FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

ESTUDIO Y DOCUMENTO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA MINIMA CUANTÍA Nº MC443-DIGSA/DMBUG-2021, CUYO OBJETO ES LA **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION), PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM BATAR EN LA CIUDAD DE SOGAMOSO, BOYACA - VIGENCIA 2021".**

BUCARAMANGA – SANTANDER, AGOSTO 2021

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del Artículo 2.2.1.2.1.5.1. del Decreto 1082 de 2015, EL MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA elabora los estudios y documentos previos que a continuación se desarrollan, los cuales servirán de soporte para estructurar la invitación a ofertar cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION), PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM BATAR EN LA CIUDAD DE SOGAMOSO, BOYACA - 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 además estarán disponibles en la oficina de Contratación del DMBUG, ubicada en AV. Quebrada Seca No. 33 A – 207.

1. ANTECEDENTES

De conformidad con la Directiva permanente N° 5867 de 2016 con radicado No. 20168413791983-MDN-CGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-38-10, emitida por Dirección de Sanidad Ejercito, se crea la unidad centralizadora DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA de los Establecimientos de Sanidad Militar de las unidades tácticas de la Segunda División. El Dispensario Médico de Bucaramanga, tienen como misión brindar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 052 del 2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional), programas de atención integral, prevención y promoción de la salud, motivo por el cual el mediante el Decreto 1805 del 31 de Diciembre de 2020, se autoriza el presupuesto vigencia 2021, en este caso para el apoyo en la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION),** para la atención de los usuarios del SSFFMM de **Sogamoso** y así cumplir con la misión institucional y los objetivos de la Dirección General de Sanidad Militar.

Se realiza búsqueda de los procesos contractuales en vigencias anteriores celebrados por el Dispensario Médico de Bucaramanga de características similares al proyecto que se está estructurando, evidenciando que en la vigencia del año 2020 fue ejecutado procesos de selección abreviada para adquirir los servicios de salud en **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION),** contemplados en el acuerdo 002 y 052 de 2013 para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares que incluye la administración de medicamentos, insumos, material de osteosíntesis, servicio de laboratorio clínico e imágenes diagnósticas para los procedimientos que requieran de estos.

Se hace necesario realizar la contratación del **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION),** para el **Establecimiento de Sanidad Militar del BATAR** ubicado en el Municipio de **Sogamoso** - **Departamento de Boyacá** centralizado por el DMBUG, (hasta agotar presupuesto), con el fin de garantizar una adecuada prestación de servicios de salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y son necesarios para buen funcionamiento de los Dispensarios Médicos.

1.1 ADQUISICIONES PREVIAS DE LA ENTIDAD ESTATAL

De conformidad con el instructivo OAP 001 DE 2021, emitido por la Dirección de Sanidad Ejército, se crea la distribución del presupuesto para la unidad centralizadora DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA de los Establecimientos de Sanidad Militar de las unidades tácticas, en concordancia con la Directiva permanente N° 5867 de Diciembre de 2016. Para llevar a cabo un proceso de contratación que permita la adquisición de este tipo de servicios.

El Establecimiento de Sanidad Militar el **BATAR** ubicado en **Sogamoso** en el **Departamento de Boyacá**, unidad centralizada por el Dispensario Médico de Bucaramanga, tienen como misión brindar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional) programas de atención integral, prevención y promoción de la salud. Para los usuarios y beneficiarios que requieran de los servicios de salud en el municipio de **Sogamoso** en el **Departamento de Boyacá**, toda vez que la Dirección General de Sanidad Militar – Dirección de Sanidad Ejército, no cuenta dentro de su propiedad, planta y equipo con recurso humano, equipo biomédico e infraestructura que permitan prestar de manera independiente este tipo de servicios a la población beneficiaria del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que por su condición clínica lo requiera, motivo por el cual se hace necesario contratar una entidad o persona natural que se encuentre habilitada y certificada para prestar este servicio en apoyo de dichos programas y así cumplir con la misión institucional y los objetivos de la Dirección General de Sanidad Militar.

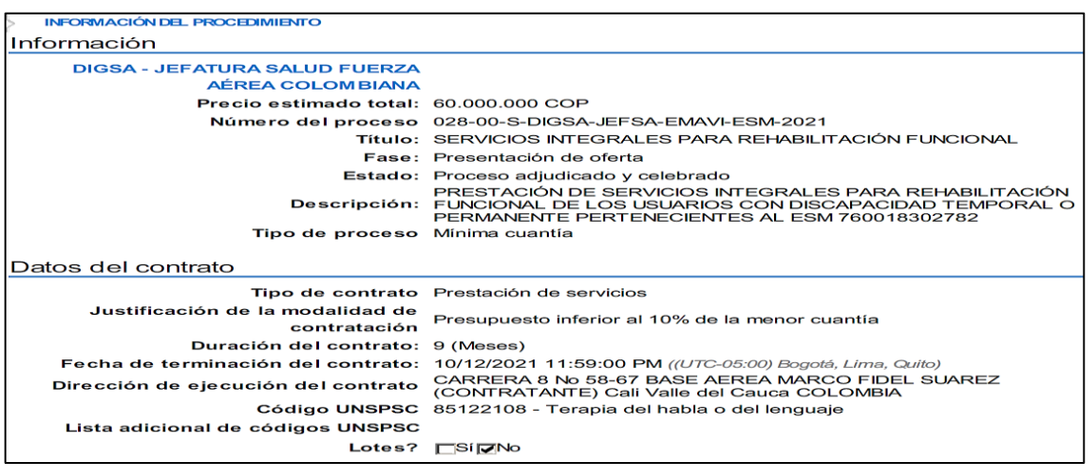
Revisados los archivos que reposan en el Área de Presupuesto del Dispensario Médico de Bucaramanga, se encontró que durante la vigencia fiscal 2020 se adelantaron procesos de contratación, bajo el rubro presupuestal **A-02-02-02-009-003 Recurso 10 CSF SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES.**

Dado lo anterior esta Unidad Centralizadora incluye la información de los contratos de similar objeto mediante la modalidad de selección abreviada del Dispensario Médico de Bucaramanga para la vigencia fiscal 2020. Esta información se tendrá en cuenta para determinar los precios históricos los cuales la Unidad Ejecutora ha adquirido dichos servicios toda vez que de los procesos de contratación adelantados son de similar objeto bajo la modalidad de Mínima y Menor Cuantía, que aporta información relevante como antecedentes e históricos en la etapa de estructuración pre-contractual, información suministrada en el siguiente cuadro:

	2020
ENTIDAD	**MDN- DIGSA-DMBUG-2020**
OBJETO, NUMERO Y VIGENCIA DEL CONTRATO	ACEPTACIÓN DE LA OFERTA **N° 380 DIGSA-DMBUG-2020**. DE LA INVITACIÓN PÚBLICA SELECCIÓN ABREVIADA DE **MINIMA CUANTÍA No 318-DIGSA/DMBUG-2020.** CUYO OBJETO ES LA **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION), PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM BATAR EN LA CIUDAD DE SOGAMOSO, BOYACA EN LA VIGENCIA DE 2020".**
MODALIDAD	**MINIMA CUANTÍA**
VALOR TOTAL INCLUIDO IVA CUANDO APLIQUE	TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE ($30.000.000)
CONTRASTISTA	**SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA LIMITADA SIREB LTDA**
FECHA FIRMA CONTRATO	18 DE JUNIO DE 2019
GARANTIAS EXIGIDAS EN EL PROCESO	CALIDAD DEL SERVICIO -CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES-RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACUAL

1.2 ADQUISICIONES REALIZADAS POR OTRAS UNIDADES EJECUTORAS

Una vez verificada la plataforma del (SECOP II), teniendo como motor de búsqueda los servicios objeto del presento proceso, se encuentra la contratación, realizada por otras unidades ejecutoras, entidades estatales referente al proceso de contratación que nos ocupa y con los elementos indicados en este proceso, por lo anterior se pudo establecer que la modalidad empleada para adquirir este tipo de insumos; es la modalidad de selección de mínima cuantía, así:



INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

DIGSA - JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA	
Precio estimado total:	60.000.000 COP
Número del proceso	028-00-S-DIGSA-JEFSA-EMAVI-ESM-2021
Título:	SERVICIOS INTEGRALES PARA REHABILITACIÓN FUNCIONAL
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES PARA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS CON DISCAPACIDAD TEMPORAL O PERMANENTE PERTENECIENTES AL ESM 760018302782
Tipo de proceso	Mínima cuantía

Datos del contrato

Tipo de contrato	Prestación de servicios
Justificación de la modalidad de contratación	Presupuesto inferior al 10% de la menor cuantía
Duración del contrato:	9 (Meses)
Fecha de terminación del contrato:	10/12/2021 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Dirección de ejecución del contrato	CARRERA 8 No 58-67 BASE AEREA MARCO FIDEL SUAREZ (CONTRATANTE) Cali Valle del Cauca COLOMBIA
Código UNSPSC	85122108 - Terapia del habla o del lenguaje
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	☐Sí ☑No

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO 1015 BARRANQUILLA	
Precio estimado total:	150.000.000 COP
Número del proceso	No.209-DIGSA-ESM-BAS02-2020 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Fase previa	Manifestación de interés (Menor Cuantía) — Proceso relacionado CO1.NTC.1289854
Descripción:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES, MOTORAS, VOZ Y HABLA, COGNITIVAS, MENTALES), PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESM BICOR".
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía

Datos del contrato

Tipo de contrato	Prestación de servicios
Justificación de la modalidad de contratación	Provision of health services
Duración del contrato:	197 (Días)
Fecha de terminación del contrato:	15/12/2020 6:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Dirección de ejecución del contrato	CALLE 79 CARRERA 68-00 BARRIO PARAISO Barranquilla Atlántico COLOMBIA
Código UNSPSC	85122108 - Terapia del habla o del lenguaje
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	☐Sí ☑No

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA-SANIDAD	
Precio estimado total:	195.000.000 COP
Número del proceso	112-DIGSA-CENACARM-2020 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título:	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENT
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Fase previa	Manifestación de interés (Menor Cuantía) — Proceso relacionado CO1.NTC.1139309
Descripción:	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA), PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 08 EN ARMENIA Y SUS SATELITES, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASAM EN PEREIRA, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BIAYA EN MANIZALES Y ESTABLECIMIENTO
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía

Datos del contrato

Tipo de contrato	Prestación de servicios
Justificación de la modalidad de contratación	Provision of health services
Duración del contrato:	8 (Meses)
Dirección de ejecución del contrato	AVENIDA CENTENARIO No 25N-00 BASPC 8 "CACIQUE CALARCA" Armenia Quindío COLOMBIA
Código UNSPSC	85121608 - Servicios de psicología
Lista adicional de códigos UNSPSC	85122101 - Servicios de fisioterapia 85122102 - Servicios de terapia ocupacional 85122108 - Terapia del habla o del lenguaje 85121600 - Servicios médicos de doctores especialistas
Lotes?	☑Sí ☐No

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO IBAGUE	
Precio estimado total:	82.000.000 COP
Número del proceso	123 -CENAC IBAGUE-2020
Título:	HABILITACIÓN/REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE HABILITACIÓN/REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLECENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (NNACD), MOTORA COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA DE VOZ Y HABLA, CEGUERA Y BAJA VISIÓN) Y MÚLTIPLES DE 0 A 18 AÑOS REQUERIDOS EN IBAGUÉ – TOLIMA PARA USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 06
Tipo de proceso	Mínima cuantía

Datos del contrato

Tipo de contrato	Prestación de servicios
Justificación de la modalidad de contratación	Presupuesto inferior al 10% de la menor cuantía
Duración del contrato:	10 (Meses)
Dirección de ejecución del contrato	Calle 12 N° 8-122 Ibagué Tolima COLOMBIA
Código UNSPSC	85121700 - Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	☐Sí ☑No

NOTA: La información registrada anteriormente en los antecedentes con otras entidades no aplica como referente en las condiciones de precio para el presente proceso, partiendo que las condiciones técnicas varían.

2. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

2.1 DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD

El objetivo del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional es prestar servicios integrales de salud en las áreas de Promoción, Prevención, Protección, Recuperación y Rehabilitación del personal de afiliados y sus beneficiarios, del Dispensario Médico de Bucaramanga y sus establecimientos de sanidad centralizados según directiva permanente N° 5867 de 2016 , ofrecen los servicios de salud de los niveles I y II de complejidad incluidos dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional) a todos los afiliados al subsistema de salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios, según acuerdo 049/98 y directiva permanente 80067/98 de la Dirección de Sanidad Ejercito.

El **Establecimiento de Sanidad Militar BATAR** es una **UBAM (**Unidad Básica de Atención Militar) el cual ofrece algunos servicios básicos de salud incluidos dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional) a todos los afiliados al subsistema de salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios, teniendo en cuenta que el **Establecimiento de Sanidad Militar BATAR** no cuenta dentro de su planta de personal con médicos especialistas al igual con equipos Biomédicos y tecnológicos para que realicen **REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION)** de baja, mediana y alta complejidad, que permitan un tratamiento acertivo para prestar el servicio de salud en todos los niveles de atención. Se genera de esta forma la necesidad de contratar con una institución prestadora de servicios que este en la capacidad de ofrecerlos y de esta forma satisfacer la necesidad generada.

Es necesaria la contratación de una institución de salud debidamente reconocida para la atención y que cuente con la infraestructura, equipo y talento humano suficiente para de esta forma satisfacer la necesidad generada de nuestra población beneficiaria. Durante la vigencia actual el Dispensario Médico de Bucaramanga ha celebrado contratos de prestación de servicios médicos que han permitido establecer un diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías por las que consultan nuestros usuarios en razón a que por su complejidad no se cuenta al interior del Establecimiento de Sanidad Militar **BATAR** con el recurso humano, equipo médico e infraestructura adecuada, lo cual es necesario contratar los servicios en la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION)** incluidos dentro del plan de beneficios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, siendo necesario remitirlos a terceros que garanticen de forma oportuna y eficiente la prestación de estos.

La Seguridad Social y la salud, son servicios sociales que se encuentran a cargo del Estado y los que la Corte Constitucional en reiteradas jurisprudencias, le ha entregado la calidad de Derechos Fundamentales, no obstante no estar relacionados en el capítulo I del Título II de la Carta Constitucional, en donde se encuentran descritos los denominados derechos Fundamentales.

Lo anterior genera una condición especial frente al rango, que implica que tales derechos gozan del Principio de Universalidad, con doble connotación, la primera, en cuanto que se debe prestar a todos los coasociados cobertura universal – para nuestro caso a todos los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares adscritos a el Establecimiento de Sanidad Militar de **BATAR** en el municipio de **Sogamoso Departamento de Boyacá**. En tanto que la segunda, es, por así decirlo, la prestación de los servicios de salud propiamente dicha, de suerte que estos sean oportunos, adecuados, óptimos y eficaces, que se brinden en el marco del respeto por la persona y, además, de los debidos procedimientos establecidos en los protocolos de la Salud.

El objetivo principal del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional es prestar servicios integrales de salud en las áreas de Promoción, Prevención, Protección, Recuperación y Rehabilitación del personal de afiliados y sus beneficiarios, así como el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y policiales como apoyo para la defensa y seguridad nacional y así cumplir con lo establecido en el artículo Nº 2 de la Ley 352 del 17 de Enero de 1997, y el articulo No 5 del Decreto 1795 de 2000.

A continuación, se evidencian los principales diagnósticos de los usuarios adscritos a este ESM que se encuentran en este programa de rehabilitación.

DIAGNOSTICO	SERVICIOS DE REHABILITACION
Parálisis Cerebral Espástica	TERAPIA FISICA INTEGRAL FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL TERAPIA OCUPACIONALINTEGRAL
Sindrome De Duchenne	TERAPIA FISICA INTEGRAL FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL TERAPIA OCUPACIONALINTEGRAL PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
Parálisis Cerebral Espástica	TERAPIA FISICA INTEGRAL TERAPIA OCUPACIONALINTEGRAL
Retardo en el Desarrollo Psicomotor	TERAPIA FISICA INTEGRAL FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL TERAPIA OCUPACIONALINTEGRAL
Retardo Mental Leve	TERAPIA OCUPACIONALINTEGRAL PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
Convulsión febril	TERAPIA FISICA INTEGRAL FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL TERAPIA OCUPACIONALINTEGRAL PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
Autismo en Niñez	TERAPIA FISICA INTEGRAL FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL TERAPIA OCUPACIONALINTEGRAL PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
Autismo en la niñez	TERAPIA FISICA INTEGRAL FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL TERAPIA OCUPACIONALINTEGRAL PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
Autismo Leve	TERAPIA FISICA INTEGRAL FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL TERAPIA OCUPACIONALINTEGRAL PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
Retardo Metal	TERAPIA FISICA INTEGRAL FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL TERAPIA OCUPACIONALINTEGRAL PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA

Con el fin de evitar traslados innecesarios, y poner en riesgo la vida de la población beneficiaria que reside en el Municipio de **Sogamoso** y sus municipios vecinos; debe contratarse una entidad para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION), PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM BATAR EN LA CIUDAD DE SOGAMOSO, BOYACA - VIGENCIA 2021".** Lo que obliga al DMBUG a contratar los servicios médicos dentro del municipio de **Sogamoso** para el **BATAR** como mecanismo indispensable para garantizar la supervivencia y calidad de vida de nuestros usuarios.

2.1.2 JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD

El Dispensario Médico Bucaramanga como unidad centralizadora de la Regional II ofrece servicios de salud de Baja y algunos de Mediana complejidad incluidos dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 y el Acuerdo 052 del 2013 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional) para todos los afiliados al subsistema de salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios, teniendo en cuenta que el establecimiento de Sanidad Militaridad del **BATAR** ubicado en **Sogamoso** - **Departamento de Boyacá** no cuenta con la infraestructura suficiente, equipo biomédico y recurso humano altamente calificado para llevar la prestación del servicio médico.

Es de anotar que en el Establecimiento de Sanidad Militar **BATAR**, se ha presentado un incremento ostensible en las necesidades de salud para las actividades solicitadas, teniendo en cuenta la morbimortalidad accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención prioritaria y urgencias, de los usuarios y sus beneficiarios de **Sogamoso** – **Departamento de Boyacá**. La justificación de llevar a cabo la realización de este proceso de contratación está determinada en la necesidad presentada por **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BATAR** de acuerdo con su necesidad **PRESTACION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION)** que requieren para la mejorar su condición clínica y así mismo poder determinar un diagnóstico con exámenes necesarios para el personal de afiliados y beneficiarios del Establecimiento de Sanidad Militar **BATAR** en el municipio de **Sogamoso**.

