcionamiento, con el fin de prestar un mejor servicio, tal es el caso servicios médicos hospitalarios de primero y segundo nivel de complejidad, hospitalización y urgencias, las cuales se requieren para los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares en el municipio de Santafé de Antioquia - Antioquia, y en pro de la atención y mejora del personal que habita y en ese municipio.

El Dispensario Médico de Medellín es la Unidad Centralizadora de los Establecimientos de Sanidad Militar de las unidades Tácticas orgánicas de la Séptima División es decir, provee apoyos administrativos a los Establecimientos de Sanidad Militar y satélites de cada de uno Orgánicas de este, por lo que sobre éste recae la obligación de satisfacer las necesidades proyectadas por cada uno de los Establecimientos de Sanidad Militar Centralizadas, como lo es la provisión de bienes y servicios para la adecuada y eficiente labor administrativa.

Es en virtud de lo anterior que se establece la necesidad de celebrar **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EL SERVICIO MÉDICOS HOSPITALARIOS DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS, PARA**

LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE TIERRA ALTA PARA LA VIGENCIA 2018.

2. OBJETO A CONTRATAR Y ESPECIFICACIONES

De acuerdo con la necesidad planteada por el Dispensario Médico de Medellín las especificaciones técnicas son las anotadas en el listado de necesidades de acuerdo a cada Establecimiento de Sanidad Militar y su ubicación geográfica para el suministro del **SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIO DE PRIMER NIVEL Y DE COMPLEJIDAD HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS**, así:

ITEM	COD UNSPSC	DESCRIPCION	UNIDAD	VALOR
SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL				
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EN HOSPITALIZACIÓN				
1	85121502	Consulta en hospitalización médico general	unidad	SOAT VIGENTE menos 10%
2	85121504	Consulta en urgencias médico general	unidad	SOAT VIGENTE menos 10%
3	85101501	Día hospitalización en piso (incluye alimentación, cuidados de enfermería, suministro de medicamentos)	unidad	SOAT VIGENTE menos 10%
4	85101501	Atención del parto y recién nacido	unidad	SOAT VIGENTE menos 10%
5	85101501	Día hospitalización en urgencias (incluye alimentación, cuidados de enfermería, suministro de medicamentos)	unidad	SOAT VIGENTE menos 10%
CONSULTA EXTERNA				
6	85151512	Consulta médico general	unidad	SOAT VIGENTE menos 10%
7	85122001	Consulta odontología general	unidad	SOAT VIGENTE menos 10%
8	85100000	Promoción, Educación prevención en salud	unidad	SOAT VIGENTE menos 10%
AYUDAS DIAGNOSTICAS				
9	85121800	Laboratorio clínico de primer nivel	unidad	SOAT VIGENTE menos 10%
10	85121808	Imagenología (Rayos X, Ecografías)	unidad	SOAT VIGENTE menos 10%
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS				

11	85101601	Procedimientos quirurgicos menores	unidad	SOAT VIGENTE menos 10%
TRASLADOS				
12	85101508	Traslado asistencial básico	unidad	SOAT VIGENTE menos 10%

Si se requieren otros servicios que se deriven de la necesidad, que no estén relacionados en los anteriores ítems y que se requieran para garantizar la salud y la vida de los usuarios y beneficiarios, que tengan estrecha relación con el objeto del contrato, y el contratista lo pueda brindar, serán prestos a previa concertación de mutuo acuerdo entre las partes intervinientes en el proceso. (CONTRATANTE-CONTRATISTA) y su valor deberá de estar ajustado a los precios del mercado.

3. CONDICIONES DEL CONTRATO

CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR	
OBJETO	LA PRESTACIÓN DE SERVICIO MÉDICOS HOSPITALARIOS DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE TIERRA ALTA PARA LA VIGENCIA 2018.
PLAZO EJECUCION	A partir del acta de inicio hasta el 31 de Diciembre del 2018 y/o hasta agotar presupuesto.
VIGENCIA DEL CONTRATO	Será lo correspondiente al plazo de Ejecución a partir del acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2018 y cuatro (04) meses más correspondientes al término de liquidación del contrato.
LUGAR DE EJECUCION	EL MUNICIPIO DE TIERRA ALTA
VALOR	El valor del contrato es por la suma TREINTA MILLONES DE PESOS (\$30.000.000,00) M/CTE.
IMPUTACION PRESUPUESTAL	El contrato se imputará a las apropiaciones presupuestales de la vigencia 2018, CDP N° 37418 de 23 de enero de 2018, Rubro Presupuestal: N° A-2-0-4-41-2 10 CSF, (SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS).
FORMA DE PAGO	MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, se obliga a pagar el 100% del valor del contrato, de la siguiente forma:

	<p>La suma de TREINTA MILLONES DE PESOS (\$30.000.000,00) M/CTE. en pagos parciales a sesenta (60) días, al recibido a satisfacción de cada solicitud realizada por el supervisor del contrato de acuerdo a las necesidades de la Dirección de Sanidad Ejército – Dispensario Médico de Medellín:</p> <ol style="list-style-type: none"> Acta de recibo a satisfacción parcial, expedida por el supervisor, y representante del contratista. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional. (asignación cupo PAC). Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes. Verificación por parte del MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD-DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLIN del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas De Compensación Familiar. Presentación de la factura de acuerdo a la Ley 1819 de 2016 y decreto 2242 de 2015
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	<ul style="list-style-type: none"> Suscribir el contrato ofrecido. Acreditar que el objeto social y/o actividad mercantil principal de la sociedad se encuentre directamente relacionada con el objeto del contrato. Contar con autorización para la suscripción del contrato en caso de ser necesario. Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato. Asistir a las citaciones de la Dirección de la Entidad en forma verbal o por escrito. El retardo o la mora en el cumplimiento se entenderá cuando la administración o la interventoría haya señalado plazos fijos, ciertos y determinados para cumplir aún sin requerir solicitud escrita.

	<ul style="list-style-type: none"> • El contratista deberá cumplir en su integridad con la totalidad de las obligaciones laborales con sus trabajadores o terceros que de una manera u otra incida para la ejecución del objeto del contrato. • No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN o participantes directos o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, antes, durante o después de la suscripción del presente contrato. • Entregar documentación pertinente al objeto del contrato. • Certificar una cuenta de ahorros o corriente para efectos del pago del contrato. • Cumplir con el objeto del presente contrato de conformidad con las solicitudes que le formule el MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN. • Deberá dar cumplimiento a las obligaciones determinadas en los documentos precontractuales al igual que las ofertadas en su correspondiente ofrecimiento. • Cumplir con el objeto del presente contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del CONTRATISTA con el MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN. • Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales y en general se obliga a cumplir con lo establecido en la Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007. • Responder por sus actuaciones y omisiones derivados de la celebración del presente contrato, y de la ejecución del mismo, de
--	---

	<p>conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aceptar la tasación y descuento de penas parciales frente al incumplimiento de obligaciones administrativas • Cumplir con el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscal, conforme a lo señalado en la Ley 1150 de 2007 y normas reglamentarias. • Mantener durante la ejecución del contrato el recurso humano, técnico, físico y demás ofrecidos en la propuesta. • Elaborar todos los informes relacionados con la ejecución del contrato. • Presentar dichos informes por escrito, garantizando que la redacción sea clara y precisa. • Entregar documentación pertinente a la ejecución del contrato. • Suministrar el personal idóneo para la ejecución del objeto contractual • Cumplir con el Sistema de Gestión de Calidad en Salud • El OFERENTE se obliga atender todas las observaciones y requerimientos que haga el Establecimiento de Sanidad Militar • Consultar con el DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN las inquietudes que se presenten en relación con la ejecución del contrato. • Asistir a todas las reuniones programadas que sean necesarias para lograr la debida ejecución del contrato y elaborar las actas a que haya lugar. • Cumplir a cabalidad con las especificaciones técnicas descritas en el estudio. • Efectuar el reporte trimestral con respecto a la atención de usuarios pertenecientes al Subsistema de Salud de la FFMM en cuanto a: <ul style="list-style-type: none"> - Indicadores de alerta temprana - Circular 056 de 2009 (Superintendencia Nacional de Salud)
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Ley 1384 de 2010 “Ley Sandra Ceballos” (Atención integral del Cáncer) - Resolución 3047 de 2007 (Referencia y Contra Referencia) - Resolución 2003 2014 (Normas de Habilitación Serv. Salud) - Indicadores de adherencia a los protocolos y guías de atención de: <ul style="list-style-type: none"> - Atención al recién nacido - Retinopatía perinatal - Alteraciones del crecimiento y desarrollo - Alteraciones de la agudeza visual - Infección respiratoria aguda - Enfermedad Diarreica aguda e hipotiroidismo congénito - Indicadores de accesibilidad, Oportunidad, Continuidad y Pertenencia a la atención integral de menores de cinco (5) años. - Indicadores de cobertura para la protección específica y detección temprana de: <ul style="list-style-type: none"> - Alteraciones del parto y cesárea - Planificación familiar a hombres y mujeres - Alteraciones del desarrollo en el joven - Alteraciones del embarazo - Atención a ETS, sífilis congénita y VIH-SIDA - Atención programas de vacunación sin barreras - Acciones individuales de salud pública realizadas en los planes obligatorios de salud del SGSSS con las acciones colectivas de los Municipios que tienen afiliados en el marco de atención primaria en salud. Reportes que deben presentar los cinco (5) primeros días del mes Siguiente al trimestre. • Las demás que fueran necesarias para el normal desarrollo del contrato.
REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO Y LA EJECUCION DEL CONTRATO	<p>El contrato se perfeccionará con:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La firma del Contratista y ordenador del gasto -Registro Presupuestal

REQUISITOS EJECUCIÓN CONTRATO.	DE DEL	<ul style="list-style-type: none"> - Expedición del Registro Presupuestal. - Acreditación pago aportes parafiscales. - Acta de inicio
DOMICILIO LEGAL		MDN– EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD– DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN. Ubicado en el carrera 77C N° 51-136
OTROS		Indemnidad: el contratista se obliga para con la entidad mantenerla indemne de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes, salvo que justifiquen en el mantenimiento, que atendiendo el objeto y las obligaciones contenidas en cada contrato y las circunstancias en que éste deberá ejecutarse, no se requiere la inclusión de dicha cláusula.

Se estima que el valor del contrato a celebrar es **TREINTA MILLONES DE PESOS (\$30.000.000,00) M/CTE**, de conformidad con el CDP N° 37418 de 23 de enero de 2018, Rubro Presupuestal: N° A-2-0-4-41-2.

El valor del contrato se pagará dentro de los treinta (30) días siguientes a su ejecución, en pagos parciales de acuerdo a las facturas presentadas, mediante consignación o transferencia a la cuenta bancaria que para el efecto indique el contratista, previo cumplimiento de las siguientes consideraciones:

- ✓ Suscripción del acta de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y el personal designado por el DMMED
- ✓ Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público - Dirección del Tesoro Nacional.

5. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE

Por ser la modalidad de selección la de “Contratación Directa”, se tendrá como único criterio de selección el cumplimiento de requisitos habilitantes para este tipo de contratos, y que el valor del bien requerido tiene el precio regulador por el MINISTERIO DE SALUD, por lo tanto el valor ofertado deberá ser de conformidad con la regulación que exista al momento de la prestación del servicio.

Tendiente a la satisfacción de la necesidad proyectada por la Administración, se recomienda que el futuro contratista acredite:

CONSIDERACIONES

Prestación de servicios médicos y de salud de baja y mediana complejidad de acuerdo con las siguientes unidades funcionales:

- Urgencias
- Consulta externa
- Hospitalización baja complejidad
- Unidad materno perinatal
- Apoyo diagnóstico:
 - 1. Laboratorio Clínico
 - 2. Imágenes Diagnósticas Rx e imagenología
- Transporte asistencial

II. ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. La institución contratada se comprometerá a prestar los servicios de salud sujetos a la normatividad vigente y de acuerdo a los protocolos institucionales, bajo criterios de ética, economía, oportunidad y conveniencia.
2. La institución contratada debe estar debidamente habilitada para prestar los servicios de salud ofrecidos.
3. La institución contratada se compromete a cumplir con lo establecido en los Acuerdos que rigen el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, especialmente en relación con el Acuerdo 002 de 2001, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial y el Acuerdo 052 de 2013 por el cual se establece el Manual de medicamentos y terapéutica para el SSMP.

4. La institución contratada deberá contar durante las veinticuatro (24) horas del día con servicios asistenciales, como urgencias, hospitalización y apoyo diagnóstico.
5. La institución contratada deberá prestar los servicios con personal debidamente capacitado y certificado en sus respectivas áreas, con los equipos y materiales de la mejor calidad y con la mejor tecnología disponible para su nivel. Así mismo las instalaciones deberán estar en las mejores condiciones de mantenimiento, aseo y pulcritud posibles.
6. Deberá contar con servicio de ambulancia básica y medicalizado las veinticuatro (24) horas del día.
7. La institución deberá contar con un sistema de auditoria médica y de cuentas, que aseguren la correcta, eficiente y transparente utilización de los recursos para la prestación de los servicios y la facturación ajustada a la realidad.
8. La institución deberá permitir en todo momento la auditoria por parte del Establecimiento de Sanidad Militar 6025, a los servicios contratados, para verificar el cumplimiento del objeto del contrato.
9. El contratista no podrá prestar servicios que se encuentren excluidos del plan de servicios de Sanidad Militar y Policial.
10. El contratista se compromete a radicar y presentar la facturación oportunamente, así como a responder las glosas con celeridad con el fin de poder tramitar la facturación y proceder a la liquidación respectiva de los contratos y convenios realizados.
11. El contratista se compromete a cumplir la normatividad que rija el Subsistema en cuanto al Sistema de Referencia y contra referencia, con base en el Acuerdo 004 de 1997 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. La institución deberá contar con sistemas de referencia y contra referencia apropiados, con sistemas y recursos de evacuación suficientes y oportunos, con las normas técnicas exigidas.
12. La entidad contratada se compromete a brindar servicios de calidad, a cumplir con la política de humanización del servicio y con el sistema de gestión de calidad con el que cuente la propia institución.

Adicionalmente el contratista se compromete a:

1. Cumplir con la vacunación Programa de Ampliación de Inmunizaciones (PAI) de los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), asegurando la aplicación de los esquemas establecidos por el Ministerio de Salud (menores de 1 año, niños y niñas de 1 a 5 años, niñas de 9 a 17 años, mujeres en edad fértil de 10 a 49 años, gestantes y mayores de 60 años), para

lo cual solo será objeto de cobro la aplicación del biológico, de acuerdo con las tarifas pactadas en este contrato.