De igual manera el DMBUG con el ánimo de mitigar la emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución No 385 del 12 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social declara la emergencia sanitaria por la que atraviesa el país con ocasión del CORONAVIRUS COVID-19, es fundamental contar con los **PRESTACION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION)** para nuestros E.S.M., pues los mismos garantizan un tratamiento claro a los pacientes y ayudan al personal médico para brindar una mejor atención y calidad de vida a los usuarios.

Se hace necesario la contratación con la red externa que garanticen la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION), PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM BATAR EN LA CIUDAD DE SOGAMOSO, BOYACA - VIGENCIA 2021", toda vez que el E.S.M. del **BATAR**, no se encuentra habilitado en los servicios de salud requeridos, al igual no se cuenta con infraestructura, recurso humano, apoyo tecnológico y logística suficiente para garantizar la prestación de servicios de Salud integrales a su población beneficiaria.

En virtud de lo anteriormente expuesto se observa la viabilidad, y existe la justificación definida para llevar a cabo el presente proceso de contratación, se recomienda al ordenador del gasto iniciar un proceso de contratación de selección abreviada mínima cuantía que permita en forma eficiente y oportuna la adquisición de este tipo de servicio

Las razones que justifican la conveniencia para satisfacer la necesidad real que se presenta son las siguientes:

a) Que **EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA**, requiere contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION)** para cumplir con lo establecido en el artículo Nº 2 de la Ley 352 del 17 de enero de 1997, y el articulo No 5 del Decreto 1795 de 2000. El objeto del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional es prestar servicios integrales de salud en las áreas de Promoción, Prevención, Protección, Recuperación y Rehabilitación del personal de afiliados y sus beneficiarios, así como el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y policiales como apoyo para la defensa y seguridad nacional.

b) Que en en el Municipio de **Sogamoso (Boyacá**) tienen su domicilio principal algunas I.P.S, las cuales cuentan con la infraestructura, talento humano y equipo médico suficiente para satisfacer la necesidad real que se presenta en el E.S.M. **BATAR** de **Sogamoso** (**Boyacá**), por lo cual se requiere realizar la convocatoria a las entidades interesadas en proveer el servicio, analizando por medio de los estudios técnico, jurídico y económico las propuestas más favorables existentes en el mercado.

c) Que a la fecha no se cuenta algún contrato con el Dispensario Médico de Bucaramanga y unidades centralizadas, especialmente para el Establecimiento de Sanidad Militar BATAR en la **PRESTACION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION)** suficientes y necesarios para garantizar la prestación de los servicios de salud de su población beneficiaria.

d) La justificación de llevar a cabo la realización de este proceso de contratación está determinada en la necesidad presentada por el E.S.M. **BATAR** para el personal de afiliados y beneficiarios quienes de acuerdo con su situación clínica requieren de este tipo de servicio para mejorar la calidad de vida y así puedan satisfacer la necesidad de servicios de baja, mediana y alta complejidad para esta comunidad.

Por lo anteriormente expuesto se requiere tener una alternativa para la prestación de servicios de **REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION)** incluidos dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y Policía, Nacional) y 052 de 2013 a todos los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios.

Por los siguientes motivos

a) Se debe dar cumplimiento a la Constitución Nacional de garantizar los Derechos Fundamentales de los afiliados, brindando un servicio de salud oportuno y adecuado sin limitar el servicio, toda vez que prima el Derecho a la Vida por lo tanto se hace indispensable ampliar la oferta de atención a los usuarios brindando de esta forma una atención de mejor calidad a los mismos.

b) Que es deber del Dispensario Médico de Bucaramanga garantizar eficientemente los servicios de salud de manera oportuna y eficaz a los afiliados y beneficiarios del sistema en su jurisdicción.

c) Teniendo en cuenta el análisis exhaustivo de las condiciones a contratar, así como el objeto, se encuentra motivada, justificada y comprobada la necesidad y la forma de suplirla, por lo cual el Ordenador del Gasto del Dispensario Médico de Bucaramanga puede surtir la invitación a cotizar adelantando un proceso de contratación, garantizando los principios de la contratación estatal en especial el principio de transparencia.

El Establecimiento de Sanidad Militar **BATAR** es una **UBAM (**Unidad Básica de Atención Militar), lo cual necesita cubrir el servicio por la alta demanda del mismo, toda vez que se debe atender a la población de usuarios asignados, razón por la cual debe efectuarse un proceso de contratación con una entidad de la red externa en el municipio de **Sogamoso** que está habilitada y certificada para prestar este tipo de servicio.

La Dirección de Sanidad Ejercito tiene la función de administrar los recursos que se dirigen a los establecimientos de sanidad militar y los dispensarios a nivel nacional y para llevar a cabo las labores que se derivan de ello, es necesario contar con los servicios, instrumentos, elementos y recursos necesarios para que esta labor sea desarrollada con total funcionalidad.

2.1.3 POBLACIÓN

La población objeto del presente proceso de contratación es para el beneficio de todos los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de Colombia que residan, habiten o se encuentren transitoriamente en la Jurisdicción de la Segunda División del Ejército Nacional, del Dispensario Médico de Bucaramanga y sus unidades centralizadas administrativamente, según directiva permanente N° 5867 de 2016 por medio de la cual se realiza la centralización administrativa de los Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional.

- Niños y niñas entre 0 y 6 años, a quienes no se les haya diagnosticado una alteración pero que se considera que se tiene un alto riesgo neurológico debido a que presentan alguno de los siguientes criterios: resultado de un embarazo o parto de alto riesgo, derivación psicoactiva, desnutrición, sufrimiento fetal, evidencia de alteraciones congénitas o genéticas, parto distócico, dificultades en el proceso de desarrollo infantil afectando los primeros años de vida, entre otras.

- Niños de 7 años hasta cumplir la mayoría de edad (18 años) Alteraciones Funcionales (motora, Auditiva, voz y habla, cognitiva, mental) que han sido diagnosticados por el especialista tratante (neuropediatra, pediatra y/u otro) médico general o equipo de rehabilitación y requieren el desarrollo de habilidades, competencias. Destrezas y capacidades en el marco de un proceso. Terapéutico ofreciendo la oportunidad de desarrollar.

La cantidad de pacientes que reciben este tipo de atención es variable mes a mes y depende directamente de las condiciones y patologías de los usuarios, puede disminuir o aumentar debido a las patologías de cada usuario, que se encuentre en la jurisdicción del Dispensario Medico.

2.1.4 ACUERDOS MARCO VIGENTES

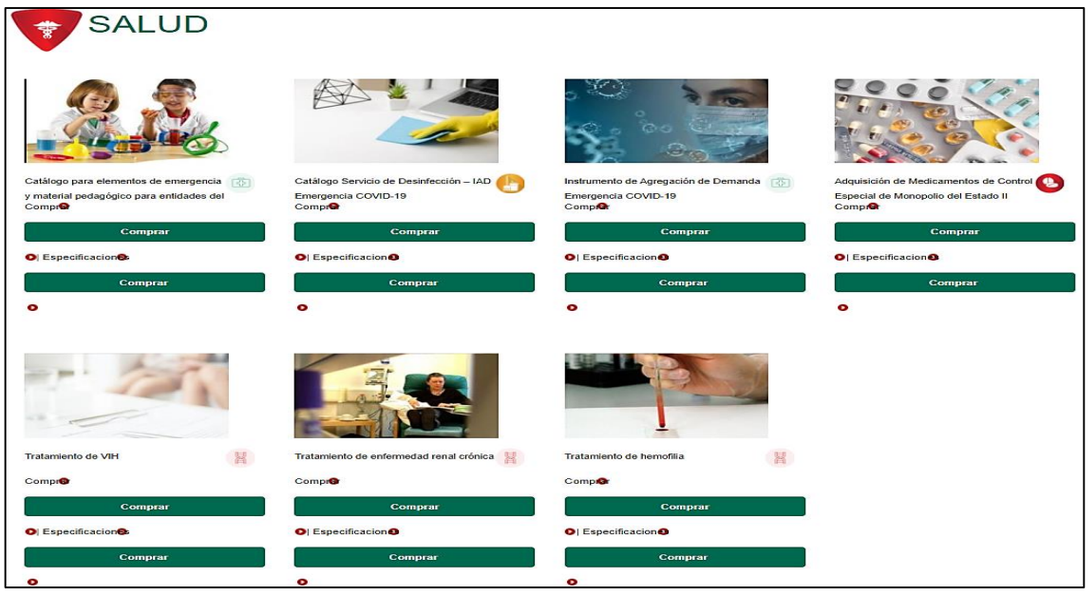
En consideración a lo anterior, y en vista de la asignación de los recursos asignados al Dispensario Médico de Bucaramanga como ente centralizador de las unidades de la Regiónal II, se hace necesario e iniciar proceso de contratación bajo la modalidad de selección Abreviada de Mínima Cuantía teniendo en cuenta que a nivel nacional y regional hay diversidad de empresas dedicadas en la prestación del servicio de salud objeto del presente proceso contractual.

Conforme a la necesidad planteada el comité económico procede a realizar la consulta en la plataforma del Secop II en la página https://www.colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/salud, para verificar si la necesidad se puede satisfacer a través de acuerdo marcos, evidenciando que NO existe Acuerdo Marco vigente que aplique a la necesidad requerida por el DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA, a la fecha de estructuración del presente estudio de mercado, como se puede observar:



Entre los Acuerdos Marcos vigentes se encuentran: Servicios de tratamiento de enfermedad renal crónica y tratamiento de VIH, para prestar servicios para la atención integral incluye materiales y suministros médico-quirúrgicos necesarios para la hemodiálisis y diálisis peritoneal, junto con: (i) exámenes de laboratorio para confirmar y hacer seguimiento al estado de la enfermedad en el paciente; (ii) valoración y manejo por: nefrología, nefrología pediátrica, psicología, nutrición y dietética, trabajo social y enfermería; (iii) medicamentos prescritos para su tratamiento; (IV) planes y actividades de capacitación al paciente y a su núcleo familiar; y (v) diálisis aguda; y también para el tratamiento de VIH las Entidades pueden adquirir los paquetes de atención integral que incluyen: (i) la valoración y manejo del paciente por: infectólogo, médico experto en VIH, enfermería, psicología, trabajo social, nutrición y demás especialidades necesarias de acuerdo con la condición médica del paciente; (ii) los exámenes de laboratorio para confirmar y hacer seguimiento al paciente junto con su respuesta al tratamiento; y (v) los planes y actividades de prevención y promoción para el paciente. Las Entidades Estatales podrán adquirir los paquetes de atención con y sin los medicamentos de Terapia Antirretroviral prescritos para el Tratamiento.

Adicional se encuentra el acuerdo denominado Instrumento de Agregación de Demanda Emergencia COVID-19, el cual incluye todos los elementos relacionados para la atención a la pandemia, como útiles de aseo y elementos de protección personal, jabones, antibacterial alcohol, toallas desechables, y guantes entre otros.



Se puede evidenciar que **NO** existe Acuerdo Marco de Servicios de salud en en atención del objeto para el presente proceso de contratación; es por ello que el Dispensario Médico de Bucaramanga como

Unidad Centralizadora Administrativa de los Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional de la Regional II; debe garantizar a la población beneficiaria de dichos establecimientos la prestación de los servicios de salud en atención de **REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION)** que se efectúe de manera integral, bajo una atención, digna, humanizada y segura en un hospital, servicios médicos y paramédicos que requieran los usuarios; razón por la cual debe efectuar un proceso de contratación con una entidad que preste servicios de atención hospitalaria de manera integral, con características técnicas especificas por tal motivo no existe uno que se ajusta a la necesidad de la Entidad.

Que, en virtud de lo anterior, como quiera que las necesidades de los servicios de salud planteadas por las unidades centralizadas del Dispensario Médico De Bucaramanga, no se encuentran contempladas en acuerdo marco de precios, tal como se puede evidenciar en el portal de Colombia Compra Eficiente, los Comités Estructuradores y Gerente de Proyecto, deciden convocar el presente Proceso por medio de la modalidad de Selección abreviada.

2.1.5 VERIFICACION DE EXISTENCIAS EN EL SISTEMA SAP

De conformidad con la necesidad expuesta en el presente estudio, se verifica existencias en el SAP (Systems Aplications Products In Data Processing). debido a ser un servicio no se solicita al área de inventarios del DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA, la verificación de existencia en el aplicativo de compras SAP.

2.2 ANÁLISIS 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 Articulo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto del 1082 de 2015 y el respectivo manual de análisis del sector expedido por Colombia Compra Eficiente.

De conformidad con lo establecido en el artículo Decreto 1082 de 2015 que dice:

(…) Deber de análisis de las Entidades Estatales. La Entidad Estatal debe hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector "Por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública" Página 8 de 44 relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de Análisis de Riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso. Cuando el objeto de la contratación incluya la realización de una obra, la entidad contratante deberá contar con los estudios y diseños que permiten establecer la viabilidad del proyecto y su impacto social, económico y ambiental (…).

2.2.1 ASPECTOS GENERALES

Los proyectos para la prestación de servicios médicos en los Establecimientos de Sanidad Militar requieren la contratación de Bienes y servicios para la **VIGENCIA 2021**, estos rubros presupuestales asignados por la DISAN son para garantizar el buen funcionamiento de las diferentes áreas y dependencias de los E.S.M., la asignación de los diferentes rubros presupuestales hacen favorable las condiciones de trabajo y del entorno para una prestación de servicios de salud de primer, segundo y tercer nivel aceptable, las necesidades de los Dispensarios Médicos son demasiado extensas y se hace necesario optimizar los recursos debido a las condiciones reducidas presupuestales. Los Establecimientos de Sanidad Militar cumplen misiones específicas en desarrollo de la misión institucional, lo cual requiere contar con el servicio de bienes y servicios que permiten el funcionamiento diario de los E.S.M., esto con el fin de promover un excelente servicio de salud tanto en su propia red como en la red externa, dentro de las normas de una eficiente gestión administrativa y de apoyo en cada una de las áreas.

En atención a lo dispuesto por el decreto 1082 de 2015, se procede a establecer el contexto del proceso de contratación desde los ámbitos legal, comercial, financiero, organizacional y técnico, con el fin de identificar algunos de los riesgos y determinar los requisitos habilitantes, para lo cual se plasma el siguiente análisis.

Desde el punto de vista legal: se trata de una actividad lícita que puede ser susceptible de negociación y que para su prestación no se requiere de permisos, licencias u otras autorizaciones legales.

Desde el punto de vista comercial: se realizó la consulta en el mercado local obteniéndose como resultado que existen empresas que prestan el servicio objeto del presente proceso, dentro de las

cuales se encuentran las enunciadas en el estudio de mercado cuyas cotizaciones sirvieron de soporte para establecer el presupuesto oficial.

Desde el punto de vista financiero y organizacional: se realizó el análisis de procesos anteriores adelantados con igual objeto por la Entidad, determinándose que los indicadores financieros y de organización establecidos en este estudio previo, son acordes a la cuantía y a la naturaleza del objeto, por lo tanto, cualquier empresa sólida en el mercado podría cumplirlos, a satisfacción de los intereses perseguidos por la Entidad.

Desde el punto de vista técnico: las especificaciones técnicas que determinan el alcance del objeto a contratar, además de estar acorde con la necesidad descrita, son directamente proporcionales con la naturaleza del servicio y de posible consecución en el mercado.

Desde el punto de vista de los riesgos: La estimación y asignación de riesgos que se determinan en el presente estudio previo, son el resultado de la experiencia que la Entidad ha tenido en procesos y contratos anteriores con igual objeto y a la vez, en las posibles eventualidades que acuerdo a la modalidad de selección, a la naturaleza del objeto a contratar y a la forma de ejecución del contrato, podrían tener lugar.

A La importancia de contar con los servicios de la especialidad **REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION)** tiene como cometido la prevención y tratamiento médico de las diferentes enfermedades que afectan el estado de motricidad y demás.

El Establecimiento de Sanidad Militar - **BATAR** en Sogamoso , en muchas ocasiones requiere de servicios especiales de psiquiatría, rehabilitación, por esta razón se mantiene una alta demanda de estos mismos, con los que no cuenta el BAS01, lo que conlleva a la necesidad de tener contratación externa de estos servicios, de tal forma que se asegure una atención integral a los usuarios, mejorando las condiciones de salud, cumpliendo con los estándares de la calidad en salud habilitados ante el Ministerio de Protección Social o quien haga sus veces conformidad con la ley 10 de 1990.

Dentro de los fines esenciales del Estado, previstos en la Constitución Política, se encuentra el establecido en el artículo 49 de la Carta, en los siguientes términos:

"(…) La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad…)".

Aunado a lo anterior, la prestación de servicios de salud, así como la coordinación, dirección y control estará a cargo del Estado, y será prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la Constitución Política de Colombia en sus artículos 2, 44, 46, 48, 49 y 50, como de la Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001 artículo 43.2.5, ley 1751 de 2015. Motivados por lo anterior se hace indispensable la contratación de los servicios médicos de salud para **la atención de psiquiatría, rehabilitación**, teniendo en cuenta que el BAS01, es un Establecimiento de Primer (I) nivel de Atención (Enfermería), por lo tanto, no cuenta con estos servicios médicos que son de vital de importancia para los usuarios y beneficiarios de este establecimiento de sanidad militar.

2.2.1.1 ANALISIS REFERENCIAL DEL SECTOR

El 2020 no solo deja una profunda herida en la salud sino también una serie de interrogantes sobre las formas de organización social y económica de muchos países del mundo y el funcionamiento de los estados. Sin embargo una cosa si es clara, y es que los científicos del mundo han sido enfáticos al

plantear la nueva realidad que este virus implica para las diferentes sociedades. Por ejemplo, que el **virus llegó para quedarse**, es decir se convertirá en una enfermedad endémica que **hará parte del grupo de enfermedades infecciosas del planeta**. Como también **su control estará sujeto al desarrollo de vacunas y medicamentos efectivos**, los cuales desde luego no garantizan su inmediata desaparición; y aún con ellos esta labor puede tardarle a la humanidad al menos una década.