2. Enviar copia mensual al Establecimiento de Sanidad Militar, de los informes donde se establezcan los esquemas completos de vacunación realizados a la población del SSFM, con el fin de realizar seguimiento a las coberturas y garantizar la retroalimentación de la información con la ESE.
3. Permitir las auditorias y revistas programadas por el Establecimiento de Sanidad Militar, para verificar la información de los esquemas de vacunación aplicados a los usuarios del SSFM.
4. Enviar mensualmente las estadísticas de las atenciones realizadas a los pacientes que pertenecen al SSFM, con el fin de realizar la trazabilidad respectiva.

FICHA JURÍDICA	
a. Carta presentación de la propuesta	Elaborada de acuerdo con el modelo suministrado con los presentes términos de referencia, suscrita por el proponente o su representante legal.
b. Certificado de Cumplimiento de Aportes Parafiscales	Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda, en el que se acredite el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social integral y aportes parafiscales durante los seis (06) meses anteriores, y adicionalmente presentarán copia del pago de los seis (06) meses inmediatamente anteriores. (Anexando los soportes de las planillas).
c. Certificación sobre Responsabilidad Fiscal expedida por la Contraloría General de la República (Artículo 60 ley 610 de 2000)	El proponente deberá presentar certificación expedida por la Contraloría General de la República, donde conste que no se encuentra incluido en el boletín de Responsables Fiscales, expedido con antelación no menor a tres (3) meses.
d. Registro Único Tributario (RUT)	Las personas interesadas en el presente proceso deberán anexar a la propuesta copia del Rut Registro Único Tributario, expedido por la DIAN y la RESOLUCIÓN 139 DEL 2012 Por la cual la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, adopta la clasificación de actividades económicas

	– CIU. Cuando así lo requiera.
e. Fotocopia Cedula de Ciudadanía Representante Legal	El oferente deberá allegar junto con su oferta fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal de la sociedad.
f. Certificado de Antecedentes Disciplinarios (Procuraduría General de la Nación)	El oferente deberá allegar junto con su oferta el correspondiente certificado de antecedentes disciplinarios debidamente actualizados tanto del representante legal como de la sociedad.
g. Certificado de Antecedentes judiciales de Policía	El oferente deberá allegar junto con su oferta el correspondiente certificado de antecedentes de policía debidamente actualizados el representante legal.
h. Acta de posesión del Gerente	El oferente deberá anexar copia del acta de posesión del Gerente.
i. Garantía	Allegar póliza de la E.S.E. de Responsabilidad Civil Extracontractual

FICHA FINANCIERA
1. Certificación Bancaria Vigente.
2. Datos Básicos Beneficiario cuenta SIIF.
3. Carta de valoración de la propuesta.

DOCUMENTOS TECNICOS del servicio a contratar
1. Portafolio de Servicios.
2. Certificado de funcionamiento por secretaría de salud.
3. Certificado de habilitación de cada uno de los servicios ofrecidos.

MODALIDAD DE SELECCIÓN:

La modalidad de contratación será la Contratación Directa, bajo la causal de Contratos Interadministrativos, en consideración a lo establecido en el inciso primero del literal c) del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4, del Decreto Reglamentario 1082 de 2015.

LEY 1150 DE 2007

4. Contratación directa.

c) <Inciso 1o. modificado por el artículo [92](#) de la Ley 1474 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> **Contratos interadministrativos**, siempre que las obligaciones derivadas del

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Calle 50 N°. 76 – 126 Barrio los Colores

mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. (Negrilla y subrayado fuera de texto).

DECRETO REGLAMENTARIO 1082 DE 2015.

“Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o Contratos Interadministrativos. *“La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto...”.*

Artículo 2.2.1.2.1.4.1. *Acto administrativo de justificación de la contratación directa. La Entidad Estatal debe señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa, el cual debe contener:*

- 1. La causal que invoca para contratar directamente.*
- 2. El objeto del contrato.*
- 3. El presupuesto para la contratación y las condiciones que exigirá al contratista.*
- 4. El lugar en el cual los interesados pueden consultar los estudios y documentos previos.*

Este acto administrativo no es necesario cuando el contrato a celebrar es de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, y para los contratos de que tratan los literales (a) y (b) del artículo 2.2.1.2.1.4.3 del presente decreto.

Conforme al objeto a contratar y la naturaleza de las entidades se trata de un proceso bajo la modalidad de Contratación Directa a través de un CONTRATO INTERADMINISTRATIVO.

Según la necesidad, este proceso se exceptúa de servicios médicos hospitalarios por Acuerdo Marco, por las siguientes razones:

- 1.** Que una vez verificados los Acuerdos Marco Vigentes de la Tienda Virtual del Estado Colombiano no se encuentra ofertados los servicios médicos hospitalarios de primer nivel de complejidad, hospitalización y urgencias.

Por lo expuesto, se concluye que jurídicamente al estar exceptuado del Acuerdo Marco, se reúnen todos los requisitos exigidos en la Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios, para suscribir un contrato interadministrativo con el E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA y así suplir la necesidad plasmada en el presente estudio, teniéndose a la ESE como única entidad prestadora de los servicios de salud en éste municipio.

6. ESTUDIO ECONOMICO Y DEL SECTOR

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Calle 50 N°. 76 – 126 Barrio los Colores

Según lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 le corresponde a la entidad efectuar el análisis económico del sector al cual pertenece la necesidad que se pretende satisfacer, de acuerdo a la guía para la elaboración de Estudio de sector de Colombia compra eficiente en atención a esto procedemos a analizar tres áreas fundamentales:

- a) Análisis del Mercado
- b) Análisis de la demanda
- c) Análisis de la oferta.

A. ANÁLISIS DEL MERCADO

ASPECTOS GENERALES

1. ASPECTOS ECONÓMICO:

El ámbito económico dado para el presente estudio, está conformado por varios actores. En primer lugar, se encuentra la oferta que para el presente caso es el Dispensario Médico de Medellín como contratante del servicio. A su vez, este se conforma por el grupo de usuarios y beneficiarios del sistema que son las personas o usuarios finales de los servicios que conforman la necesidad ofertada. Por otra parte, se encuentran las instituciones prestadoras de los servicios las cuales se encuentran habilitadas para cubrir el requerimiento.

Dado el contexto anterior, es importante señalar que, los precios de los servicios, aunque estén regulados por el Estado, dependen de la cantidad de usuarios del subsistema de salud. En otras palabras, la estructura del mercado o en su defecto, su saturación, incide en la conducta de los agentes económicos a través de la relación inversa existente entre el índice de saturación del mercado y los márgenes de ganancia de los servicios, debido a la presión de la baja que la mayor competencia ofrece en el mercado, se ejerce sobre las tarifas de los servicios de salud en la atención de servicios para la ciudad.

Por ende, las Instituciones Prestadoras de Salud, toman medidas dedicadas a conservar sus rentas por medio de dos estrategias. En primer lugar, pasan de las prácticas de las ventas individuales al desarrollo de asociaciones u organizaciones corporativas que defiendan los intereses gremiales y conformen barreras de contención frente a las tendencias decrecientes de los aranceles (salarios). En segundo lugar, bajo la hipótesis del ingreso deseado por el recurso humano, se ponen en marcha conductas que compensen los niveles de ingresos de los comerciantes entre las cuales se destacan, la búsqueda de diferenciación de los servicios y el establecimiento de formas contractuales que favorezcan la captación de demandas cautivas.