Ahora bien, resulta una pregunta que quizás muchos se han cuestionadon: ¿en qué se diferencia la pandemia de coronavirus de cualquier otra crisis que haya afectado el sistema de salud? Y entre muchas cosas, las diferencias que más resaltan son:

- En primera instancia, el covid-19 ha sido una pandemia que ha puesto a prueba los sistemas de salud de países en todo el mundo, los liderazgos gubernamentales, así como la solidaridad y la camaraderia entre los ciudadanos y naciones. Es claro que afrontar una pandemia amerita la toma de decisiones que traen consigo análisis, desde el funcionamiento de todos los sistemas y las propias libertades individuales. Si bien, **uno de los mayores riesgos del coronavirus es su rapidez de expansión y de contagio, hay que sumarle que con la globalización y más específicamente con los sistemas de transporte modernos, cualquier enfermedad infecciosa puede en menos de 24 horas estar en cualquier lugar del mundo desnudando la precariedad de algunos sistemas de salud**, incluso en paises económicamente poderosos.

- En segundo lugar, el reconocimiento del coronavirus como pandemia nos permite hacer una revisión a través de la historia del manejo que nuestra humanidad le ha dado a las mismas. **Es llamativo que solo la viruela como brote es la única patología que ha sido posible erradicar, las otras podríamos decir que en el mayor número de países están en control -pero sin su eliminación, a pesar de contar con vacunas hace ya muchos años-**. No en vano, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha planteado que el control del coronavirus, aún con la vacuna en mano, será realidad en 10 años; lo cual nos deja claro que no estamos manejando una pandemia pasajera y que medidas transitorias como la cuarentena, poco o ningún impacto van a tener sobre el número de casos.

REHABILITACIÓN

La rehabilitación es una parte esencial de la cobertura sanitaria universal, junto con la promoción de la buena salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento y los cuidados paliativos.

La rehabilitación ayuda a los niños, los adultos o las personas mayores a ser lo más independientes posible en su día a día y les permite participar en actividades educativas, laborales o recreativas o llevar a cabo las tareas que dan sentido a su vida, como atender a la familia.

En el ámbito mundial, se estima que 2400 millones de personas tienen alguna afección de salud que se beneficia de la rehabilitación.

Se prevé que la necesidad de rehabilitación aumente en todo el mundo debido a los cambios en la salud y las características de la población. Por ejemplo, se vive durante más tiempo, pero con más enfermedades crónicas y discapacidad.

En la actualidad, buena parte de las necesidades de rehabilitación no están atendidas. En algunos países de ingreso bajo y mediano, más del 50% de las personas no reciben los servicios de rehabilitación que precisan. Los servicios de rehabilitación existentes en el 60-70% de los países se han visto perturbados por la pandemia de COVID-19.

¿QUÉ ES LA REHABILITACIÓN?

La rehabilitación se define como «un conjunto de intervenciones encaminadas a optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en personas con afecciones de salud en la interacción con su entorno**».**

En pocas palabras, la rehabilitación ayuda a los niños, los adultos o las personas mayores a ser lo más independientes posible en su día a día y les permite participar en actividades educativas, laborales o recreativas o llevar a cabo las tareas que dan sentido a su vida, como atender a la familia. Para ello, se tratan las afecciones subyacentes (como el dolor) y se mejora la forma en que una persona funciona en su día a día, apoyándola para que supere las dificultades que pueda tener para entender, ver, oír, comunicarse, alimentarse o desplazarse.

Cualquier persona puede necesitar rehabilitación en algún momento de su vida, como consecuencia de una lesión, intervención quirúrgica o enfermedad, o porque su capacidad para funcionar se ha reducido con la edad.

La rehabilitación puede consistir, por ejemplo, en:

- Ejercicios para mejorar el habla, lenguaje y comunicación de una persona tras una lesión cerebral.
- La modificación del entorno domiciliario de una persona mayor para mejorar su seguridad e independencia en el hogar y reducir el riesgo de caídas.
- Ofrecer ejercicios y educar a las personas con cardiopatías para que lleven una vida saludable.
- Fabricar y ajustar una prótesis y enseñar al interesado a utilizarla tras la amputación de una pierna.
- Técnicas de posicionamiento y colocación de férulas para asistir en la cicatrización de la piel, reducir la hinchazón y recuperar el movimiento tras una intervención quirúrgica por quemadura.
- Prescribir medicamentos para reducir la rigidez muscular en los niños con parálisis cerebral.
- El apoyo psicológico a las personas con depresión.
- Enseñar a las personas con pérdida de visión a utilizar un bastón blanco.
- La rehabilitación se centra mucho en la persona, lo que significa que las intervenciones y enfoque seleccionados en cada caso dependerán de los objetivos y preferencias de la persona interesada.
- Puede ofrecerse rehabilitación en muchos entornos diferentes, desde entornos hospitalarios o ambulatorios, a clínicas privadas o entornos comunitarios, como el domicilio.
- Entre el personal dedicado a la rehabilitación se incluyen diferentes profesionales de la salud: psicoterapeutas, ergoterapeutas, logopedas, ortesistas y protesistas, además de especialistas en medicina física y rehabilitación.

Datos y cifras

La rehabilitación es una parte esencial de la cobertura sanitaria universal, junto con la promoción de la buena salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento y los cuidados paliativos.

La rehabilitación ayuda a los niños, los adultos o las personas mayores a ser lo más independientes posible en su día a día y les permite participar en actividades educativas, laborales o recreativas o llevar a cabo las tareas que dan sentido a su vida, como atender a la familia.

En el ámbito mundial, se estima que 2400 millones de personas tienen alguna afección de salud que se beneficia de la rehabilitación.

Se prevé que la necesidad de rehabilitación aumente en todo el mundo debido a los cambios en la salud y las características de la población. Por ejemplo, se vive durante más tiempo, pero con más enfermedades crónicas y discapacidad.

En la actualidad, buena parte de las necesidades de rehabilitación no están atendidas. En algunos países de ingreso bajo y mediano, más del 50% de las personas no reciben los servicios de rehabilitación que precisan. Los servicios de rehabilitación existentes en el 60-70% de los países se han visto perturbados por la pandemia de COVID-19.

Los beneficios de la rehabilitación

La rehabilitación puede reducir los efectos de multitud de problemas de salud, como enfermedades (agudas o crónicas), afecciones, lesiones o traumatismos. Asimismo, puede complementar otras intervenciones sanitarias, como las médicas o quirúrgicas, y contribuye a conseguir el mejor resultado posible. Así, por ejemplo, la rehabilitación puede contribuir a reducir, gestionar o evitar las complicaciones de muchos problemas de salud, como las lesiones medulares, los accidentes cerebrovasculares o las fracturas.

También contribuye a reducir al mínimo o frenar los efectos discapacitantes de enfermedades crónicas como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la diabetes, dotando a los pacientes de estrategias de autogestión y de las ayudas técnicas que precisen, o manejando el dolor u otras complicaciones.

La rehabilitación es una inversión que aporta beneficios en términos de costos tanto a quien la precisa como a la sociedad en conjunto. Puede ayudar a evitar hospitalizaciones costosas, reducir la duración de estas y evitar los reingresos. Asimismo, hace posible que quienes la reciben puedan participar en actividades educativas y tener un empleo remunerado, llevar una vida independiente en su casa y reducir al mínimo la necesidad de recibir apoyo financiero o de que otra persona se ocupe de cuidarlas.

La rehabilitación es un componente importante de la cobertura sanitaria universal y una estrategia fundamental para lograr el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 («Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades»).

Necesidades no satisfechas de rehabilitación en el mundo

En el ámbito mundial, se estima que unos 2400 millones de personas tienen alguna afección de salud que se beneficia de la rehabilitación. Con los cambios que se están produciendo en la salud y las características de la población mundial, esta necesidad estimada de rehabilitación solo puede ir en aumento en los años venideros.

Se vive más años, de hecho se prevé que el número de personas mayores de 60 años se haya duplicado para 2050, y más personas viven con enfermedades crónicas, como diabetes, accidentes cerebrovasculares y cáncer. Al mismo tiempo, persiste la incidencia continuada de lesiones (como quemaduras) o afecciones del desarrollo infantil (como la parálisis cerebral). Estas afecciones de salud pueden afectar a la funcionalidad de una persona y están vinculadas con niveles más altos de discapacidad, para los que la rehabilitación puede ser beneficiosa.

En muchas partes del mundo, estas necesidades en aumento de rehabilitación quedan en gran medida desatendidas. Más de las mitad de las personas de algunos países de ingreso bajo y mediano que precisan servicios de rehabilitación no los reciben. La pandemia de COVID-19 ha provocado un nuevo aumento en las necesidades de rehabilitación, además de causar graves perturbaciones en los servicios existentes de rehabilitación en el 60-70% de todos los países.

Las necesidades de rehabilitación mundial siguen sin estar atendidas debido a múltiples factores, como:

- La falta de un orden de prioridades, así como de fondos, políticas y planes de rehabilitación a nivel nacional.
- La falta de servicios de rehabilitación fuera de las zonas urbanas, y los largos plazos de espera.
- Los elevados gastos directos y la inexistencia o insuficiencia de medios de financiación.
- La falta de profesionales cualificados para prestar servicios de rehabilitación: en muchos contextos de ingresos bajos y medianos, la proporción es de menos de 10 profesionales cualificados por cada millón de habitantes.
- La falta de recursos, en particular tecnología de apoyo, equipo o artículos fungibles.
- La necesidad de más investigación y datos sobre la rehabilitación.
- La ineficacia y la infrautilización de las vías de derivación de pacientes a rehabilitación

LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) ESTABLECIÓ EL 23 DE MARZO CÓMO EL "DÍA MUNDIAL DE LA REHABILITACIÓN".

23 de marzo cómo el "Día Mundial de la Rehabilitación". Esto fue debido a la necesidad de destacar que las personas con discapacidad deben tener acceso a tecnologías eficaces para su diagnóstico y tratamiento. La rehabilitación es el conjunto de procedimientos multidisciplinarios destinados a que las personas con capacidades diferentes puedan alcanzar el mayor potencial psicológico, social, físico, laboral y educacional compatible con sus limitaciones y las medioambientales.

Alrededor de 600 millones de personas viven en el mundo con algún tipo de discapacidad, mientras que en Colombia se conoce que más de 6 millones padecen alguna dificultad o limitación permanente según el Censo de 2018.

Entre los casos que pueden afectar el desarrollo de un niño en pleno crecimiento se encuentra la parálisis cerebral (PC), que agrupa una serie de trastornos que afectan el movimiento, el tono muscular y la postura de quienes los padecen. Estos trastornos están causados por una lesión del Sistema Nervioso Central durante el período temprano del desarrollo cerebral, que está por lo general limitado a los primeros años de vida. Es decir, que se presentan antes de completarse el crecimiento y desarrollo del cerebro.

La parálisis cerebral puede ser producto de una lesión neurológica en el período antenatal o perinatal como la anoxia (falta de oxígeno), o también puede darse por una lesión que origine un sufrimiento al bebé durante el parto: la prematuridad o el parto múltiple. Además, hay causas postnatales de parálisis cerebral como infecciones que ocurren durante los primeros años de vida: encefalitis o meningitis.

¿Por qué la rehabilitación en niños debe ser una prioridad?

Los programas de rehabilitación intensiva son herramientas muy valiosas para mejorar la calidad de vida de estos niños, ya que no hay tratamiento en la práctica clínica de rutina que sea efectivo para parálisis cerebral. El objetivo de la terapia intensiva de rehabilitación es reducir los reflejos patológicos del paciente, aumentar la fuerza, el control, la resistencia, la coordinación y la funcionalidad en un corto período de tiempo.

El tratamiento de oxigenación hiperbárica (TOHB) es otra alternativa terapéutica. Se realiza con una cámara hiperbárica, donde el niño ingresa y se coloca una máscara por medio de la cual respira concentraciones altas de oxígeno a una presión atmosférica de tratamiento 1.45 ATA. Normalmente respiramos 21% de oxígeno a 1 ATA. Es un método no invasivo, donde los menores pueden ingresar acompañados de sus padres y además llevar elementos para distraerse, libros, mantas, etc.

En cada sesión, la dosis de oxígeno hiperbárico inicia la reparación de vasos sanguíneos dañados en el cerebro y mejora el flujo vascular cerebral, lo que reduce la inflamación cuando hay daño, trauma o falta de oxígeno.

La Asociación Colombiana afirma que también puede ayudar a la formación de nuevo tejido neuronal y mejorar la funcionalidad mitocondrial (o energética) de la neurona y de ciertas células. Es decir, las células dañadas pueden comenzar a funcionar mejor y además se regenera tejido neuronal nuevo.

En concreto, los niños tratados con rehabilitación y cámara hiperbárica en conjunto podrían presentar mayor control de la cabeza, mejorar el contacto visual, reducir la rigidez, mantener su postura, dar sus primeros pasos con ayuda de andadera y comenzar a hablar.

2.2.1.2 Sector terciario Servicios Salud en Colombia

El sector constituye un elemento fundamental para el posconflicto y un eventual pos acuerdo. La prestación del servicio de salud a todos los colombianos es un reto fundamental, tanto para el sector privado como público.

Cuando se visualizan los retos del sector salud en el país, se debe tener en cuenta que no es solo la prestación de un servicio sostenible, también llama la atención a que la salud es un derecho y esto no se puede perder de vista.

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.

En una mirada amplia el sector de la salud está constituido por seis clases de agentes de la siguiente manera:

- Los Aportantes
- Los Aseguradores
- Los Prestadores de Servicios de Salud
- Los Proveedores de Medicamentos
- Los Pacientes – Consumidores
- Las Agencias Estatales

AGENTES APORTANTES: Los agentes aportantes están constituidos por todos aquellos que realizan pagos al sector de la salud. En este sentido tal concepción abarca el pago del aseguramiento tanto a partir de las contribuciones parafiscales de los agentes asegurados (lo que en Colombia se conoce como Régimen Contributivo) como el pago que se realiza a partir del presupuesto del Estado (cuyo origen es la tributación general de la sociedad) y que tiene como propósito el de universalizar la cobertura del sistema (lo que en Colombia se conoce como el Régimen Subsidiado). Dentro de los aportantes deben considerarse igualmente aquellos pagos que realizan algunos agentes económicos, especialmente los ubicados en las capas de mayores ingresos de la población, relacionados con la adquisición de seguros privados (incluyendo la medicina prepagada) o simplemente los pagos que realizan los individuos de manera directa a los prestadores cuando su capacidad de pago así lo permite y cuando optan por no utilizar los mecanismos de aseguramiento que poseen. Los recursos obtenidos por diferentes fuentes constituyen el financiamiento del sistema de la salud, en el sentido que constituyen los recursos con los cuales se va a contar para la obtención de los propósitos. Se trata de un elemento crucial, en la medida en que la inexistencia de recursos adecuados conduce inexorablemente a un funcionamiento distinto al esperado, sin importar, en estas circunstancias, si el modelo o diseño adoptadas son apropiados o no.

ASEGURADORES: Los aseguradores, como su nombre lo indica, son aquellos agentes del sistema que tienen como objeto realizar el aseguramiento de la población; en términos rigurosos son las terceras partes que realizan los pagos a los prestadores de servicios cuando ellos son utilizados por

los pacientes consumidores. No obstante, esta función esencial de pagadores, los aseguradores no deben ser previstos, ni convertirse en agentes pasivos de pago, sino que deben desarrollar otras funciones al interior del sistema como la de coadyuvar a la eficacia microeconómica y a la eficacia dinámica, para solo mencionar un ejemplo. En el caso colombiano la función de aseguramiento está desarrollada por las Empresas Promotoras de Salud (en adelante EPS), las Administradoras del Régimen Subsidiado (en adelante ARS) y los denominados regímenes excluidos que en la práctica operan como aseguradores corporativos. En un sentido amplio también deben considerarse los seguros de salud tradicionales, comercializados por las Compañías de Seguros.

PRESTADORES DE SERVICIOS: En lo que respecta a la Instituciones Prestadoras de Salud, como su nombre lo sugiere, son aquellos agentes que se encargan de la atención de los pacientes consumidores en términos de la producción y prestación de los servicios. No obstante, la elementalidad de su definición, una mirada más en profundidad permite identificar diferenciaciones interesantes: en primer lugar, es necesario distinguir entre el cuerpo médico y las instituciones prestadoras (centros hospitalarios en todos sus niveles); a su turno, los médicos se componen de los generales y los especialistas. En cuanto a la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (en adelante IPS) es preciso realizar la distinción entre las públicas y las privadas y, dentro de éstas, aquellas que se encuentran integradas verticalmente con aseguradores y las que no lo están, nuevamente teniendo en cuenta los diferentes niveles. Es de notar que la oferta de los servicios de salud, propiamente dicha, se ancla en los médicos y en las IPS, cualquiera que sea la forma en que ellos actúen. En este sentido, la eficiencia microeconómica del sistema de la salud tiene gran relación con estos agentes, en la medida en que se producen fuertes incentivos a inducir demanda en general y, en especial, en escenarios de aseguramiento sin integración vertical.

PROVEEDORES DE MEDICAMENTOS: Los proveedores de medicamentos son un agente esencial del sector de la salud en la medida en que en ellos radica uno de los elementos fundamentales de la contención de costos como es el costo (para los consumidores) de los medicamentos.

PACIENTES – CONSUMIDORES: Los pacientes consumidores han sido diferenciados de los aportantes por dos razones: en primer lugar, porque, en sentido estricto, no todos los pacientes consumidores son aportantes directos; para el caso colombiano los aportantes directos son los afiliados al régimen contributivo, mientras que los afiliados al régimen subsidiado no realizan aportes de manera directa, sino que benefician de las políticas y recursos del Estado invertidos en el sector de la salud. La segunda razón es que, si bien en algunos casos se trata del mismo agente económico, su función como aportante y como paciente - consumidor es radicalmente distinta. Ahora bien, los pacientes consumidores constituyen la demanda de los servicios de salud, bien sea ante los médicos ora ante las IPS, sin importar, por ahora, el nivel en que ello se realice. En escenarios de aseguramiento los consumidores tienden a aumentar su demanda tanto por la inducción de los prestadores como por motivaciones propias, lo que en el lenguaje técnico se denomina el "riesgo moral". La manera más apropiada como hasta ahora los diferentes sistemas de salud en el mundo han enfrentado dicho riesgo moral es a través de la imposición de pagos moderadores (ticket modérateur) con el fin de desincentivar la solicitud de servicios de manera desmedida.

AGENCIAS ESTATALES: Finalmente, el sector se encuentra constituido por las agencias estatales encargadas, en primera instancia del diseño y estructuración del sistema de acuerdo con los objetivos buscados y las políticas a desarrollar; en segundo término por las agencias encargadas de la regulación del sistema, estableciendo las reglas del juego que han de conducir a que se cumplan los objetivos y el diseño y, finalmente, las agencias encargadas de la supervisión, esto es, de la inspección, vigilancia y control de los diferentes agentes para que sus actuaciones se ajusten a los objetivos buscados. A su turno las agencias de control deben apoyarse en las actuaciones de los pacientes, considerados individual y colectivamente, para recibir información cualificada acerca de su entendimiento de la operación del sistema y así permitir tomar medidas correctivas en términos propios de supervisión a propiciar medidas regulatorias que tiendan a introducir las mejoras pertinentes.

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.



La Ley 1122 del 9 de enero del 2007 es el primer intento sólido de corregir los problemas que se fueron presentando a lo largo de los 13 años de la aplicación de la Ley 100 de 1993. Muchos de esos fenómenos se deben al desarrollo de un modelo que, si bien revolucionó la prestación de servicios de salud en Colombia, no logró resolver todos los problemas existentes. Estábamos acostumbrados a hospitales que se financiaban con colectas públicas y donaciones de filántropos y a profesionales de la salud que ejercían un trabajo liberal; por eso la transición hacia centros asistenciales que debían facturar todos y cada uno de los servicios, para lograr equilibrios financieros y permanecer en los mercados, y a médicos que debían acostumbrarse a regatear la prestación de sus servicios con todo tipo de empresas de la salud se convirtió en un cambio bastante difícil, en lo que se ha denominado la mercantilización de la salud.

La Ley 100 creó dos nuevos regímenes: el contributivo y el subsidiado, y en medio de ellos surgió el de vinculados: el primero, financiado por las empresas y los usuarios; el segundo, por los aportes de solidaridad de quienes pueden pagar la atención, por supuesto con el apoyo del Estado, que destina buena parte de los recursos, y el otro, el de los vinculados, como un sector intermedio que no puede pagar los servicios de salud, ni alcanza a ser, la mayoría de las veces, socorrido por los recursos oficiales.

Para establecer las prioridades de la población más pobre, se estableció un sistema de beneficiarios, el Sisbén, que permite, con base en el diagnóstico de las condiciones socioeconómicas de la población, determinar qué personas requieren del subsidio en la atención. Se clasifican en tres niveles, según sean más o menos pobres, y son susceptibles de recibir los beneficios del llamado régimen subsidiado en salud. Los niveles 1 y 2 reciben un subsidio total por su situación de extrema de pobreza y el nivel 3, uno parcial, debido a que poseen alguna capacidad. El Sisbén ha sido manipulado, en no pocas ocasiones, por efecto de la politiquería o por la presión de grupos al margen de la ley.

La Ley 100 ha logrado resultados muy positivos para el país en temas como la cobertura y la recuperación económica de muchas instituciones de salud que han logrado adaptarse a la nueva situación, y ha incorporado en la legislación el elemento de solidaridad como un ejemplo digno de reconocimiento. Hoy en día, alrededor de 34 millones de colombianos están afiliados al sistema, 18,5 millones en el régimen subsidiado y 15,5 millones en el régimen contributivo. Quedan entonces 8 millones más de esa población de vinculados que hoy en día no reciben una prestación aceptable y, muchas veces, ni siquiera tienen acceso a algún tipo de servicio. Además, el gobierno ha sometido a planes de reestructuración 127 hospitales a punto del cierre, logrando su recuperación, y el Sisbén, como modelo de clasificación socioeconómica, ha llegado a cubrir los 1.099 municipios del país.

El porcentaje de población asegurada en Colombia ha aumentado significativamente en los últimos años, entra en forma la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), es decir, que el Fondo de Seguridad y Garantía (FOSYGA) tal como lo conocíamos, dejó de existir, para dar paso a este nuevo administrador de recursos. ADRES será la encargada de efectuar el reconocimiento y pago de la UPC del aseguramiento, realizar pagos y giros a prestadores y proveedores de tecnologías en salud, y administrará como parte de sus funciones, la BDUA – base de datos única de afiliados –. Se espera que los inconvenientes del FOSYGA sean superados con este nuevo esquema, es urgente en el país una mejor gestión de los recursos de la salud.

El sector salud como dinamizador de la economía, constituye un elemento fundamental para el posconflicto y un eventual pos acuerdo. La prestación del servicio de salud a todos los colombianos es un reto fundamental, tanto para el sector privado como público.

Cuando se visualizan los retos del sector salud en el país, se debe tener en cuenta que no es solo la prestación de un servicio sostenible, también llamar la atención a que la salud es un derecho y esto no se puede perder de vista.

- El sistema de salud debe cumplir con estándares de cobertura y calidad.
- El aumento de la productividad y la disminución de la pobreza son objetivos que el sector salud no puede perder de vista La inversión en tecnología e innovación es vital para fortalecer el sistema de salud colombiano y contribuir así a tales objetivos.
- El sistema de salud tiene un porcentaje de cobertura de 97% y una inversión del PIB del 6,1% Estos son criterios fundamentales para que exista una mejor salud, por ejemplo, entre los resultados más visibles están: disminución de la mortalidad materna y disminución de la mortalidad infantil, entre otros.
- Existen variables que dificultad el desarrollo de un mejor sistema de salud, como la cobertura de alcantarillado en las regiones del país, acceso a agua potable (en áreas urbanas alcanza hasta un 72% y en zonas rurales un 63%), problema de infraestructura y viviendas dignas, entre otros.
- En cuanto a la innovación del sistema de salud Colombia, a pesar de tener escasos recursos, se ha logrado innovar y consolidar grandes resultados Los programas de atención llegan a las regiones más alejadas del país.
- La mortalidad infantil ha sido la tercera más alta de América Latina Para solventar esta situación crítica es necesario la acción de la sociedad civil debido a que existe una falta de política pública en las regiones más alejadas del país.
- El 30% de las madres solteras son adolescentes Esta es la primera causa de mortalidad global en menores entre los 12 y 18 años, y generalmente los costos de atención son elevados para las empresas prestadoras de salud No existe una política pública nacional que evite los embarazos subsiguientes.
- Existe una correlación directa entre embarazos adolescentes y pobreza Cuando una adolescente menor de 15 años queda embarazada, no solo deja de estudiar y sale de pirámide de desarrollo, sino que existe 86% de probabilidad de quedar embarazada nuevamente (tres niños más antes de cumplir los 20 años) Hoy Colombia tiene el más alto índice de Suramérica de embarazos en adolescentes.
- El tema del embarazo adolescente es una emergencia de salud pública, no sólo por lo costoso y lo insostenible, sino cuanto le cuesta a la nación los hijos de las adolescentes El futuro de estos niños es incierto.
- El sector salud es dinamizador de la economía colombiana Cálculos preliminares señalan que representa 7,2% del PIB.
- En términos de productividad es clave entender que el sector salud no tiene solamente el componente de servicios, también está ligado directamente con la industria farmacéutica y con el sector de los equipamientos médicos, los cuales hacen a penas el 4% de la industria, pero que tienen un componente de valor agregado mucho más alto.
- En promedio, de los 115 sectores que hacen parte de la industria, el valor agregado de los asociados a la salud referencia un 60% frente a los insumos que demanda el sector.
- Esto es importante, ya que la economía colombiana le está apostando a sectores que tengan un mayor valor agregado que permitan cerrar el déficit de cuenta corriente y ayuden a restaurar la balanza comercial.

Según el Banco Mundial, que el gasto en salud en Colombia en proporción al 6 o 7% aproximadamente del PIB. Si se compara con otros países la inversión Colombiana en el sector es muy baja, sin embargo ha incrementado su inversión en gastos de salud en los últimos diez en la cobertura de salud, incrementando de un 58% a un 89%, aun no se logra la universalidad de atención en salud, quedando un 11% sin cobertura de su población, el régimen que ha tenido mayor incremento es el régimen de afiliados es el subsidiado, lo cual significa que cada vez más la seguridad social se financia con recursos públicos

Según datos del Ministerio de Protección Social gran cantidad de empresas, un número muy reducido de prestadores de servicios de salud en Colombia se encuentra acreditado por entidades certificadoras nacionales o internacionales. Las ciudades líderes en empresas prestadoras de servicios de salud son Medellín, Bogotá y Cali.

Los prestadores del servicio de salud.

Con base en el Registro Especial de Prestadores (REPS), el cual contiene información sobre aquellos habilitados para ofrecer servicios de salud en el país. Existen cuatro tipos de prestadores de servicios de salud en Colombia: las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud (IPS), los profesionales independientes, las entidades con objeto social diferente y las entidades que realizan el transporte especial de pacientes.

2.2.2 ANÁLISIS ECONÓMICO

El sector salud como dinamizador de la economía, constituye un elemento fundamental para el posconflicto y un eventual pos-acuerdo. La prestación del servicio de salud a todos los colombianos es un reto fundamental, tanto para el sector privado como público.

- Cuando se visualizan los retos del sector salud en el país, se debe tener en cuenta que no es solo la prestación de un servicio sostenible, también llamar la atención a que la salud es un derecho y esto no se puede perder de vista.

- El sistema de salud debe cumplir con estándares de habilitación, cobertura y calidad.

- El aumento de la productividad y la disminución de la pobreza son objetivos que el sector salud no puede perder de vista La inversión en tecnología e innovación es vital para fortalecer el sistema de salud colombiano y contribuir así a tales objetivos

La compra por el rubro de **SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SOCIALES,** que se consideran adquirir hace parte de uno de los sectores económicos en Colombia, Sector Terciario**,** que incluye todas aquellas actividades que no producen un producto, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Para desarrollar el estudio de la actividad económica, se observa el comportamiento de los sectores **COMERCIO Y SERVICIOS**, los cuales se encuentran determinados por una demanda de empresas que conjugan estas dos actividades económicas.

El sector comercio abarca las actividades de intercambio de productos y servicios, ya sea para su uso, para su venta o su transformación. El Comercio representa una de las principales fuentes de empleo en nuestra economía. Es un sector que viene diversificándose y ha adquirido nuevas tendencias que han apoyado, integrado y acelerado el desarrollo económico reciente.

Los posibles proveedores de este mercado se enmarcan en el Comercio al por mayor que constituye la compra y venta sin transformación de mercancías, a usuarios industriales, instituciones, cooperativas, cajas de compensación y otros comerciantes mayoristas o minoristas, incluidas las ventas realizadas a través de licitaciones o por contrato. Las principales actividades del comercio al por mayor son efectuadas por personas naturales o jurídicas que adquieren la propiedad de las mercancías con el fin de comercializarlas, como revendedores o intermediarios al por mayor, distribuidores de productos industriales, exportadores e importadores

Según el Banco de la República La actividad económica del país se divide por sectores económicos. Cada uno de ellos hace parte de una actividad económica cuyos elementos o servicios tienen características en común y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo con los procesos de producción, es decir de acuerdo con el servicio que realicen o al producto que comercialicen.

La división economía clásica se estructura así:

- **Sector primario:** se refiere a la producción básica y todo lo que tiene que ver con las actividades del agro.
- **Sector secundario:** se refiere a la producción de bienes y todo lo que produce la industria, construcción y manufactura.
- **Sector terciario:** se refiere al ofrecimiento de servicios que brinda el comercio, bancos, educación, etc.

Los sectores económicos de Colombia se dividen en tres: el sector primario o sector agrícola, el sector secundario o sector industrial y el sector terciario o **sector de prestación de servicios**.

Esta división y diferenciación es acorde a lo planteado por los estudios en economía clásica. Cada uno de estos sectores posee actividades económicas en común dentro de cada grupo y se diferencia de los demás.

En otras palabras, las categorías están divididas de esta manera de acuerdo con las actividades económicas que se llevan a cabo en cada una. Esto quiere decir que cada sector guarda características en común, posee una unidad y se diferencia de los otros sectores precisamente debido a lo anterior.

En Colombia, según el DANE (Departamento administrativo nacional de estadística) del total de establecimientos económicos que existen en el país, el 48% corresponde al comercio, el 40% a prestación de servicios y el 12% a la industria.

Por su parte, el DANE refiere que, del total nacional de empleos en el sector económicos, el 51% se encuentran en establecimientos de servicios, mientras que el 30% en comercio y el 19% en la industria.

Según la economía clásica, se considera al sector primario y al sector secundario como productores de bienes tangibles. Esto quiere decir que, gracias a su funcionamiento se obtienen bienes y productos físicos.

Por su parte, el sector terciario, al tratarse de servicios, no produce bienes tangibles y no es considerado como un sector productivo. Sin embargo, es necesario aclarar que, a pesar de no producir bienes tangibles, el sector terciario contribuye a la formación del producto y del ingreso nacional.

En Colombia es frecuente que los sectores económicos nombrados por la teoría clásica no sean los únicos que existan. Las actividades económicas tienden a diferenciarse en pequeños grupos según la especialización de cada uno.

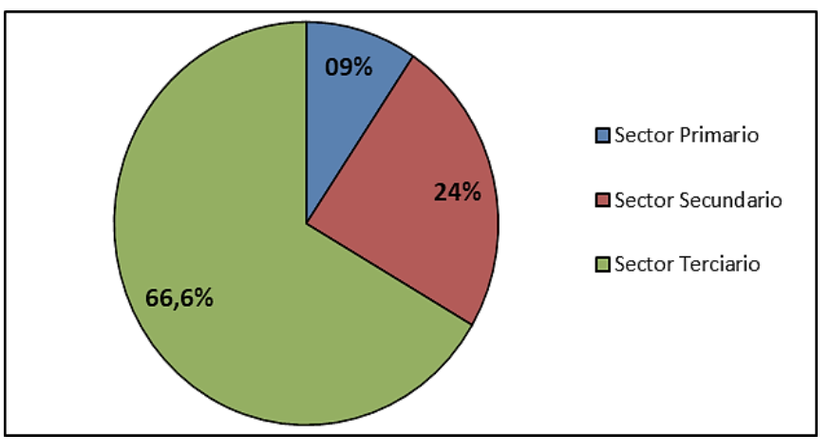
Debido a esto, existen otros sectores económicos reconocidos. Los cuales se nombran a continuación:

Sector agropecuario
Sector de servicios
Sector industrial
Sector de transporte
Sector de comercio
Sector financiero
Sector de la construcción
Sector minero y energético
Sector solidario
Sector de comunicaciones

Para el presente estudio analizaremos el sector terciario donde ubicaremos la prestación de servicios de salud.

Sector terciario: El sector terciario de la economía agrupa todas aquellas actividades relacionadas con la prestación de servicios. Dentro de este sector no se encuentra la realización ni producción de mercancías de consumo ni bienes de equipo. En el sector terciario se presentan todas las actividades que prestan algún servicio a la comunidad, a las empresas y a las personas en general.

Dentro del sector terciario se encuentran actividades como las telecomunicaciones, el transporte, la medicina, la enseñanza, el comercio, el turismo, el gobierno, el sector financiero, administrativo y **el sector de sanidad**.



El ámbito económico dado para el presente estudio está conformado por varios actores. En primer lugar, se encuentra la demanda que para el presente caso es el Dispensario Médico de Bucaramanga como unidad centralizadora en la adquisición de bienes y servicios para los Dispensarios Médicos

pertenecientes a la **REGIONAL II** como contratante del servicio. A su vez, este se conforma por los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que son los usuarios finales que conforman la necesidad ofertada. Por otra parte, se encuentran las empresas que prestan este tipo de servicio las cuales se encuentran habilitadas para cubrir el requerimiento.

Dado el contexto anterior, es importante señalar que, el servicio este regulado por el Estado. 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 para la ciudad.

Por ende, las empresas con actividades que nos puedan ofrecer el servicio que requiere la entidad, 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.

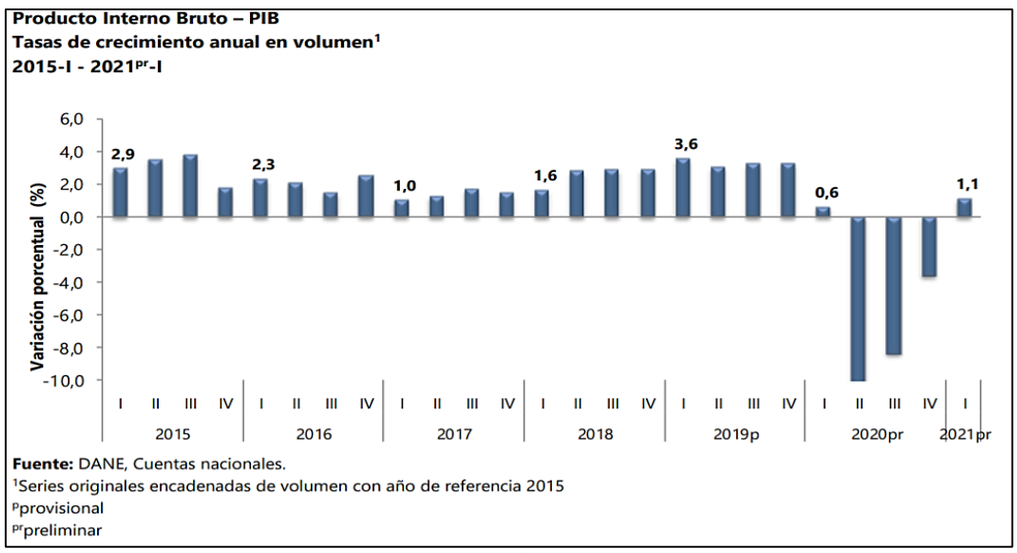
A continuación, se registran algunos indicadores económicos de acuerdo con los reportes emitidos por el DANE, los cuales impactan los precios del mercado de los bienes y servicios.