De acuerdo a las cifras reportadas por el Ministerio de Salud correspondientes al año 2016, se encontró el siguiente reporte en cuanto a tasas de mortalidad a nivel nacional:

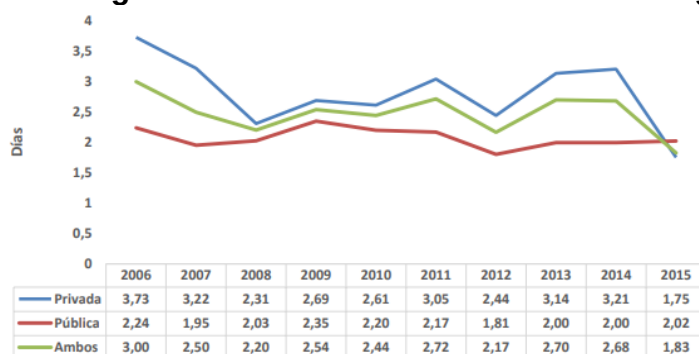
. Tasa de mortalidad infantil (x 1.000 nacidos vivos) por Departamento, periodo 2005-2012.

DEPARTAMENTO	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ANTIOQUIA	13,67	13,21	13,29	13,27	11,45	11	10,74	9,9
ATLÁNTICO	18,46	18,41	17,08	15,11	14,59	13,1	14,63	12,14
BOGOTÁ, D.C.	14,97	13,63	13,82	13,25	12,08	11,86	12,06	11,83
BOLÍVAR	19,34	14,41	13,61	16,73	13,71	11,96	11,21	12,87
BOYACÁ	17,4	17,02	13,77	14,59	11,45	12,5	10,9	9,98
CALDAS	13,57	14,82	13,39	13,36	12,37	13,33	12,07	12,7
CAQUETÁ	23,45	22,24	20,01	27,33	19,52	16,52	15,72	13,54
CAUCA	21,25	18,88	18,04	16,4	18,82	15,9	14,82	15,33
CESAR	16,46	17,57	20,25	19,1	16,72	16,42	13,73	16,54
CÓRDOBA	19,8	18,53	20,85	17,35	19,85	15,59	14,95	15,81
CUNDINAMARCA	16,46	14,42	14,08	13,43	11,8	11,05	11,49	11,97
CHOCÓ	32,81	37,14	29,39	31,97	37,52	33,77	24,56	26,63
HUILA	15,47	14,78	13,3	13,82	12,16	10,7	9,29	10,7
LA GUAJIRA	24,2	21,14	24,6	19,27	20,86	18,59	19,8	18,64
MAGDALENA	20,44	21,91	21,78	18,35	17,59	14,82	13,95	13,99
META	14,89	15,98	15,31	14,71	15,77	10,92	12,23	12,28
NARIÑO	11,67	16,61	16,46	14,81	15,03	14,46	14,99	13,5

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Ahora bien, teniendo en cuenta los datos suministrados en el mismo informe del Ministerio de Salud, se puede observar el siguiente comportamiento en cuanto a la atención brindada por las IPS de los servicios objeto de contratación:

Oportunidades de la asignación de cita en la consulta médica general (IPS)



Fuente: Circular única de la Supersalud.

La anterior figura muestra el comportamiento del tiempo promedio de la asignación en la consulta médica general según la naturaleza de la red de IPS (pública o privada). Entre 2006 y 2015 se logra pasar de 3 días a 1,83 días respectivamente. El análisis diferenciado muestra además que dichos tiempos fueron en promedio mayores entre las IPS privadas que en las públicas.

HÉROES MULTIMISSION
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Calle 50 N°. 76 – 126 Barrio los Colores

Tasa de satisfacción global (IPS)



Fuente: Circular única de la Supersalud.

“La percepción de satisfacción de los usuarios es uno de los factores con mayor incidencia sobre la toma de decisiones al momento de seleccionar instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS). La monitorización de este indicador permitirá identificar el nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios y trato recibido por parte de IPS (Resolución 1446 de 2006-Anexo técnico, 2016). Las tasas de satisfacción global han sido mayores al 80% durante todo el periodo y para todas las redes de IPS analizadas, sin embargo se observa que la red pública goza de mayores tasas de satisfacción que la red privada, en todos los años estudiados. Llama la atención la disminución del indicador para el año 2014 para la red privada, hasta 16,5%” (Fuente: Ministerio de Salud).

Los hospitales y clínicas en el país no pasan por un buen momento. Aunque han venido expandiéndose progresivamente de la mano del incremento de la cobertura y de la demanda de servicios y algunos han hecho apuestas importantes en materia de acreditaciones e infraestructura.

De acuerdo con un análisis de la Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales, en una muestra de 146 instituciones, de las 320 afiliadas que tiene, se reportó a junio de 2016 una cartera de \$7,1 billones. 63% de esa cifra corresponde a cartera vencida –por encima de 60 días–. Si se lleva esa cifra a todo el sector, el monto podría superar los \$12 billones.

Esto demuestra que, si bien la venta de servicios crece, “se viene envejeciendo más rápido en la cartera de las entidades”. En el top de las entidades que más demoran los pagos, de acuerdo con el gremio, figuran las que están más vinculadas con el sector público o porque esa es su naturaleza, o son mixtas o están intervenidas.

Para las clínicas y hospitales es fundamental que fluyan los recursos, porque la mayoría de sus gastos son de corto plazo y recurrentes, como la nómina o el pago de insumos o medicamentos.

En el país existen cerca de 1.800 hospitales y clínicas, y de ellas casi 52% corresponde al sector público y el restante a instituciones privadas. En total suman unas 80.000 camas hospitalarias; es decir, que Colombia está entre 1,6 y 1,7 camas por cada mil habitantes, por debajo de la media de la región, cuyo indicador por el mismo número de habitantes se ubica en cerca de dos.

La economía de Santa fe de Antioquia, al contrario que la mayoría de municipios del nordeste, no está basada principalmente en la agricultura pero es fuerte en la producción de panela a partir de caña de azúcar, y producción de café. La ganadería también ha tomado gran fuerza produciendo cantidades de buena calidad de carne y leche.

Tierra Alta ha tenido una participación activa en la siembra de cultivos ilícitos, especialmente de coca, aunque esto ha venido disminuyendo con el tiempo reemplazando estos cultivos con café, cacao y otros cultivos legales.

Esta localidad nació de la explotación aurífera; el oro ha sido el producto clave de Santa fe de Antioquia, que como todos los recursos minerales, está comenzando a escasear, por lo que el municipio debió cambiar de vocación económica dirigiendo sus actividades hacia la siembra de pasto, café, cacao. Se está trabajando en no dejar terminar la caña y en no producir madera para conservar las selvas y bosques.

En conclusión el sector agropecuario se consolida como la actividad económica más importante del Municipio, siendo la actividad pecuaria, a través de la ganadería de doble propósito, a su vez la de mayor peso, seguida en segundo lugar, por la actividad agrícola representada en la extracción de la caña de azúcar y producción de panela. Seguidamente esta la caficultura y la explotación de otros productos agrícolas como el maíz, la yuca, el frijol y el plátano, básicamente para el consumo local y el autoconsumo.

Por su parte, el sector salud de Tierra Alta se encuentra conformado por los siguientes agentes:

Agentes regulatorios: El sistema de salud se encuentra regulado por la Secretaría de Salud, Desarrollo y Bienestar Municipal, el Concejo Local de Seguridad Social en Salud, el Comité de Vigilancia Epidemiológico Comunitario, Comité de Discapacidad y el Comité de Salud Infantil y Atención Integral a la Primera Infancia. Estas se encargan de “dirigir, coordinar y controlar el sistema municipal de salud y seguridad social, además proteger y recuperar la salud, garantizar a todos los habitantes del municipio el acceso al sistema”.