2.2.2.1 ASPECTOS GENERALES DE ORDEN ECONÓMICO

Dolar TRM $3.865,46 Agosto 3	**UVR** 284,62 Agosto 3	**DTF** (EA) 1,98% Agosto 3
	Fuente: www.banrep.gov.co	
Desempleo (Total Nacional) 14,4% Junio 2021	**IPC** (Indice de Precios al Consumidor) -0,05% Junio 2021	**PIB** (Producto Interno Bruto) 1,1% I trimestre 2021
Salario mínimo $908.526 2021	**Café** (Dólar por libra) US$2,30 Agosto 3	**Petróleo WTI** (Dólares por barril) US$71,50 Agosto 3

https://www.dane.gov.co/index.php/indicadores-economicos

PRODUCTO INTERNO BRUTO EN COLOMBIA



https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/cp_PIB_Itrim21.pdf

- En el primer trimestre de 2021pr, comparado con el trimestre inmediatamente anterior, el PIB crece 2,9%, en su serie corregida de efecto estacional y calendario.
- En el primer trimestre 2021pr, el PIB en su serie original crece 1,1%.
- La actividad económica que más contribuye al crecimiento del primer trimestre de 2021 pr es industrias manufactureras, que crece 7,0% y contribuye con 0,9 puntos porcentuales a la variación anual del valor agregado.

PIB desde el enfoque de la producción

En el primer trimestre de 2021 pr, el Producto Interno Bruto, en su serie original, crece 1,1% respecto al mismo periodo de 2020pr (ver tabla 1). Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Industrias manufactureras crece 7,0% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 3,5% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).
- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 3,3% (contribuye 0,3 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 2,9%. Esta variación se explica principalmente por la siguiente dinámica:

- Construcción crece 17,0%.
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 11,1%.
- Explotación de minas y canteras crece 6,8%.

Tabla 1. Producto Interno Bruto – PIB
Enfoque de la producción
Tasa de crecimiento anual en volumen[1] por actividad económica
2020pr - 2021pr Primer trimestre

Actividad económica	Serie original Tasa de crecimiento anual (%)		Serie corregida de efecto estacional y calendario Tasa de crecimiento trimestral (%)
	2020pr - I / 2019p - I	2021pr - I / 2020pr - I	2021pr - I / 2020pr - IV
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	6,3	3,3	1,8
Explotación de minas y canteras	-3,4	-15,0	6,8
Industrias manufactureras	-0,1	7,0	3,3
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	3,3	-1,3	0,7
Construcción	-14,6	-6,0	17,0
Comercio al por mayor y al por menor[3]	1,0	-0,8	5,5
Información y comunicaciones	0,8	2,6	4,9
Actividades financieras y de seguros	2,5	4,9	1,1
Actividades inmobiliarias	2,5	1,7	0,6
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	2,2	1,5	3,4
Administración pública y defensa, educación y salud[5]	2,1	3,5	-0,9
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	5,6	7,6	11,1
Valor agregado	**0,5**	**1,0**	**3,3**
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	**1,1**	**1,6**	**1,4**
Producto Interno Bruto	**0,6**	**1,1**	**2,9**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales
[p]provisional
[pr]preliminar
[1]Series originales encadenadas de volumen con año de referencia 2015
[2]Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental.
[3]Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida.
[4]Actividades profesionales, científicas y técnicas; actividades de servicios administrativos y de apoyo.
[5]Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.
[6]Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio.

Comunicado de prensa Producto Interno Bruto (PIB) IV trimestre y año 2020 (dane.gov.co)

PIB desde el enfoque del gasto.

En el primer trimestre de 2021 pr, el Producto Interno Bruto en su serie original crece 1,1% respecto al mismo periodo de 2020pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos del componente del gasto:

- Gasto en consumo final crece 1,5%.
- Formación bruta de capital crece 1,4%.
- Exportaciones decrecen 8,3%.
- Importaciones decrecen 3,9%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto crece en 2,9%, en su serie corregida de efecto estacional y calendario. Esta variación se explica por la siguiente dinámica:

- Gasto en consumo final crece 1,9%.
- Formación bruta de capital crece 20,7%.
- Exportaciones crecen 13,3%.
- Importaciones crecen 9,8%.

Tabla 2. Producto Interno Bruto - PIB
Enfoque del gasto
Tasas de crecimiento en volumen[1]
2019ᵖ - 2020ᵖʳ Primer trimestre

Componente del gasto	Serie original Tasa de crecimiento anual (%) en volumen		Serie corregida de efecto estacional y calendario Tasa de crecimiento trimestral (%)
	2020ᵖʳ - I / 2019ᵖ - I	2021ᵖʳ - I / 2020ᵖʳ - I	2021ᵖʳ - I / 2020ᵖʳ - IV
Demanda final interna[2]	0,5	1,6	2,3
Gasto de consumo final[3]	3,6	1,5	1,9
Formación bruta de capital[4]	-10,3	1,4	20,7
Exportaciones	-1,5	-8,3	13,3
Importaciones	-1,6	-3,9	9,8
Producto Interno Bruto	**0,6**	**1,1**	**2,9**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales
[1]Series originales encadenadas de volumen con año de referencia 2015
[2]La demanda final interna incluye el gasto de consumo final y la formación bruta de capital
[3]Incluye consumo final de los hogares, consumo final de gobierno y las instituciones sin fines de lucro que sirven a los hogares.
[4]La formación bruta de capital incluye la formación bruta de capital fijo, la variación de existencias y la adquisición menos disposición de objetos valiosos.
ᵖprovisional
ᵖʳpreliminar

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/cp_PIB_ltrim21.pdf

COMPORTAMIENTOS DEL PIB EN EL SECTOR SALUD

Administración Pública y Defensa[1]

En el primer trimestre de 2021pr, 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 3,5% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2020pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 12):

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 0,8%.
- Educación crece 1,7%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 8,5%.

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 decrece en 0,9%, explicado por:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria decrece 1,3%.
- Educación crece 0,5%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 5,7%.

[1] Administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales

Tabla 12. Administración pública y defensa[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
2021[pr]– Primer trimestre

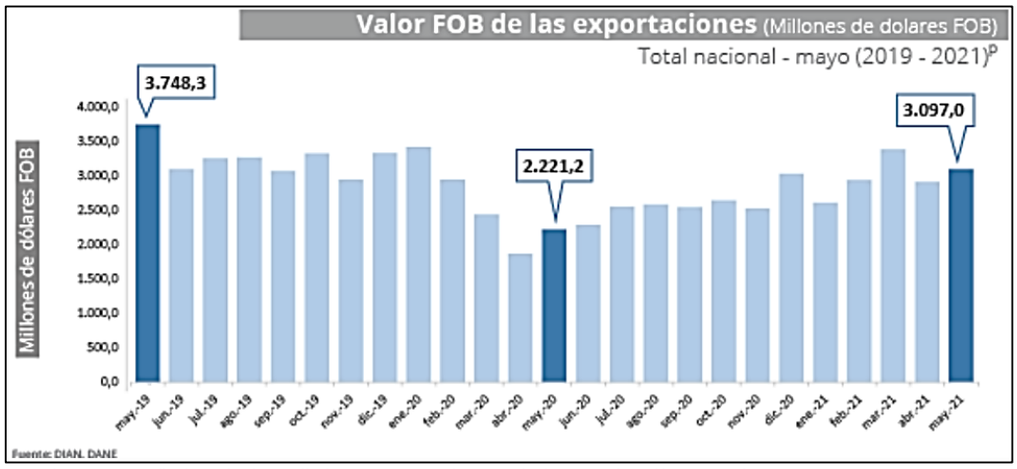
Actividad económica	Tasas de crecimiento	
	Serie original	Serie corregida de efecto estacional y calendario
	Anual	Trimestral
	2021[pr] -I/ 2020[p] -I	2021[pr] - I / 2020[pr] - IV
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	0,8	-1,3
Educación	1,7	0,5
Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales	8,5	5,7
Administración pública y defensa[2]	**3,5**	**-0,9**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales
[pr]preliminar
[1]Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.
[2]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bol_PIB_Itrim21_producion_y_gasto.pdf

EXPORTACIONES (EXPO)

De acuerdo con la información de exportaciones procesada por el DANE y la DIAN, en mayo de 2021 las ventas externas del país fueron US$3.097,0 millones FOB y presentaron un aumento de 39,4% en relación con mayo de 2020; este resultado se debió principalmente al crecimiento de 66,5% en las ventas externas del grupo de Combustibles.



https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/comercio-internacional/exportaciones

En el mes de referencia, las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas participaron con 51,3% del valor FOB total de las exportaciones; así mismo, Manufacturas con 17,2%, Agropecuarios, alimentos y bebidas 22,2%, y otros sectores con 9,3%.

En mayo de 2021 se exportaron 15,3 millones de barriles de petróleo crudo, lo que representó una caída de 16,1% frente a mayo de 2020.

1. COMPORTAMIENTO GENERAL DE LAS EXPORTACIONES

Cuadro 1. Valor FOB de las exportaciones, variación, contribución y participación según grupos de productos (OMC)
Mayo (2021-2020)[p]

Grupos de productos (OMC)	Mayo					Enero-mayo				
	2020	2021	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2021 (%)	2020	2021	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2021 (%)
	(Millones de dólares FOB)					(Millones de dólares FOB)				
Total	**2.221,2**	**3.097,0**	**39,4**		**100,0**	**12.887,5**	**14.995,7**	**16,4**		**100,0**
Agropecuarios, alimentos y bebidas [1]	614,1	688,7	12,2	3,4	22,2	3.181,7	3.794,1	19,2	4,8	25,3
Combustibles y prod. de industrias extractivas [2]	953,5	1.587,4	66,5	28,5	51,3	6.245,1	6.810,8	9,1	4,4	45,4
Manufacturas [3]	429,9	531,6	23,6	4,6	17,2	2.621,8	3.154,5	20,3	4,1	21,0
Otros sectores [4]	223,7	289,3	29,3	3,0	9,3	838,9	1.236,3	47,4	3,1	8,2

Fuente: DIAN – DANE (EXPO)
[p] Cifra preliminar
[1] Incluye las secciones de la Clasificación Uniforme del Comercio Internacional (CUCI) correspondientes a: Productos alimenticios y animales vivos, Bebidas y tabacos, Materiales crudos no comestibles y Aceites grasas y ceras, excluidos los capítulos de Abonos en bruto y menas y desechos de metales.
[2] Incluye la sección de Combustibles y lubricantes minerales y Productos conexos de la CUCI y los capítulos correspondientes a abonos en bruto, menas y desechos de metales y metales no ferrosos.
[3] Incluye las secciones de la CUCI correspondientes a Productos químicos, artículos manufacturados clasificados según material, Maquinaria y equipo de transporte y artículos manufacturados diversos, excluidos el capítulo de Metales no ferrosos y el grupo de Armas y municiones.
[4] Incluye la sección de la CUCI correspondientes a Mercancías y operaciones no clasificadas en otro rubro y el grupo de Oro no monetario.

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/bol_exp_may21.pdf

De acuerdo con la información de exportaciones procesada por el DANE y la DIAN, en mayo de 2021 las ventas externas del país fueron US$3.097,0 millones FOB y presentaron un aumento de 39,4% en relación con mayo de 2020; este resultado se debió principalmente al crecimiento de 66,5% en las ventas externas del grupo de Combustibles.

En el mes de referencia, las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas participaron con 51,3% del valor FOB total de las exportaciones; así mismo, Manufacturas con 17,2%, Agropecuarios, alimentos y bebidas 22,2%, y otros sectores con 9,3%.

En mayo de 2021 se exportaron 15,3 millones de barriles de petróleo crudo, lo que representó una caída de 16,1% frente a mayo de 2020.

Por su parte, en mayo de 2019 las exportaciones colombianas ascendieron a US$3.748,3 millones FOB. Al comparar el quinto mes de 2021 con el mismo mes de 2019, se registra una disminución de 17,4%; este resultado se debe fundamentalmente a la caída de 29,1% en las ventas externas del grupo de Combustibles y productos de industrias extractivas.

Así mismo, en el periodo enero – mayo de 2021 se registra disminución en las ventas externas colombianas de 12,8%, si se compara con el mismo periodo del año 2019. Las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas registraron una disminución de 31,3% y las manufacturas de 6,6%. Por su parte, las ventas externas de productos Agropecuarios, alimentos y bebidas aumentaron 16,7% y otros sectores 87,1%.

Cuadro 3. Exportaciones según grupos de productos OMC
Mayo (2021/2020)[P]

Descripción	Mayo 2020p	Mayo 2021p	Variación	Contribución a la variación del grupo (pp)	Contribución a la variación total (pp)
	Millones de dólares FOB		%		
Total	**2.221,2**	**3.097,0**	**39,4**		**39,43**
Agropecuarios, alimentos y bebidas[1]	**614,1**	**688,7**	**12,2**	**12,2**	**3,4**
Flores y follaje cortados[2]	146,1	216,7	48,3	11,5	3,2
Bananas (incluso plátanos) frescas o secas[3]	80,4	96,4	19,9	2,6	0,7
Aceite de palma y sus fracciones[4]	58,1	64,7	11,3	1,1	0,3
Café tostado[5]	5,5	6,4	16,2	0,1	0,0
Tabaco total o parcialmetne despalillado o desnervado[6]	0,8	1,3	57,3	0,1	0,0
Plantas y partes de plantas utilizado principalmente en perfumería[7]	2,6	2,3	-12,7	-0,1	0,0
Ganado bovino vivo[8]	11,7	9,0	-22,9	-0,4	-0,1
Café sin tostar descafeinado o no; cáscara y cascarilla del café[9]	135,0	117,1	-13,3	-2,9	-0,8
Demás subgrupos	173,8	174,8	0,6	0,2	0,0
Combustibles y prod. de industrias extractivas[10]	**953,5**	**1.587,4**	**66,5**	**66,5**	**28,5**
Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos[11]	550,4	1.210,2	119,9	69,2	29,7
Menas y desechos de metales[12]	20,3	30,7	51,1	1,1	0,5
Hulla, coque y briquetas[13]	378,0	335,6	-11,2	-4,4	-1,9
Demás	4,8	10,9	126,1	0,6	0,3
Manufacturas[14]	**429,9**	**531,6**	**23,6**	**23,6**	**4,6**
Productos químicos y productos conexos, n.e.p.[15]	205,0	252,2	23,0	11,0	2,1
Artículos manufacturados diversos[16]	47,8	77,1	61,3	6,8	1,3
Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material[17]	127,2	145,4	14,3	4,2	0,8
Maquinaria y equipo de transporte[18]	49,9	56,8	13,8	1,6	0,3
Ferroníquel[19]	*30,9*	*25,4*	*-18,1*	*-1,3*	*-0,3*
Otros sectores[20]	**223,7**	**289,3**	**29,3**	**29,3**	**3,0**
Oro no monetario (excepto minerales y concentrados de oro)[21]	223,2	288,0	29,0	29,0	2,9
Demás capítulos	0,5	1,3	172,8	0,4	0,0

Fuente: DIAN - DANE (EXPO)
[P] Cifra preliminar
Nota: La diferencia en la sumatoria de variables obedece al sistema de aproximación de dígitos

1 Incluye las secciones de la CUCI 0, 1, 2 y 4, excluidos los capítulos 27 y;
2 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 2927
3 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0573
4 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 4222
5 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0712
6 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 1212
7 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 2924
8 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0011
9 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0711
10 Incluye la sección 3 de la CUCI y los capítulos 27,28 y 68
11 Corresponde al capítulo (2 dígitos) CUCI 33
12 Corresponde al capítulo (2 dígitos) CUCI 28
13 Corresponde al capítulo (2 dígitos) CUCI 32
14 Incluye las secciones de la CUCI 5, 6, 7 y 8, excluidos el capítulo 68 y el gru
15 Incluye la seccion 5 de la CUCI
16 Incluye la seccion 8 de la CUCI
17 Corresponde al rubro básico 67155 (5 dígitos) de la CUCI
18 Incluye la seccion 7 de la CUCI
19 Incluye la seccion 67155 de la CUCI
20 Incluye la seccion 9 de la CUCI y el grupo 891
21 Corresponde al capítulo (2 dígitos) CUCI 97

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/bol_exp_may21.pdf

En mayo de 2021 las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$1.587,4 millones FOB y presentaron una disminución de 29,1% frente a mayo de 2019, este comportamiento se explicó principalmente por la disminución de las ventas de Hulla, coque y briquetas (-54,6%) que contribuyó con 18,0 puntos porcentuales negativos a la variación del grupo.

En mayo de 2021 las exportaciones del grupo de Manufacturas fueron de US$531,6 millones FOB y presentaron una variación de -23,8, frente a mayo de 2019. Este comportamiento se explicó

principalmente por la disminución en las ventas externas de Maquinaria y equipo de transporte (-56,7%) que contribuyeron con 10,6 puntos porcentuales negativos a la variación de la agrupación.

Las ventas externas de productos Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US$688,7 millones FOB y presentaron una disminución de 0,9%, comparado con mayo de 2019. Este comportamiento se explicó principalmente por la disminución en las exportaciones de Bananas (incluso plátanos) frescas o secas (-22,5%) que contribuyó con 4,0 puntos porcentuales negativos a la variación del grupo.

En el mes de mayo de 2021 en comparación con mayo 2019, el crecimiento de las exportaciones del grupo Otros sectores (147,3%) se explicó fundamentalmente por el aumento en las ventas de oro no monetario que sumó 147,0 puntos porcentuales a la variación del grupo (Cuadro 3).

Exportaciones según fecha de embarque

Las estadísticas de exportaciones son compiladas a partir de la información contenida en la declaración de exportación definitiva. Dicho documento puede ser presentado después del embarque efectivo de la mercancía, generando rezagos entre el embarque y el momento estadístico.

En mayo de 2021 se declararon ventas al exterior por US$3.097,0 millones FOB, de los cuales US$2.121,0 millones se embarcaron durante el mismo mes, US$652,8 millones en abril, US$227,1 millones en marzo, US$43,1 millones en febrero, US$23,2 millones en enero, US$7,8 millones en diciembre de 2020 y US$22,1 millones en meses anteriores.

Cuadro 6. Exportaciones totales declaradas según fecha de embarque
Mayo 2021ᵖ

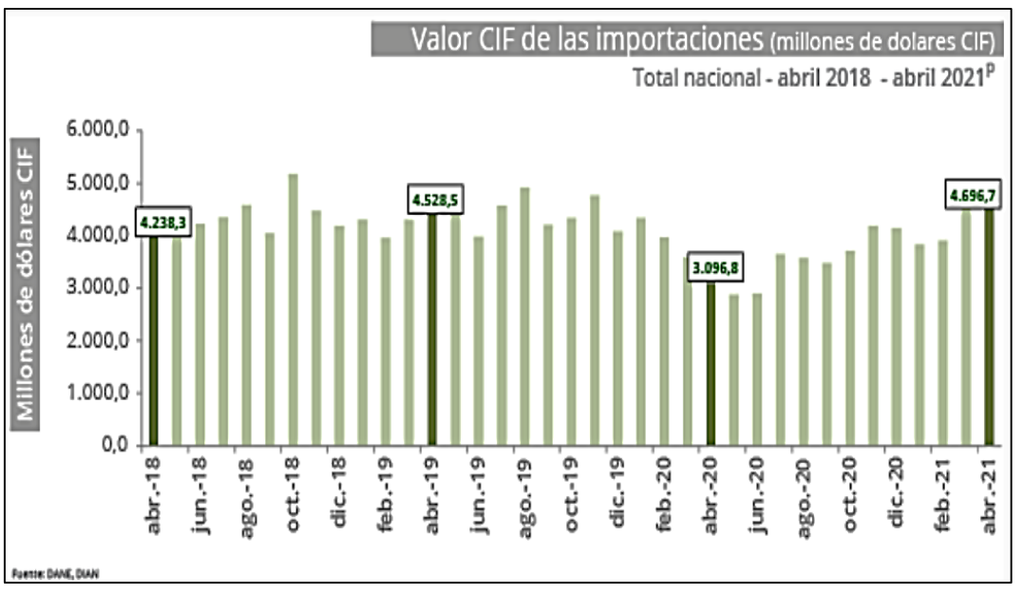
Fechas de embarque	Millones de dólares FOB	Participación (%)
Total	3.097,0	100,0
Mayo 2021	2.121,0	68,5
Abril 2021	652,8	21,1
Marzo 2021	227,1	7,3
Febrero 2021	43,1	1,4
Enero 2021	23,2	0,7
Diciembre 2020	7,8	0,3
Meses anteriores	22,1	0,7

Fuente: DIAN - DANE (EXPO)
ᵖ Cifra preliminar

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/bol_exp_may21.pdf

IMPORTACIONES

De acuerdo con las declaraciones de importación registradas ante la DIAN en abril de 2021, las importaciones fueron US$4.696,7 millones CIF y presentaron un aumento de 51,7% con relación al mismo mes de 2020. Este comportamiento obedeció principalmente al aumento de 64,2% en el grupo de Manufacturas.



https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/comercio-internacional/importaciones

En abril de 2021, las importaciones de Manufacturas participaron con 76,9% del valor CIF total de las importaciones, seguido por productos Agropecuarios, alimentos y bebidas con 14,9%, Combustibles y productos de las industrias extractivas con 8,1% y otros sectores 0,1%.

1. COMPORTAMIENTO GENERAL DE LAS IMPORTACIONES

Cuadro 1. Valor CIF de las importaciones, variación, contribución y participación según grupos de productos (OMC)
Abril (2021/2020)ᵖ

Grupos de productos (OMC)	Abrilᵖ					Enero-abrilᵖ				
	2020	2021	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2020 (%)	2020	2021	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2020 (%)
	Millones de dólares CIF					Millones de dólares CIF				
Total	**3.096,8**	**4.696,7**	**51,7**	51,7		**14.982,5**	**17.357,7**	**15,9**	15,9	
Agropecuarios, alimentos y bebidas[1]	585,3	699,3	19,5	3,7	14,9	2.434,0	2.711,1	11,4	1,8	15,6
Combustibles y prod. de industrias extractivas[2]	308,6	381,4	23,6	2,3	8,1	1.425,4	1.328,0	-6,8	-0,7	7,7
Manufacturas[3]	2.200,0	3.612,0	64,2	45,6	76,9	11.106,3	13.298,6	19,7	14,6	76,6
Otros sectores[4]	2,8	4,0	39,9	0,0	0,1	16,8	20,0	19,2	0,0	0,1

Fuente: DIAN – DANE (IMPO)

ᵖ: Cifra preliminar
[1] Incluye las secciones de la Clasificación Uniforme del Comercio Internacional (CUCI) correspondientes a productos alimenticios y animales vivos, bebidas y tabacos, materiales crudos no comestibles y aceites grasas y ceras, excluidos los capítulos de abonos en bruto y menas y desechos de metales.
[2] Incluye la sección de combustibles y lubricantes minerales y productos conexos de la CUCI y los capítulos correspondientes a abonos en bruto, menas y desechos de metales y metales no ferrosos.
[3] Incluye las secciones de la CUCI correspondientes a productos químicos, artículos manufacturados clasificados según el material, maquinaria y equipo de transporte y artículos manufacturados diversos, excluidos el capítulo de metales no ferrosos y el grupo de armas y municiones.
[4] Incluye la sección de la CUCI correspondiente a mercancías y operaciones no clasificadas en otro rubro y el grupo de armas y municiones

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_abr21.pdf

En abril de 2021, las importaciones de Manufacturas fueron US$3.612,0 millones CIF y presentaron un aumento de 64,2% frente a abril de 2020, como resultado de las mayores compras de Maquinaria y equipo de transporte (91,5%) y de Productos químicos y productos conexos (36,4%), que aportaron en conjunto 46,3 puntos porcentuales a la variación del grupo.

En abril de 2021 las importaciones del grupo de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$381,4 millones CIF y presentaron un aumento de 23,6%, en comparación con abril de 2020; los productos que más contribuyeron al aumento fueron Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos (12,4%), que aportaron 10,1 puntos porcentuales a la variación total del grupo.

En abril de 2021, las compras externas del grupo Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US$699,3 millones CIF y presentaron un aumento de 19,5% en comparación con abril de 2020; este resultado se explicó por las mayores importaciones de Productos alimenticios y animales vivos (11,6%) y de Aceites, grasas y ceras de origen animal y vegetal (81,0%), que aportaron en conjunto 14,7 puntos porcentuales a la variación del grupo. (Cuadro 3).

Cuadro 3. Importaciones según grupos de productos OMC
Abril (2021/2020) ᵖ

Sección / Capítulo	Descripción	Abril 2020	Abril 2021	Variación	Contribución a la variación	Contribución a la variación
		(Millones de dólares CIF)		%	del grupo (pp)	del total (pp)
	Total	**3.096,8**	**4.696,7**	**51,7**		**51,7**
	Agropecuarios, alimentos y bebidas	**585,3**	**699,3**	**19,5**	**19,5**	**3,7**
0	Productos alimenticios y animales vivos	474,9	529,8	11,6	9,4	1,8
4	Aceites, grasas y ceras de origen animal y vegetal	38,0	68,7	81,0	5,3	1,0
1	Bebidas y tabacos	15,5	31,9	105,9	2,8	0,5
2	Materiales crudos no comestibles, excepto los combustibles	56,9	68,8	20,8	2,0	0,4
	Combustibles y prod. de industrias extractivas	**308,6**	**381,4**	**23,6**	**23,6**	**2,3**
33	Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos	252,4	283,7	12,4	10,1	1,0
68	Metales no ferrosos	36,1	66,8	85,0	9,9	1,0
	Demás	20,1	30,9	53,4	3,5	0,3
	Manufacturas	**2.200,0**	**3.612,0**	**64,2**	**64,2**	**45,6**
7	Maquinaria y equipo de transporte	772,4	1.479,2	91,5	32,1	22,8
5	Productos químicos y productos conexos, n.e.p.	857,8	1.170,5	36,4	14,2	10,1
6	Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material	381,9	644,8	68,8	11,9	8,5
8	Artículos manufacturados diversos	187,9	317,5	69,0	5,9	4,2
	Otros sectores *	**2,8**	**4,0**	**39,9**	**39,9**	**0,0**

Fuente: DIAN - DANE (IMPO)
ᵖ: Cifra preliminar

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_abr21.pdf

En el periodo enero-abril 2021, las importaciones colombianas fueron de US$17.357,7 millones CIF y registraron un aumento de 15,9%, frente al mismo periodo de 2020.

En el periodo enero-abril 2021 las importaciones del grupo de Manufacturas fueron de US$13.298,6 millones CIF y aumentaron 19,7%, en comparación con el mismo periodo de 2020, como resultado de las mayores compras de Productos químicos y productos conexos (21,5%) y de Maquinaria y equipo de transporte (18,2%) que en conjunto contribuyeron con 14,2 puntos porcentuales a la variación del grupo.

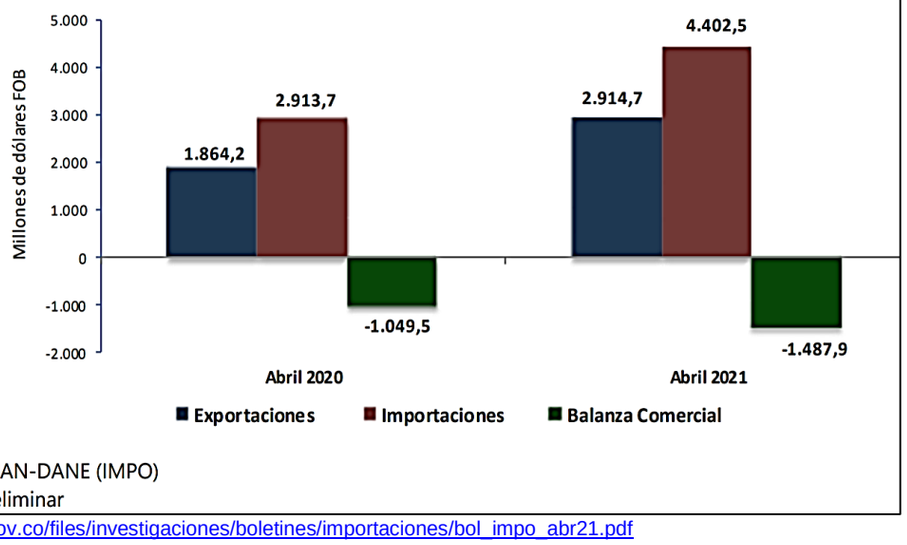
En el periodo enero-abril 2021 las compras externas del grupo de productos Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron de US$2.711,1 millones CIF y aumentaron 11,4%, en comparación con el mismo periodo de 2020; este resultado se explicó principalmente por las mayores importaciones de Productos alimenticios y animales vivos (9,3%), que aportaron 7,4 puntos porcentuales a la variación del grupo.

Las compras externas en el grupo de Combustibles y productos de las industrias extractivas, en el periodo enero-abril 2021, fueron de US$1.328,0 millones CIF y presentaron una disminución de 6,8% en comparación con el mismo periodo de 2020. Este comportamiento obedeció principalmente a la disminución de las importaciones de combustibles y lubricantes minerales y productos conexos (-16,8%), que contribuyó con 13,9 puntos porcentuales negativos a la variación total del grupo.

Comportamiento General de la Balanza Comercial

En abril de 2021 se registró un déficit en la balanza comercial colombiana de US$1.487,9 millones FOB, mientras que en abril de 2020 se presentó un déficit de US$1.049,5 millones FOB.

Gráfico 4. Balanza comercial
Abril (2020-2021) p



Fuente: DIAN-DANE (IMPO)
p: Cifra preliminar

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_abr21.pdf

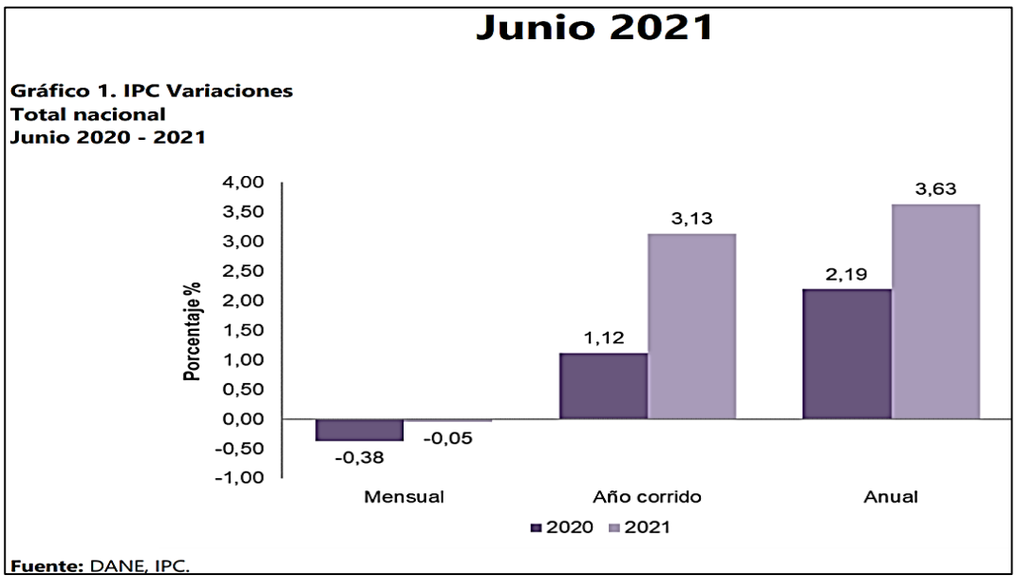
En el periodo enero-abril 2021, se registró un déficit en la balanza comercial colombiana de US$4.435,5 millones FOB, en el mismo periodo 2019 se presentó un déficit de US$2.825,2 millones FOB.

ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR

El Índice de Precios al Consumidor (IPC) mide el cambio de los precios de una canasta de productos con respecto a un año base. Con el IPC se puede medir la variación de los precios de la canasta, es decir, la inflación.

En la presentación rueda de prensa que presenta el DANE muestra el IPC y sus principales resultados junio de 2021.

El comportamiento mensual del IPC total en junio de 2021 (-0,05%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Restaurantes y hoteles y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Restaurantes y hoteles (0,68%) y Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,35%).



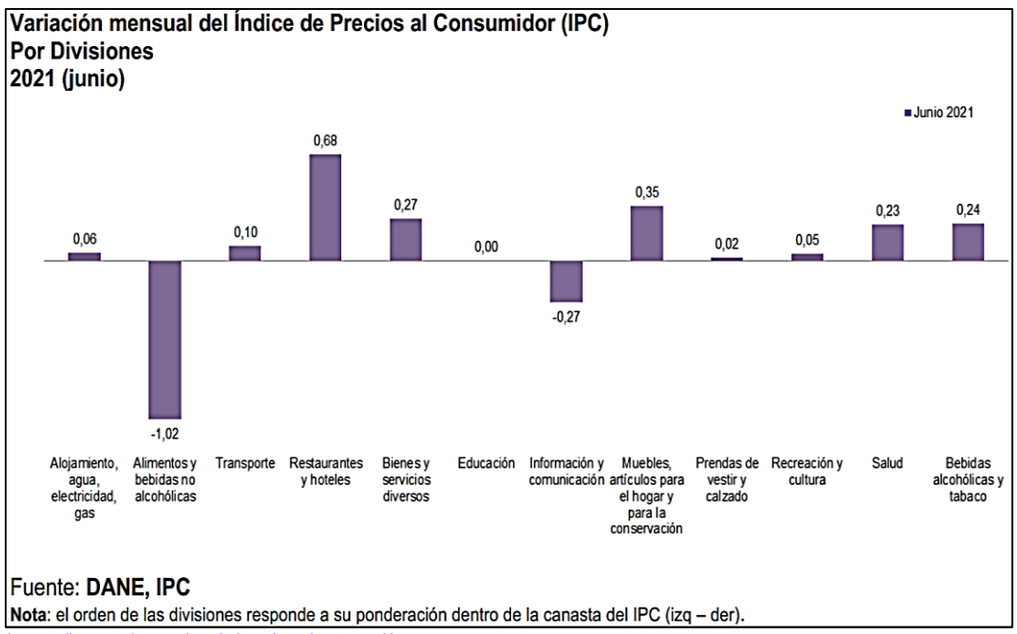
file:///C:/Users/lenovo/Downloads/cp_ipc_jun21.pdf

- En junio de 2021 la variación mensual del IPC fue -0,05%, la variación año corrido fue 3,13% y la anual 3,63%.
- En junio de 2021 la variación anual del IPC fue 3,63%, es decir, 1,44 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 2,19%.

Variación mensual del Índice de Precios al Consumidor (IPC) Por Divisiones

En el mes de mayo de 2021, el IPC registró una variación de 1,00% en comparación con abril de 2021, una división se ubicó por encima del promedio nacional (1,00%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (con 5,37%). Por debajo se ubicaron: Restaurantes y hoteles (0,86%), Transporte (0,33%), Muebles, artículos para el hogar (0,32%), Salud (0,27%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,24%), Bienes y servicios diversos (0,24%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,22%), Recreación y cultura (0,18%), Prendas de vestir y calzado (0,08%), Educación (0,06%) y por último, Información y comunicación (-3,17%).

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (1,00%), se ubicaron en la división de: Alimentos y bebidas no alcohólicas, la cual aportó 0,88 puntos porcentuales a la variación total.



file:///C:/Users/lenovo/Downloads/cp_ipc_jun21.pdf

En junio de 2021 la variación mensual del IPC fue -0,05%, frente a mayo de 2021. La división Alimentos y bebidas no alcohólicas registró una variación mensual de -1,02%, siendo esta la menor variación mensual. En junio de 2021 las mayores disminuciones de precio se reportaron en las subclases: cebolla

(-28,49%), tomate (-27,75%) y papas (-27,58%). Los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: azúcar y otros endulzantes (9,71%), huevos (7,77%) y aceites comestibles (6,01%).

La división Información y comunicación registró una variación mensual de -0,27%, siendo esta la segunda menor variación mensual. En junio de 2021 los menores incrementos de precio se registraron en las subclases: equipos de telefonía móvil, similares y reparación (-0,04%), servicios de comunicación fija y móvil y provisión a internet (-0,28%).

La división Restaurantes y hoteles registró una variación mensual de 0,68%, siendo esta la mayor variación mensual. En junio de 2021 los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: bebidas calientes (1,42%), comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (0,74%) y comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (0,61%). Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases: gastos en discotecas, bares, griles, tabernas, fondas y tiendas dentro y al aire libre (0,29%), servicios de alojamiento en hoteles (0,30%) y gaseosa y otros refrescos en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (0,41%).

La división Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar registró una variación mensual de 0,35%, siendo esta la segunda mayor variación mensual. En junio de 2021 los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: lavadoras, secadoras y lava-vajillas (0,66%), accesorios eléctricos pequeños (0,61%) y muebles (0,54%). Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases: otros artículos de decoración (0,01%), servicio doméstico (0,05%) y cristalería y vajilla artículos, vajillas y utensilios de vidrio (0,18%).