Agentes prestadores: En este aspecto, el municipio no se encuentra muy favorecido ya que no cuenta con muchas instituciones prestadoras de servicios de salud. Esto se da teniendo en cuenta que es un municipio bastante joven. La única entidad habilitada para prestar servicios de primer y segundo nivel, y servicios de hospitalización es el Hospital San Jose de Tierra alta, el cual se encuentra abalado por las entidades regulatorias. Esta entidad es la encargada de cubrir las necesidades de toda la población.

Agentes beneficiarios: Son todas las personas del municipio y aledaños que requieren acceso al Sistema de Salud Integral. En este caso específico, la población corresponde a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares ubicadas en el municipio y sus aledaños.

Por su parte, los costos correspondientes a procedimientos a contratar para el sector salud, se encuentran regulados por las entidades competentes a nivel nacional. Las entidades del sector salud establecen sus precios en concordancia con las normas, decretos y demás documentos establecidos por el Gobierno Nacional. Generando igualdad entre los precios ofrecidos por las diferentes entidades.

1. ASPECTO REGULATORIO

Normatividad vigente aplicable al objeto

Analizadas las modalidades de selección contempladas en la Ley 1150 de 2007, reglamentada por el Decreto 1082 de 2015, se concluye que la modalidad de selección por la cual se regirá este proceso es la **CONTRATACIÓN DIRECTA**, teniendo como fundamento las siguientes consideraciones:

El literal “C” del numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, modificado el inciso primero por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, establece que se regirá por la modalidad de contratación directa: “los **contratos interadministrativos**, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.” (Negrilla fuera de texto).

Según la necesidad, este proceso se exceptúa de servicios médicos hospitalarios por Acuerdo Marco, por las siguientes razones:

1. Que una vez verificados los Acuerdos Marco Vigentes de la Tienda Virtual del Estado Colombiano no se encuentra ofertados los servicios médicos hospitalarios de primer y segundo nivel de complejidad, hospitalización y urgencias.

Por lo expuesto, se concluye que jurídicamente al estar exceptuado del Acuerdo Marco, se reúnen todos los requisitos exigidos en la Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios, para suscribir un contrato interadministrativo con la ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRA ALTA y así suplir la necesidad plasmada en el presente estudio.

B. ANÁLISIS DE LA OFERTA-

Como se mencionó anteriormente, el municipio de Tierra Alta no cuenta con suficientes Entidades pertenecientes al área de salud, que puedan cubrir a cabalidad la necesidad planteada. Esto se puede evidenciar en la información suministrada por la Secretaria de Salud:

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD **	
EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO	
INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD	DIRECTOR / GERENTE
ESE HOSPITALSAN JOSE DE TIERRALTA	José Ricardo Ordoñez Hernández

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD						
TOTA LES	IPS	PROFESIONALES INDEPENDIENTES		TRANSPORTE ESPECIAL		OBJETO SOCIAL DIFERENT E
	9	40		0		
IPS PUBL ICAS	IPS PRIVA DAS	SERVICIOS PRESTADOS X PROFESION				
		Odontólogos	Médicos	Otros	Total	
1	56	36	17	127	180	

CAPACIDAD INSTALADA							
CAMAS							
Adult os	Cuida do Agud o Menta l	Cuidado Intensivo Adulto	Cuidado Intensivo Neonatal	Cuidado Intensivo Pediátrico	Cuidado Interme dio Adulto	Cuidad o Interme dio Mental	Cuidado Interme dio Neonata l
44	28	12	0	0	0	0	0
CAMAS							
Cuida do Inter medio Pediá trico	Farma co- de- pende ncia	Obste-tricia	Pediátricas	Quemados Adultos	Quemad os Pediátri co	Salud Mental Psiquia tría	TOTAL CAMAS
0	0	13	11	0	0	96	204

CONTINUACION ESTUDIOS PREVIOS DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.1 DEL DECRETO 1082 DE 2015, SE PROCEDE A ELABORAR ESTUDIO PREVIO AL PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA BAJO CONTRATO INTERADMINISTRATIVO EL SERVICIO MÉDICOS HOSPITALARIOS DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE TIERRA ALTA PARA LA VIGENCIA 2018.

SALAS		TOTAL SALAS
PARTO	QUIROFANO	
2	2	4

TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS SEGÚN LA COMPLEJIDAD		
BAJA	MEDIA	ALTA
260	106	2

TOTAL DE AMBULANCIAS HABILITADAS SEGÚN TIPO Y MODALIDAD					
TIPO		MODALIDAD			TOTAL GENERAL
BASICA	MEDICADA	AEREA	TERRESTRE	FLUVIAL Y MARIT	
3	0	0	3	0	3

**Fuente: REPS-Minsalud julio/2017

10 PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACION 2015						
ORDEN	CODIGO CIE-10	CAUSA	TOTAL GENERAL	%	HOMBRES	MUJERES
1	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	327	6	114	213
2	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	254	5	116	138
3	J189	NEUMONIA NO ESPECIFICADA	196	4	106	90
4	R509	FIEBRE NO ESPECIFICADA	107	2	52	55
5	J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA NO ESPECIFICADA	85	2	37	48
6	J219	BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	75	1	47	28
7	O800	PARTO UNICO ESPONTANEO PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	73	1	0	73
8	K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL NO ESPECIFICADA	73	1	42	31
9	O471	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	69	1	0	69
10	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	66	1	31	35
11		OTROS DX	4.070	75	1.725	2.345
TOTALES			5.395	100	2.270	3.125
10 PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA 2015						
ORDEN	CODIGO CIE-10	CAUSA	TOTAL GENERAL	%	HOMBRES	MUJERES
1	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	136.705	15	48.018	88.687
2	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	24.344	3	8.927	15.417
3	K021	CARIES DE LA DENTINA	16.166	2	6.411	9.755
4	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	15.487	2	7.284	8.203
5	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	15.473	2	3.450	12.023

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Calle 50 N°. 76 – 126 Barrio los Colores

CONTINUACION ESTUDIOS PREVIOS DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.1 DEL DECRETO 1082 DE 2015, SE PROCEDE A ELABORAR ESTUDIO PREVIO AL PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA BAJO CONTRATO INTERADMINISTRATIVO EL SERVICIO MÉDICOS HOSPITALARIOS DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE TIERRA ALTA PARA LA VIGENCIA 2018.

6	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	15.258	2	6.451	8.807
7	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	14.883	2	4.961	9.922
8	K081	PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL	12.834	1	4.651	8.183
9	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	12.695	1	5.082	7.613
10	E039	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	12.205	1	2.057	10.148
11		OTROS DX	625.643	6 9	229.349	396.29 4
TOTA LES			901.693	1 0 0	326.641	575.05 2
10 PRIMERAS CAUSAS DE URGENCIAS 2015						
ORDE N	CODI GO CIE-10	CAUSA	TOTAL GENER AL	%	HOMB RES	MUJER ES
1	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	237	7	84	153
2	R51X	CEFALEA	189	5	54	135
3	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	159	4	74	85
4	R509	FIEBRE NO ESPECIFICADA	98	3	57	41
5	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	80	2	32	48
6	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	74	2	46	28
7	S610	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	57	2	44	13
8	R074	DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO	54	2	28	26
9	R11X	NAUSEA Y VOMITO	46	1	30	16
10	R520	DOLOR AGUDO	46	1	14	32
11		OTROS DX	2.513	7 1	1.329	1.184
TOTA LES			3.553	1 0 0	1.792	1.761