En junio de 2021 las menores contribuciones a la variación mensual en las doce divisiones del IPC Total se registraron en las siguientes subclases: papas con -0,14 puntos porcentuales, frutas frescas con -0,09 puntos porcentuales y cebolla con -0,08 puntos porcentuales. Las subclases con las mayores contribuciones fueron: carne de aves con 0,07 puntos porcentuales, huevos con 0,06 puntos porcentuales y carne de res y derivados con 0,05 puntos porcentuales.

Variaciones y contribuciones de las subclases en el mes

En junio de 2021 en comparación con mayo de 2021, la variación de las subclases que más aportaron al índice total fue: carne de aves (4,93%), huevos (7,77%), carne de res y derivados (2,43%), comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (0,74%), aceites comestibles (6,01%), azúcar y otros endulzantes (9,71%), vehículo particular nuevo o usado (0,61%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (0,61%), leche (0,78%) y legumbres secas (3,14%). Las subclases con aportes negativos a la variación fueron: papas (variación de -27,58%), frutas frescas (-8,61%), cebolla (-28,49%), tomate (-27,75%) y plátanos (-15,27%).

Cuadro 2. IPC Variación y contribución mensual
Por principales subclases
Junio 2021

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Carne de aves	4,93	0,07
Huevos	7,77	0,06
Carne de res y derivados	2,43	0,05
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	0,74	0,05
Aceites comestibles	6,01	0,03
Azúcar y otros endulzantes	9,71	0,03
Vehículo particular nuevo o usado	0,61	0,02
Comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato	0,61	0,01
Leche	0,78	0,01
Legumbres secas	3,14	0,01

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.

file:///C:/Users/lenovo/Downloads/bol_ipc_jun21.pdf

IPC SEGÚN NIVELES DE INGRESO POR CRITERIO ABSOLUTO*

Cuadro 7. IPC según niveles de ingreso por criterio absoluto
Total IPC
Junio 2020 - 2021

	Variación (%)					
	Mensual		Año Corrido		Anual	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Pobres	-0,23	-0,10	2,11	3,81	3,04	3,97
Vulnerables	-0,34	-0,14	1,69	3,88	2,63	4,28
Clase media	-0,39	-0,07	1,07	3,27	2,14	3,86
Ingresos altos	-0,37	0,05	0,78	2,31	1,97	2,70
Total nivel de ingresos	-0,38	-0,05	1,12	3,13	2,19	3,63

Fuente: DANE, IPC.
* Se entiende por criterio absoluto el aplicado al caracterizar los hogares de acuerdo con un nivel de ingresos preestablecido.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

file:///C:/Users/lenovo/Downloads/bol_ipc_jun21.pdf

En junio de 2021, la variación mensual del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (-0,10%), Vulnerables (-0,14%), Clase media (-0,07%), Ingresos altos (0,05%) y, por último, Total nivel de ingresos (-0,05%). En lo corrido del año, la variación del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (3,81%), Vulnerables (3,88%), Clase media (3,27%), Ingresos altos (2,31%) y por último, Total nivel de ingresos (3,13%). La variación anual del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (3,97%), Vulnerables (4,28%), Clase media (3,86%), Ingresos altos (2,7%) y por último, Total nivel de ingresos (3,63%).

Estructura canastas IPC de acuerdo con la Nomenclatura estándar internacional COICOP

Cuadro 1. Estructura canasta IPC
Total nacional

Clasificación IPC	Número de clases	Ponderación	Variación mensual
Servicios (S)	33	57,46	0,12
No durables (ND)	29	32,44	-0,42
Semidurables (SD)	11	5,19	0,11
Durables (D)	11	4,92	0,47
Total	**84**	**100,00**	

Fuente: DANE, IPC.

file:///C:/Users/lenovo/Downloads/cp_ipc_jun21.pdf

En concordancia con el estándar internacional se clasifica la canasta de recolección del IPC 2019 según la nomenclatura COICOP, dando como resultado la difusión de la canasta de servicios, bienes no durables, bienes semidurables y bienes durables.

Según la definición del Manual del Índice de Precios al Consumidor, Teoría y Práctica, del Fondo Monetario Internacional, los bienes no durables (ND) son entendidos como aquellos que se utilizan solo una vez, para satisfacer las necesidades correspondientes. Por ejemplo, la comida y la bebida.

Los bienes de consumo duraderos (D) pueden utilizarse repetida o continuamente para satisfacer los deseos y necesidades de los consumidores a lo largo de extensos períodos de tiempo, posiblemente durante muchos años, por ejemplo, muebles o vehículos. Por esta razón, un bien duradero suele ser descrito, como aquel que presta un flujo de servicios al consumidor durante el período en el que es utilizado.

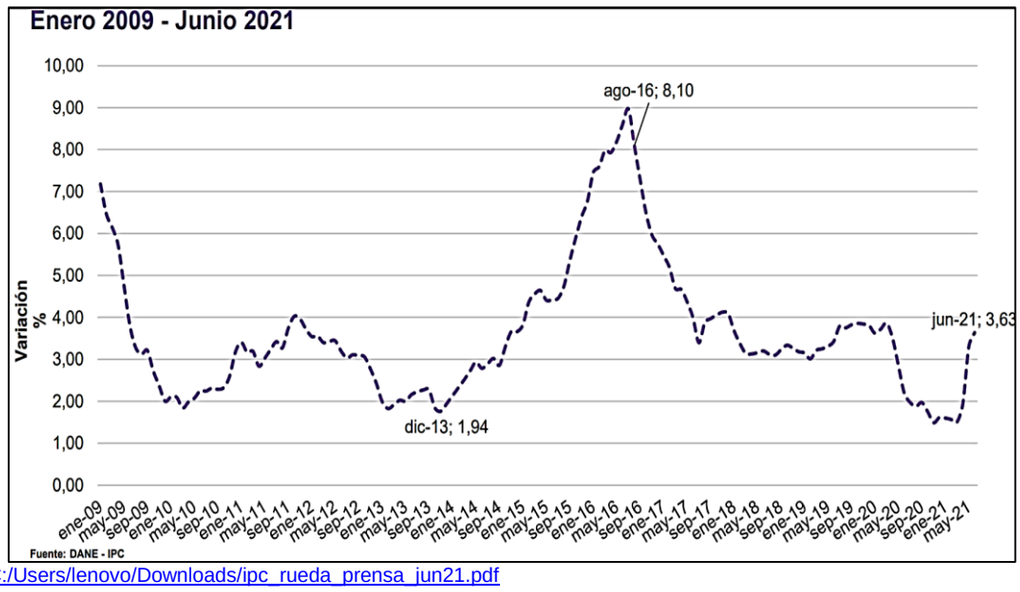
Finalmente, los bienes semiduraderos (SD) difieren de los duraderos en que, si bien su vida útil esperada supera el año, suele ser considerablemente más corta, algunos ejemplos son la vestimenta, el calzado, pequeños artefactos eléctricos para el hogar como cristalería, vajilla y utensilios de cocina, entre otros.

LA INFLACIÓN

La economía de Colombia se ha visto afectada de forma significativa desde el año pasado con las restricciones que los gobiernos e instituciones tomaron para poder hacerle frente a la crisis sanitaria que se produjo con el Covid-19. Una de las que más afecto fue las largas cuarentenas que comenzaron en marzo del 2020 y finalizaron en diciembre. A comienzo del 2021 se dio la segunda ola de contagio y la reactivación se vio frenada, sin embargo, en febrero se volvió al plan para hacer que la economía se potenciara, sin embargo, el 28 de abril que comenzó el Paro Nacional, se volvió afectar las finanzas

de Colombia y lo sectores privados por los bloqueos que generaron grandes pérdidas para el mes de mayo.

El Dane reveló que la inflación año corrido fue de 3,13% y la variación anual centrada en junio fue de 3,63%. El primer dato muestra una reducción de 0,05 puntos porcentuales con respecto a mayo, pero el segundo sí tiene un aumento de 0,33 puntos porcentuales.



file:///C:/Users/lenovo/Downloads/ipc_rueda_prensa_jun21.pdf

Colombia tuvo una inflación del -0,05 % en junio, tras el levantamiento de los bloqueos que hubo en el país en mayo como parte del paro nacional contra el Gobierno, según informó el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Dane).

En junio de 2021 la variación del Índice de Precios al Consumidor (IPC) mensual fue negativa, de -0,05 %, que es menos importante en valor absoluto que la inflación negativa que vimos en junio de 2020 del -0,38 %.

LA INFLACCION POR SECTORES

Los efectos inflacionarios derivados del desabastecimiento causado por los bloqueos y el paro cedieron durante junio, principalmente por los precios de los alimentos que se consumen en el hogar, aún persiste un **efecto inflacionario en las comidas en restaurantes**, producto de los precios de las proteínas (pollos, huevos y carne de res principalmente).

El rubro de alimentos y bebidas alcohólicas tuvo una variación mensual en junio de -1,02%, mientras que información y comunicaciones tuvo -0,27%.

Descripción	Junio - 2020		Junio - 2021	
	Variación (%)	Contribución (p.p)	Variación (%)	Contribución (p.p)
Restaurantes Y Hoteles	-0,04	0,00	0,68	0,07
Alojamiento, Agua, Electricidad, Gas Y Otros Combustibles	-0,53	-0,17	0,06	0,02
Bienes Y Servicios Diversos	-0,23	-0,01	0,27	0,01
Bienes y servicios para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	-0,58	-0,02	0,35	0,01
Transporte	-0,53	-0,07	0,10	0,01
Bebidas alcohólicas y tabaco	0,21	0,00	0,24	0,00
Salud	0,33	0,01	0,23	0,00
Recreación Y Cultura	-0,16	-0,01	0,05	0,00
Prendas De Vestir Y Calzado	-2,06	-0,08	0,02	0,00
Educación	0,00	0,00	0,00	0,00
Información Y Comunicación	-0,06	0,00	-0,27	-0,01
Alimentos y bebidas no alcohólicas	-0,11	-0,02	-1,02	-0,17
Total		**-0,38**		**-0,05**

file:///C:/Users/lenovo/Downloads/ipc_rueda_prensa_jun21.pdf

Así, mientras que la inflación de alimentos tuvo en junio de 2021 un resultado negativo de -1,02 por ciento debido a que bajaron los precios de las verduras como el tomate, la cebolla y las frutas frescas, el IPC de restaurantes y hoteles tuvo un aumento del 0,68 por ciento en el sexto mes del año.

Lo anterior debido a que los rezagos del desabastecimiento y la reducción en la producción afectan desde el costo del llamado corrientazo, hasta el del **pollo asado y las hamburguesas**, que tienen alta demanda.

Por su parte, la inflación de bienes y servicios diversos subió en el mes 0,27 por ciento, los precios de los servicios de información y comunicaciones bajaron en junio 0,27 por ciento debido a que se mantienen las promociones, en tanto que el IPC de los muebles y artículos para el hogar subió 0,35 por ciento durante junio.

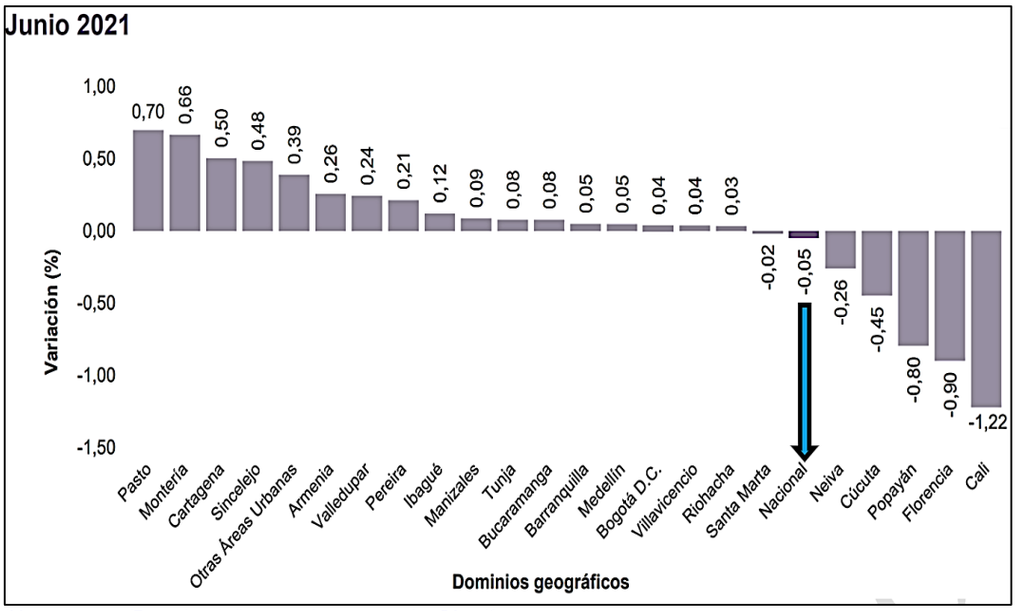
A su turno, los precios de las prendas de vestir y el calzado subieron 0,02 por ciento, los del rubro de recreación y cultura aumentaron 0,05 por ciento, los de la salud un 0,23 por ciento y los de las bebidas alcohólicas y tabaco se incrementaron un 0,24 por ciento.

Restaurantes y hoteles tuvo una inflación de 0,68% en junio, pues la reactivación que empezó en el sexto mes del año generó más demanda sobre estos servicios.

Al comportamiento de la inflación general mensual de -0,05%, alimentos y bebidas contribuye con -0,17%, información y comunicaciones aportó -0,01% y restaurantes y hoteles, un 0,07%.

LA INFLACIÓN POR CIUDADES

A nivel geográfico, el suroccidente del país concentró las variaciones negativas del sexto mes del año. Esa zona, vale la pena recordarlo, fue la más golpeada por el paro nacional, que tuvo en abril y mayo sus momentos más álgidos.



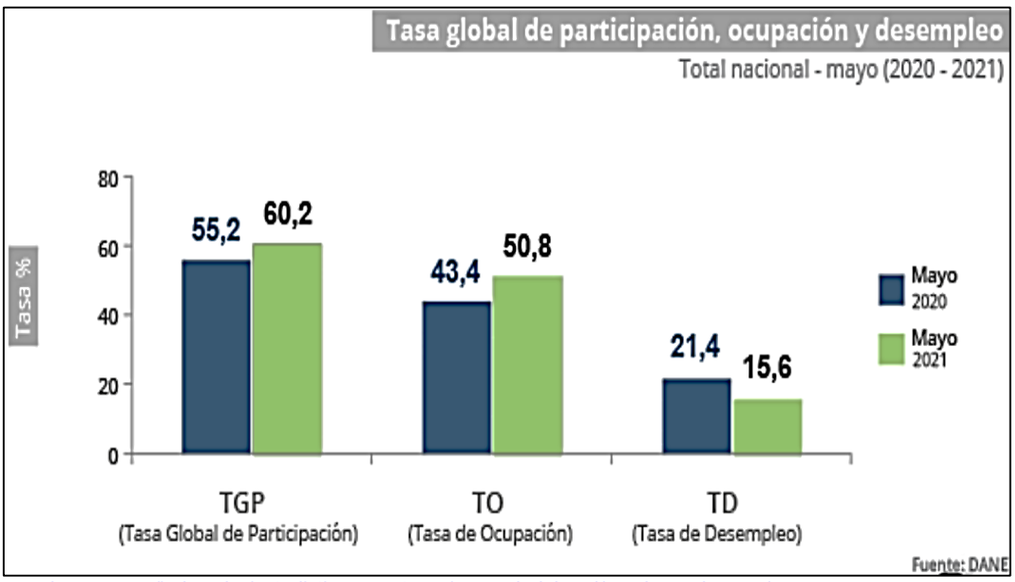
file:///C:/Users/lenovo/Downloads/ipc_rueda_prensa_jun21.pdf

En cuanto a ciudades por su parte, Cali presentó la variación negativa más importante: -1,22 %, Florencia tuvo -0.90% y Popayán, -0,80%. Otras ciudades con variación negativa fueron Cúcuta (-0,45%), Neiva (-0,26%) y Santa Marta (-0,02%).

Las ciudades que lideraron la variación fueron Pasto (0,70%), Montería (0,66%) siendo las que mayor variación mensual positiva tuvieron en junio, luego les sigue Cartagena (0,50%) y Sincelejo (0,48%).

DESEMPLEO

Para el mes de mayo de 2021, la tasa de desempleo fue 15,6%, lo que representó una reducción de 5,8 puntos porcentuales comparado con el mismo mes del 2020 (21,4%). La tasa global de participación se ubicó en 60,2%, lo que significó un aumento de 5,0 puntos porcentuales respecto al mismo periodo del 2020 (55,2%). Finalmente, la tasa de ocupación se ubicó en 50,8%, lo que representó un aumento de 7,4 puntos porcentuales comparado con mayo de 2020 (43,4%).



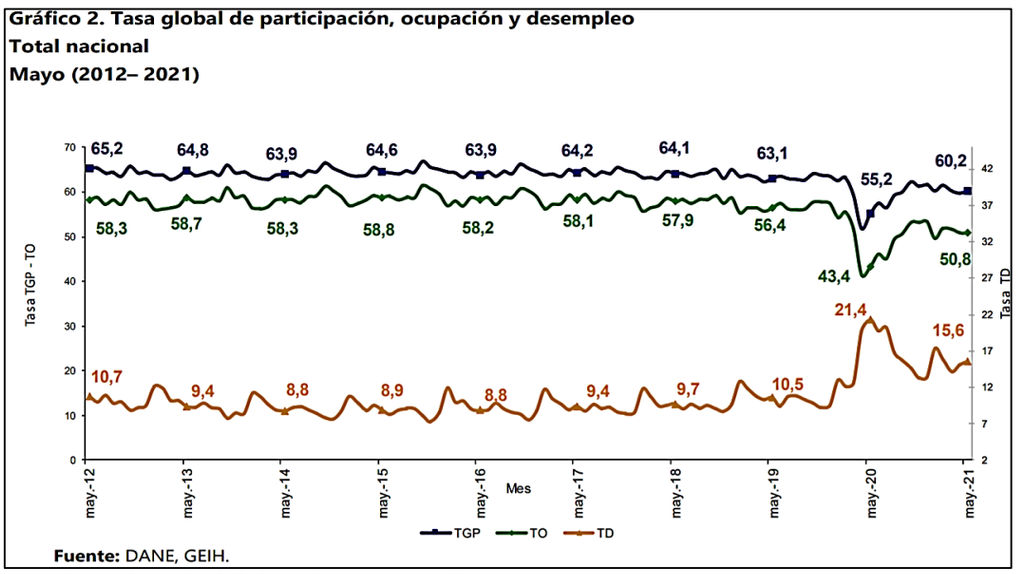
https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo

En el período de estudio, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 20.467 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Comercio y reparación de vehículos; Construcción; e Industria manufacturera con 4,1, 2,6 y 2,3 puntos porcentuales, respectivamente.