PROTAFOLIO Y TARIFAS DEL HOSPITAL

ITEM	COD UNSPSC	DESCRIPCION	UNIDAD	VALOR
SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL				
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EN HOSPITALIZACIÓN				
1	85121502	Consulta en hospitalización medico general	uni dad	SOAT VIGENTE menos 10%
2	85121504	Consulta en urgencias médico general	uni dad	SOAT VIGENTE menos 10%
3	85101501	Día hospitalización en piso (incluye alimentación, cuidados de enfermería, suministro de medicamentos)	uni dad	SOAT VIGENTE menos 10%
4	85101501	Atención del parto y recién nacido	uni dad	SOAT VIGENTE menos 10%

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Calle 50 N°. 76 – 126 Barrio los Colores

5	85101501	Día hospitalización en urgencias (incluye alimentación, cuidados de enfermería, suministro de medicamentos)	unidad	SOAT VIGENTE menos 10%
CONSULTA EXTERNA				
6	85151512	Consulta médico general	unidad	SOAT VIGENTE-10%
7	85122001	Consulta odontología general	unidad	SOAT VIGENTE-10%
8	85100000	Promoción, Educación prevención en salud	unidad	SOAT VIGENTE-10%
AYUDAS DIAGNOSTICAS				
9	85121800	Laboratorio clínico de primer nivel	unidad	SOAT VIGENTE-10%
10	85121808	Imagenología (Rayos X, Ecografías)	unidad	SOAT VIGENTE-10%
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS				
11	85101601	Procedimientos quirúrgicos menores	unidad	SOAT VIGENTE-10%
TRASLADOS				
12	85101508	Traslado asistencial básico	unidad	SOAT VIGENTE-10%

ANÁLISIS DE LA DEMANDA

MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA

Analizadas las modalidades de selección contempladas en la Ley 1150 de 2007, reglamentada por el Decreto 1082 de 2015, se concluye que la modalidad de selección por la cual se regirá este proceso es la CONTRATACIÓN DIRECTA, teniendo como fundamento las siguientes consideraciones:

El literal “C” del numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, modificado el inciso primero por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, establece que se regirá por la modalidad de contratación directa: “los **contratos interadministrativos**, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.” (Negrilla fuera de texto).

Según la necesidad, este proceso se exceptúa de servicios médicos hospitalarios por Acuerdo Marco, por las siguientes razones:

Que una vez verificados los Acuerdos Marco Vigentes de la Tienda Virtual del Estado Colombiano no se encuentra ofertados los servicios médicos hospitalarios de primer y segundo nivel de complejidad, hospitalización y urgencias.

Por lo expuesto, se concluye que jurídicamente que al estar exceptuado del Acuerdo Marco, se reúnen todos los requisitos exigidos en la Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios, para suscribir un contrato interadministrativo con la

ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA y así suplir la necesidad plasmada en el presente estudio.

OBJETO DEL CONTRATO

Es en virtud de lo anterior que se establece la necesidad de celebrar **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EL SERVICIO MÉDICOS HOSPITALARIOS DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE TIERRA ALTA PARA LA VIGENCIA 2018.**

CANTIDAD DEL SERVICIO

Será lo correspondiente al plazo de Ejecución a partir del acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2018 y/o hasta agotar presupuesto.

VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, se obliga a pagar el 100% del valor del contrato, de la siguiente forma:

La suma de **TREINTA MILLONES DE PESOS MC/TE (\$ 30.000.000.00)** en pagos parciales a sesenta (60) días, al recibido a satisfacción de cada solicitud realizada por el supervisor del contrato de acuerdo a las necesidades de la Dirección de Sanidad Ejercito – Dispensario Médico de Medellín:

- f) Acta de recibo a satisfacción parcial, expedida por el supervisor, y representante del contratista.
- g) Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional. (asignación cupo PAC).
- h) Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.
- i) Verificación por parte del MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLIN del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas De Compensación Familiar.

Documento equivalente a factura según artículo 3 del Decreto 522 de 2003

PRECIOS HISTORICOS

En vigencias anteriores no se presentaron contrataciones con objeto similar al del presente estudio en el municipio de Tierra Alta.

PRECIOS REFERENCIA SECOP

Nº DE PROCESO	CONTRASTISTA	CONTRATANTE	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR CONTRATO	MODALIDAD SELECCION
Proceso NúmeroCI003- 2017	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTAFE DE ANTIOQUIA	POLICIA NACIONAL MPTIO TIERRALTA	LA E.S.E. SE OBLIGA PARA CON EL MUNICIPIO A BRINDAR A LA POBLACIÓN POBRE Y VULNERABLE QUE EN EL MOMENTO DE SOLICITAR EL SERVICIO Y SEGÚN BASE DE DATOS NO ESTÉ CUBIERTA CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA DEL MUNICIPIO DE SANTAFE DE ANTIOQUIA Y TAMPOCO SE ENCUENTRE AFILIADO AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, LOS SIGUIENTES SERVICIOS DE SALUD QUE SE ENCUENTRAN DESCRITOS EN LA RESOLUCIÓN 5261 DE 1994 ARTICULOS 96 A 104 (MAPIPOS) Y NORMAS QUE LO	\$ 238,000,000	CONTRATACION DIRECTA
PN SECSA CD IA 202 2017	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTAFE DE ANTIOQUIA	POLICIA NACIONAL MPTIO TIERRALTA	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS PARA LA POBLACION BENEFICIARIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE SANTAFE DE ANTIOQUIA	\$3.460.000	CONTRATACION DIRECTA
PN SECSA DECUN DISAN SA 001 2017	MEDICOS ASOCIADOS - NUEVA CLINICA SANSEBASTIAN	<u>DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL (PONAL)</u>	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS DE NIVEL I, II, III Y IV (TRIAGE 1 Y/O 2), Y PAQUETES DE PROCEDIMIENTOS MINIMOS, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES TECNICAS DESCRITAS EN EL PRESENTE ESTUDIO, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA	\$ 900.000.000	Selección Abreviada servicios de Salud
NO078-MDN- CGFM-DGSM- DISAN- DISPENSARIO II B/MANGA	LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA S.A	<u>DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR</u>	SERVICIOS DE SALUD; DE II, III Y IV NIVEL DE ATENCIÓN EN TODAS LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES GARANTIZANDO EL MANEJO INTEGRAL DE LAS PATOLOGÍAS QUE PRESENTEN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL DISPENSARIO MEDICO DE II NIVEL REGIONAL	\$ 50.200.000	Contratación Mínima Cuantía

			BUCARAMANGA		
CONT DIREC SALUD 1	HOSPITAL SIMON BOLIVAR E.S.E.	<u>INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC)</u>	SERVICIOS DE SALU EN SUS INSTALACIONES DE CONFORMIDAD CON LAS CONDICIONES DE LA OFERTA DE SERVICIOS PRESENTADA AN INPEC INTEGRADO POR LA RED DE SERVICIOS DEL II, III, Y IV NIVELES DE COMPLEJIDAD DEL POS, INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS MISMOS NIVELES, PARA LA ATENCION DE LA POBLACIÓN RECLUSA	\$ 200.000.000	Contratación Directa
00197/2016	HOSPITAL SIMON BOLIVAR III NIVEL E.S.E	AMAZONAS - GOBERNACIÓN	SERVICIOS DE SALUD EN ATENCION A LA POBLACION POBRE NO ASEGURADA, EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO, EVENTOS NO POS DEL REGIMEN SUBCIDIADO, POBLACION VICTIMA DE LA VIOLENCIA SEXUAL E INTRAFAMILIAR SEGUN CIRCULAR 005 DEL 2012 Y RESOLUCION 1895/2013 POBLACION PERTENECIENTE AL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS INCLUYENDO MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS, MATERIAL MEDICO QUIRURGICO, ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS PARA TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD, ASI COMO LOS DEMAS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD	\$ 200.000.000	Contratación Directa

6 ANALISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

De acuerdo a lo establecido en el artículo 2.11 numeral 6 se deberán anexar los soportes que permitan la tipificación, estimación y asignación de riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato.

Los riesgos deben ser tipificados, estimados y distribuidos por parte de la Entidad, con el propósito de que los interesados los conozcan y con base en ello, determinen si se presentan o no al proceso de selección respectivo, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, documento CONPES 3714 y el manual de aplicación que sobre éste respecto emitió Colombia compra Eficiente, la asignación se da para mitigar el costo en caso

que llegue a suceder, dependiendo de “(...) las particularidades de cada riesgo, las partes están en la capacidad de establecer los mecanismos de mitigación de su impacto y de su cobertura, así mismo su asignación a los distintos agentes involucrados (...).

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:

TIPIFICACIÓN DERIESGOS

La tipificación es el proceso de caracterización de los riesgos que puedan preverse en las diferentes etapas del contrato, agrupándolos dentro de diferentes clases que presenten características similares. Así, la tipificación de los riesgos previsibles podrá consistir en la identificación de los distintos riesgos que pueden ocurrir durante la ejecución del contrato y su incorporación en una clase si ella existe¹. De acuerdo a lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, y el manual de aplicación que sobre éste respecto emitió Colombia compra Eficiente, la asignación se da para mitigar el costo en caso que llegue a suceder, dependiendo de “(...) las particularidades de cada riesgo, las partes están en la capacidad de establecer los mecanismos de mitigación de su impacto y de su cobertura, así mismo su asignación a los distintos agentes involucrados (...).

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.

PROBABILIDAD DE RIESGO							
P R O B A B I L I D A D	CATEGORIA					VALORACION	
	Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)					1	
	Improbable (Puede ocurrir Ocasionalmente)					2	
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)					3	
	Probable (Probablemente va ocurrir)					4	
	Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de circunstancias)					5	
IMPACTO DEL RIESGO							
P R O B	CATEGORIA	VALORACION	INSIGNIFICANTE	MENOR	MODERADO	MAYOR	CATASTROFICO
			1	2	3	4	5
	Raro (puede ocurrir	1	2	3	4	5	6

CONTINUACION ESTUDIOS PREVIOS DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.1 DEL DECRETO 1082 DE 2015, SE PROCEDE A ELABORAR ESTUDIO PREVIO AL PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA BAJO CONTRATO INTERADMINISTRATIVO EL SERVICIO MÉDICOS HOSPITALARIOS DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE TIERRA ALTA PARA LA VIGENCIA 2018.

A	excepcionalmente)						
B	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	2	3	4	5	6	7
I							
L							
D	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	4	5	6	7	8
A							
D	Probable (Probablemente va ocurrir)	4	5	6	7	8	9
	Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de circunstancias)	5	6	7	8	9	10

7

CATEGORÍA DEL RIESGO	
VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORIA
8,9 y 10	Riesgo extremo
6 y 7	Riesgo Alto
5	Riesgo Medio
2,3 y 4	Riesgo bajo

TIPIFICACION DE RIESGOS					
No	1	2	3	4	5
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	ESPECIFICO	GENERAL
FUENTE	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	SELECCIÓN	CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	R. OPERACIONAL	RIESGO OPERACIONAL	R. OPERACIONAL	RIESGO OPERACIONAL	RIESGO OPERACIONAL
DESCRIPCIÓN(QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	RETIRAR LA OFERTA DESPUES DEL CIERRE	NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	NO APOORTE DEL ADJUDICATARIO DE LA GARANTÍA CUMPLIMIENTO	INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	FALTA DE GARANTIA DE LOS RIESGOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMI	FALTA DE GARANTÍA DE LOS RIESGOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMI	DEMORA EN EL INICIO DE LA EJECUCIÓN	IMPOSIBILIDAD DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE EJECUCIÓN DEL	RETRASO EN LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, GENERANDO DEMORAS EN

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Calle 50 N°. 76 – 126 Barrio los Colores

		ENTO DE LA OFERTA	ENTO DE LA OFERTA		CONTRATO	LA OPORTUNA RESPUESTA DE LOS REQUERIMIENTOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE
PROBABILIDAD		1	1	1	1	1
IMPACTO		2	3	3	2	3
VALORACIÓN DEL RIESGO		3	4	4	3	4
CATEGORÍA		RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿A QUIÉN SE LE ASIGNA?		CONTRATISTA	CONTRATISTA	AL CONTRATISTA	CONTRATISTA	EL CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		APLICACIÓN DE LA POLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	VERIFICACIÓN DEL COMITÉ EVALUADOR JURÍDICO	CUMPLIMIENTO A LA PÓLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR
IMPACTO DESPUES DEL TERATAMIENTO	PROBABILIDAD	1	1	1	1	1
	IMPACTO	2	3	3	2	3
	VALORACION DEL RIESGO	3	4	4	3	4
	CATEGORIA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		NO	NO	NO	NO	NO
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		COMITÉ JURIDICO EVALUADOR	COMITÉ JURIDICO EVALUADOR	COMITÉ JURIDICO EVALUADOR	COMITÉ JURIDICO EVALUADOR	COMITÉ JURIDICO EVALUADOR
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		ENTREGA DE LA OFERTA	A LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA	A PARTIR DE LA RESP. DE ADJUDICACIÓN	AL MOMENTO DE LA ADJUDICACIÓN	AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		APLICACIÓN DE LA POLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA-O PRESENTACIÓN DE LA OFERTA	HASTA LA EVALUACIÓN JURÍDICA	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	APROBACIÓN DE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO	EN LA EJECUCIÓN FINAL - PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y/O BIENES
MONITOREO Y REVISION	COMO SE REALIZA	VERIFICACIÓN EN LA ETAPA DE EVALUACIÓN DE LAS	CON LA VERIFICACIÓN DE LA PÓLIZA	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTOS DE LOS	CON EL CUMPLIMIENTO DE CRONOGRAMA DEL	INFORME DE SUPERVISOR DEVOLUCIÓN DE BIENES.

CONTINUACION ESTUDIOS PREVIOS DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.1 DEL DECRETO 1082 DE 2015, SE PROCEDE A ELABORAR ESTUDIO PREVIO AL PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA BAJO CONTRATO INTERADMINISTRATIVO EL SERVICIO MÉDICOS HOSPITALARIOS DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE TIERRA ALTA PARA LA VIGENCIA 2018.

	EL MONITOREO	OFERTAS		TIEMPOS DE SUSCRIPCIÓN SEGÚN CRONOGRAMA POR PARTE DEL COMITÉ JURÍDICO EVALUADOR	PROCESO	
	INFORME DE SUPERVISOR DE VOLUMEN DE BIENES.	PERIODO DE EVALUACIÓN	ETAPA DE EVALUACIÓN	EN EL EVENTO DE OCURRENCIA	EN EL EVENTO	MENSUALES- EN EL EVENTO

8

TIPIFICACION DE RIESGOS					
No	6	7	8	9	10
CLASE	GENERAL	ESPECIFICO	GENERAL	ESPECIFICO	ESPECIFICO
FUENTE	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	RIESGO OPERACIONAL	R. OPERACIONAL	R. ECONÓMICO	RIESGO OPERACIONAL	RIESGO OPERACIONAL
DESCRIPCIÓN(QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	INCUMPLIMIENTO EN LAS OBLIGACIONES LABORALES	FALLAS EN LA CONSERVACIÓN, MANIPULACIÓN, Y/O TRANSPORTE DE LOS BIENES.	LA INADECUADA PROYECCIÓN DE COSTOS ECONÓMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA.	DEFICIENTE CALIDAD DE LOS BIENES.	PERDIDA, ROBO, Y DESTRUCCION DE LOS BIENES A ADQUIRIR, ANTES DE LA RESPECTIVA ENTREGA AL SUPERVISOR DEL CONTRATO
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	DEMORA EN LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS PARA EL PAGO	CONTAMINACIÓN DE LOS BIENES.	DEMORA EN LA ENTREGA DE LOS BIENES SOLICITADOS- DEFICIENCIA EN LA CALIDAD DE LOS BIENES	CAMBIO DEL BIEN- ENTREGA DEFICIENTE DE LOS PRODUCTOS SOLICITADOS DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES	DEMORA EN LA ENTREGA DE LOS BIENES SOLICITADOS POR LA ENTIDAD

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Calle 50 N°. 76 – 126 Barrio los Colores

CONTINUACION ESTUDIOS PREVIOS DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.1 DEL DECRETO 1082 DE 2015, SE PROCEDE A ELABORAR ESTUDIO PREVIO AL PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA BAJO CONTRATO INTERADMINISTRATIVO EL SERVICIO MÉDICOS HOSPITALARIOS DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE TIERRA ALTA PARA LA VIGENCIA 2018.

					TÉCNICAS	
PROBABILIDAD		3	2	1	1	1
IMPACTO		1	3	3	3	3
VALORACIÓN DEL RIESGO		4	5	4	4	4
CATEGORÍA		RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿A QUIÉN SE LE ASIGNA?		CONTRATISTA A	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA A	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		EFFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA DE PAGOS Y PRESTACIONES SOCIALES-CONTROL DE PAGO DE PARAFISCAL ES POR PARTE DEL SUPERVISOR	VERIFICACIÓN AL RECIBO DEL BIEN-APLICACIÓN DE LA POLIZA DE GARANTIA DE LOS BIENES	CONTROL DE LOS PRECIOS PACTADOS EN EL CONTRATO CONTRA LOS FACTURADOS.	CUMPLIMIENTO O PÓLIZA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS BIENES	CUMPLIMIENTO DE PÓLIZA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS BIENES
ESPUÉS DEL TRATAMIENTO	PROBABILIDAD	3	1	1	1	1
	IMPACTO	1	2	3	3	3
	VALORACIÓN DEL RIESGO	4	3	4	4	4
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		SUPERVISOR	SUPERVISOR	SUPERVISOR	SUPERVISOR	SUPERVISOR
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	AL RECIBO DE LOS BIENES	AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO.	AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO.
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		EN LA EJECUCIÓN FINAL - PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y/O BIENES SUMINISTRADOS	EN LA EJECUCIÓN FINAL - PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS	HASTA EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN	HASTA EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN	HASTA EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	COMO SE REALIZA EL MONITOREO?	CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN PARA EL PAGO - INFORMES DE SUPERVISIÓN.	EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS	EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS	EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS.	EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	MENSUALES	MENSUAL	MENSUAL	MENSUAL	MENSUAL

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Calle 50 N°. 76 – 126 Barrio los Colores

ESTIMACIÓN:

En el ámbito del riesgo previsible, la estimación consiste en valorar la probabilidad de ocurrencia y el nivel de impacto de los riesgos que han sido tipificados, y que teniendo en cuenta su materialidad, requieren una valoración.

ASIGNACIÓN:

La asignación es el proceso de distribuir los riesgos de acuerdo con la capacidad de cada una de las partes para gestionarlo, controlarlo, administrarlo y mitigarlo

El análisis de los riesgos que recogen los estudios previos, debe procurar por indagar a fondo sobre estos, es decir atender todos aquellos factores que en un momento dado podrán presentarse durante la actividad contractual afectando de manera directa con la finalidad pretendida en su objeto, de tal manera que, para la exigencia del riesgo se requiere del cumplimiento de unos requisitos siendo el primero de ellos el de la previsibilidad, que después de analizado, dicho riesgo tendrá que ser tipificado, estimado y cuantificado, logrando con ello ser mitigado lo más medianamente posible.

El estudio de riesgos debe contemplar consideraciones de diferentes tipos que puedan afectar la ejecución del contrato, como: consecución de materias primas por el futuro contratista, proceso de producción, permisos, licencias, transporte, medio de transporte, bodegaje, nacionalización, controles de calidad, vida útil, factores climáticos, de orden público, diferencial cambiario, seguros que debe tomar el contratista en los cuales debe figurar el MDN-EJÉRCITO NACIONAL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN como beneficiario (incendio, robo de la mercancía, riesgos del transporte, etc.). Debe disminuir el riesgo de prórrogas o modificaciones al contrato basado simplemente en consideraciones de conveniencia y oportunidad sustentadas simplemente en lo traumático de recurrir a un nuevo contratista. La finalidad del artículo 4º de la Ley 1150 de 2007 que trata de la distribución de los riesgos en los contratos estatales.

El tema de la distribución de riesgos es una figura mediante la cual, la finalidad pretendida es evitar la afectación de las cargas prestacionales nacientes de la relación contractual (ecuación económica), de tal suerte que durante el desarrollo de la ejecución del objeto contractual, no se interrumpa el mismo y por consiguiente no sea esta la instancia pos-contractual para que el contratista presente reclamación alguna.

7. GARANTIAS:

Teniendo en cuenta la naturaleza de las entidades que suscriben el contrato interadministrativo, no será obligatoria para el perfeccionamiento del respectivo contrato la adquisición de póliza o garantía, de acuerdo a lo establecido en Artículo 2.2.1.2.1.4.5. Del decreto 1082 de 2015 *“No obligatoriedad de garantías*. En la contratación directa la

exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigir las o no debe estar en los estudios y documentos previos”.

Pese a la no obligatoriedad de la solicitud de garantías, para la presente contratación se solicitará la garantía de responsabilidad civil extracontractual por una cuantía de 200 SMLMV, la cual deberá encontrarse vigente durante el término del contrato.

8. La indicación de si el Proceso de Contratación está cobijado por un Acuerdo Comercial

El presente proceso no está cobijado por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano, tal y como lo establece el NUMERAL 20 del Anexo 4 del Manual de Acuerdos Comerciales publicado en la página web de Colombia Compra Estatal, que a su tenor literal reza:

(...)“Las contrataciones para la dotación y sustento de las fuerzas...” (...)

Relación de Anexos:

No.	Título
1	SCDP
2	CDP
4	RESOLUCIÓN DE JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACION DIRECTA

Teniente Coronel **MAHECHA GUTIERREZ MIGUEL ANGEL**
Gerente del Proyecto

SP. NESTOR MARROQUIN PENAGOS
Estructurador Técnico

PS. LUISA AVILA ELON
Estructurador Económico

PS. ANDREA MUÑOZ ALVAREZ
Estructurador Jurídica Contractual

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO

Teniente Coronel **GERMAN ALONSO ORTIZ ZAMBRANO**
Ordenador del Gasto – Subdirector Administrativo y Financiero

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Calle 50 N°. 76 – 126 Barrio los Colores