En mayo de 2021, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 16,6%, lo que significó una disminución de 7,9 puntos porcentuales comparado con mayo de 2020 (24,5%). Entre tanto, la tasa global de participación se ubicó en 63,6%, presentando un aumento de 4,0 puntos porcentuales frente al mismo mes de 2020 (59,6%). Finalmente, la tasa de ocupación se ubicó en 53,1%, lo que significó un aumento de 8,1 puntos porcentuales respecto a mayo de 2020 (45,0%).

INFORMACIÓN DEL MES

Para el mes de mayo de 2021, la tasa de desempleo fue 15,6%, lo que representó una reducción de 5,8 puntos porcentuales comparado con el mismo mes del 2020 (21,4%). La tasa global de participación se ubicó en 60,2%, lo que significó un aumento de 5,0 puntos porcentuales respecto al mismo periodo del 2020 (55,2%). Finalmente, la tasa de ocupación se ubicó en 50,8%, lo que representó un aumento de 7,4 puntos porcentuales comparado con mayo de 2020 (43,4%).



file:///C:/Users/lenovo/Downloads/bol_empleo_may_21.pdf

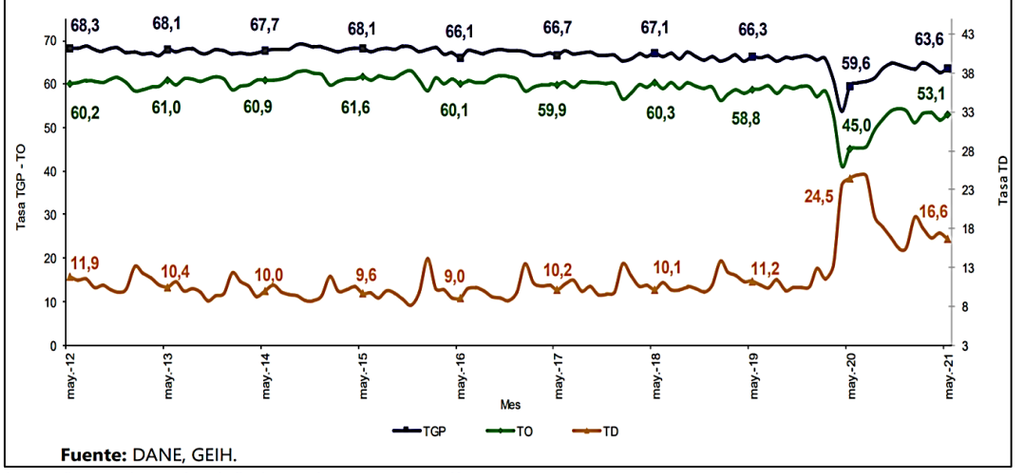
En el período de estudio, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 20.467 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Comercio y reparación de vehículos; Construcción; e Industria manufacturera con 4,1, 2,6 y 2,3 puntos porcentuales, respectivamente.

La tasa de desempleo nacional del trimestre móvil marzo - mayo 2021 fue 15,0%, lo que representó una disminución de 2,8 puntos porcentuales respecto al trimestre móvil marzo - mayo 2020 (17,8%). La tasa global de participación fue 60,1%, lo que significó un aumento de 4,7 puntos porcentuales respecto al mismo periodo de 2020 (55,4%). Finalmente, la tasa de ocupación se ubicó en 51,1%, presentando un aumento de 5,6 puntos porcentuales frente al mismo trimestre móvil de 2020 (45,5%).

Total 13 ciudades y áreas metropolitanas

En mayo de 2021, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 16,6%, lo que significó una disminución de 7,9 puntos porcentuales comparado con mayo de 2020 (24,5%). Entre tanto, la tasa global de participación se ubicó en 63,6%, presentando un aumento de 4,0 puntos porcentuales frente al mismo mes de 2020 (59,6%). Finalmente, la tasa de ocupación se ubicó en 53,1%, lo que significó un aumento de 8,1 puntos porcentuales respecto a mayo de 2020 (45,0%).

Gráfico 3. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Mayo (2012 – 2021)



Fuente: DANE, GEIH.

file:///C:/Users/lenovo/Downloads/bol_empleo_may_21.pdf

En el trimestre móvil marzo - mayo 2021, la tasa de desempleo de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 16,9%, lo que representó una disminución de 3,4 puntos porcentuales comparado con el mismo trimestre móvil de 2020 (20,3%). La tasa de ocupación se ubicó en 52,7%, lo que significó un aumento de 6,4 puntos porcentuales frente al trimestre móvil marzo - mayo de 2020 (46,3%). Finalmente, la tasa global de participación fue 63,5%, lo que representó un aumento de 5,4 puntos porcentuales frente al mismo periodo de 2020 (58,1%).

TASA GLOBAL NACIONAL

Tasa global de participación, ocupación, desempleo, subempleo subjetivo y subempleo objetivo
Total nacional, y total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Mayo (2021 - 2020)

Tasas (%)	Total Nacional		Total 13 ciudades y áreas metropolitanas	
	Mayo 2021	Mayo 2020	Mayo 2021	Mayo 2020
TGP	60,2*	55,2	63,6*	59,6
TO	50,8*	43,4	53,1*	45,0
TD	15,6*	21,4	16,6*	24,5
TSS	25,6	.	23,6	.
TSO	10,4	.	10,9	.

Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares - GEIH.
(*) Indicador que presentó variación estadísticamente significativa

file:///C:/Users/lenovo/Downloads/CP_empleo_may_21.pdf

- Para mayo de 2021 la tasa de desempleo a nivel nacional fue 15,6% frente al 21,4% registrado en el mismo mes de 2020 (variación estadísticamente significativa). La tasa de desempleo desestacionalizada fue 15,2%, 0,1 p.p. superior a la de abril del mismo año.
- En el total nacional, la población ocupada en mayo de 2021 fue 20,5 millones de personas, un 18,6% superior (+3,2 millones, variación estadísticamente significativa) con respecto al mismo mes del año anterior. Las 13 ciudades y áreas metropolitanas aportaron 9,4 p.p. a la variación nacional dado que su población ocupada pasó 8,4 millones en mayo de 2020 a 10,0 millones un año después (variación estadísticamente significativa).
- Comercio y reparación de vehículos tuvo el mayor crecimiento (+713 mil) de la población ocupada nacional en mayo de 2021, aportando así 4,1 p.p. a la variación nacional. Construcción vio incrementado su total de ocupados en 448 mil personas frente al mismo mes de 2020, por lo que aportó 2,6 p.p.

POBLACIÓN OCUPADA, DESOCUPADA E INACTIVA

Población ocupada, desocupada e inactiva
Mayo (2021-2020)

Miles de personas	Total Nacional			Miles de personas	Total 13 ciudades y áreas metropolitanas		
	Mayo 2021	Mayo 2020	Variación absoluta		Mayo 2021	Mayo 2020	Variación absoluta
Población ocupada	**20.467**	17.262	+3.205*	Población ocupada	**10.013**	8.386	+1.627*
Población desocupada	**3.792**	4.694	-902*	Población desocupada	**1.993**	2.720	-727*
Población inactiva	**16.033**	17.836	-1.804*	Población inactiva	**6.868**	7.520	-652*

* Variación estadísticamente significativa.
Notas: • Datos expandidos con proyecciones de población elaboradas con base en los resultados del Censo 2005.
• Los resultados de la variación absoluta pueden diferir por los valores aproximados a mil.
• Los datos de las poblaciones están en miles de personas.
• El dominio total nacional no incluye la población de los departamentos de Amazonas, Arauca, Casanare, Guainía, Guaviare, Putumayo, Vaupés, Vichada y San Andrés.
• 13 ciudades y áreas metropolitanas incluye Bogotá D.C., Medellín A.M., Cali A.M., Barranquilla A.M., Bucaramanga A.M., Manizales A.M., Pereira A.M., Cúcuta A.M., Pasto, Ibagué, Montería, Cartagena y Villavicencio.
Fuente: DANE, GEIH.

file:///C:/Users/lenovo/Downloads/pres_web_empleo_rueda_prensa_may_21.pdf

- La población desocupada del país en mayo de 2021 se redujo en 902 mil personas (variación estadísticamente significativa) frente al mismo mes de 2020 (-19,2%) para llegar así a un total de 3,8 millones de desocupados. En las 13 ciudades y áreas metropolitanas el total de desocupados fue 2,0 millones (-26,7%, variación estadísticamente significativa) aportando -15,5 p.p. a la variación nacional.
- En mayo de 2021, la población inactiva del país fue 16,0 millones de personas. Esto es una variación de -10,1% (-1,8 millones de inactivos, variación estadísticamente significativa) con respecto a lo registrado en mayo del año anterior. Las 13 ciudades y áreas metropolitanas, con un total de 6,8 millones de inactivos, aportaron -3,7 p.p. a la variación nacional (variación estadísticamente significativa).
- En el trimestre móvil marzo – mayo de 2021, Riohacha registró la tasa de desempleo más alta (21,2%) mientras que Barranquilla A.M. presentó la menor (10,7%).

CARACTERISTICAS DEL SECTOR

Los aspectos para mejorar en el sistema de salud colombiano están enfocados en ofrecer un servicio de calidad, que permita fortalecer la relación médico – paciente, mediante pilares como: efectividad, seguridad, eficacia, satisfacción del usuario y la atención humanizada. Tales dimensiones anteriores se sustentan en las competencias de los profesionales que prestan el servicio, es decir, en su idoneidad profesional y en sus calidades personales y humanas. Para desarrollar el análisis de la actividad económica de el **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION), PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM BATAR EN LA CIUDAD DE SOGAMOSO, BOYACA - VIGENCIA 2021",** realizando una investigación en las bases de datos proporcionada en la página del **REPS** (https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/habilitados_reps.aspx?pageTitle=Registro%20Actual&pageHlp=), en busca de posibles oferentes con el objeto contractual requerido para

contratar con el Dispensario Médico de Bucaramanga – Segunda División para el **E.S.M. BATAR,** se evidencia que hay pluralidad de oferentes, ya que existen en el mercado varias entidades en su gran mayoría de naturaleza privada que se encuentran habilitadas.

Como lo expresa la constitución de la organización mundial de la salud OMS «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (Definición sector salud, s.f.), y de acuerdo con esta definición, el sector salud establece sus estrategias y prioridades globales.

La pandemia por Coronavirus en nuestro país, ha sido muy dinámica y cada vez se van presentando situaciones y fenómenos que debemos identificar y tratar de solucionar, para poder lograr el gran objetivo final.

El sector salud, que es el directamente más implicado, no es ajeno a estos fenómenos. A continuación trato de identificar algunas de estas situaciones.

VIENE CRECIENDO EL CIERRE DE UNIDADES HOSPITALARIAS. ¿ES UNA SITUACIÓN PREOCUPANTE?

En las últimas semanas, han sido cerradas IPS completas, así como unidades de servicio dentro de las instituciones hospitalarias (principalmente servicios de UCI), debido a brotes de infección por Coronavirus en el personal de salud dentro de estas instituciones.

Esta situación preocupa por varias razones. La primera es, que estos hechos hacen que el número de camas disponibles, sea mucho menor a las que hay actualmente y empeora con la preocupante situación de infraestructura hospitalaria que ya es baja en nuestro país.

¿CÓMO PODEMOS MEJORAR ESTE FENÓMENO?

Es claro que esta situación tiene impacto en el sistema de salud. Las siguientes son algunas consideraciones, que se deben tener en cuenta para poder impactar en la solución de esta problemática:

Los elementos de protección personal (EPP) deben ser de estricto y obligatorio cumplimento con vigilancia en los procesos, con el objetivo de corregir y perfeccionar los protocolos.

Como protocolo, se debe asumir que todos los pacientes tienen COVID-19 en los centros hospitalarios. El interrogatorio a todos los pacientes que ingresen a los centros hospitalarios debe ser muy exhaustivo, permanente y proactivo, en busca de identificar casos de COVID-19, aun sabiendo que los pacientes ingresan por otras patologías.

Este interrogatorio debe pasar por varios filtros para que de esta manera mejoremos el diagnostico.
Sería también importante, que a todo el personal de salud se le hagan pruebas para COVID-19. Muy seguramente hay personal de salud positivos en estado asintomático.

Por último, las secretarias de salud territoriales deben seguir siendo muy estrictas con los protocolos establecidos para esta pandemia y seguir ejerciendo vigilancia y control de estos procesos.

SOSTENIBILIDAD DE LOS CENTROS HOSPITALARIOS. LA REALIDAD QUE SE DEBE TENER EN CUENTA

La asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC) se ha pronunciado en múltiples oportunidades a través de muchas vías , manifestando la preocupación por la situación actual de muchas clínicas y hospitales del país, relacionada con la sostenibilidad en esta época de Pandemia. En general, los centros hospitalarios en Colombia, han acatado las normas establecidas por el Gobierno Nacional en cuanto a la preparación para esta pandemia.

Para recalcar, muchos centros hospitalarios se prepararon con velocidad, cerraron servicios, aplazando procedimientos quirúrgicos electivos que generan importantes ingresos, por tales motivos, la ocupación en general cayo a rangos de insostenibilidad financiera.

Entonces, la reflexión que surge es que las camas disponibles no son camas sostenibles en un modelo como el que tiene nuestro sistema de salud, que paga por servicios. A raíz de esta situación, muchos hospitales están en una profunda crisis, que no solo afecta la prestación de los servicios, sino que muchos de ellos han tenido que recurrir a la cancelación de contratos de muchos trabajadores de la salud y esto se convierte en otro problema más.

GRAVE SITUACIÓN: ESTÁN DESPIDIENDO A TRABAJADORES DE LA SALUD

Algunos hospitales y clínicas han tenido que recurrir a medidas como prescindir de los servicios de trabajadores de la salud, recortando las nóminas de sus empleados. Otros, han disminuido en %, algunas veces significativo, el pago de los honorarios de los médicos, porque la realidad, es que gran parte del personal de salud tiene contratación laboral por prestación de servicios.

Hay varias razones que explican estas medidas poco favorables para los trabajadores de la salud y que argumentan la profunda crisis económica por la que atraviesan haciendo insostenibles los centros hospitalarios. Lo anterior, puede ser visto en todas las dimensiones como una noticia grave, no solo porque deja muy débil al personal de salud, sino porque también refleja en esta época de pandemia un preocupante panorama. Se trabaja más con menos recurso humano.

NO HA DISMINUIDO EL % DE PERSONAL DE SALUD INFECTADO POR COVID-19 ¿QUÉ ESTÁ SUCEDIENDO?

Desde que el INS ha venido reportando los registros del personal de salud infectado por COVD-19 en Colombia, hemos visto que este porcentaje es significativo. Nos hemos movido entre en 5.8% hasta casi un 7%, siendo el personal de auxiliares de enfermería, médicos y enfermeros/as jefes los más afectados, ocupando aproximadamente el 70% del total.

Colombia no fue de los primeros países donde llego el COVID-19, ya estábamos advertidos, teníamos experiencias de China, Europa y varios países de América, por esto, considero que ese registro debía ser menor en nuestro país. Hay varias razones que pueden impactar este aspecto, pero lo que quiero dejar claro, es que no dejan de preocupar estas cifras.

¿QUÉ PANORAMA SE ESPERA PARA EL SISTEMA DE SALUD?

Este virus, sí que es impredecible. Vemos como a medida que se establece, empodera y hace sus estragos, vamos detectando más situaciones adversas que se nos presentan y en este caso, resalto las nuevas situaciones que se han venido presentando en el sector salud.

No tenemos la mejor infraestructura hospitalaria, vemos que se han venido cerrando unidades hospitalarias, mayor crisis del sistema, impacto negativo en sostenibilidad, personal de salud infectado e incapacitado y a esto se le suma la inestabilidad en el trabajo y la cancelación de servicios. En general, puedo decir, que vamos bien. Sin embargo, no deja de preocupar que todas estas situaciones impactan negativamente en los objetivos.

Como sabemos, aún estamos en el proceso, no hemos ganado la batalla completa y el virus invisible, silencioso, pero muy hábil sigue siendo devastador. Considero que debemos prestarle atención a todas estas situaciones para que no sea demasiado tarde intervenirlas. Confió en que el gobierno actué.

Sumado a lo anterior, desde el día uno de la COVID-19 actuamos rápidamente. Nos dimos a la tarea de fortalecer EPS con un buen desempeño, salvar hospitales a través de estrategias de saneamiento financiero y ampliación de su capacidad instalada, pero también de tomar decisiones en donde identificamos debilidades.

Como resultado de nuestro monitoreo permanente, 7 EPS se encuentran en proceso de liquidación, a 3 se les revocó su habilitación para operar en aquellas zonas del país donde identificamos dificultades en materia de aseguramiento, 3 más tienen restricción para afiliar nuevos usuarios, 19 están bajo medida de vigilancia especial, 1 en programa de recuperación y 2 EPS se acogieron al programa de liquidación voluntaria. Hoy, por estas medidas, son 3 millones de usuarios los que estrenan EPS, con más y mejores servicios, y 13 hospitales se encuentran bajo intervención forzosa administrativa en el empeño de robustecer y sanear la red pública hospitalaria. También estamos oxigenando a clínicas y hospitales en los 32 departamentos y en Bogotá D.C., a través de la promoción de mesas de flujo de recursos y jornadas de conciliación, mecanismos, que ya existían en la Supersalud, pero, con nuevo aliento y firmeza, nos estamos aproximando a resultados históricos: pagos por 2 billones de pesos, que garantizan liquidez a dichos prestadores en los territorios.

Para lograr esta recuperación, igualmente, hemos tomado decisiones drásticas por incumplimientos a los acuerdos de pago pactados bajo estos mecanismos. Hemos impuesto alrededor de 26 sanciones a 20 EAPB por $7.196 millones y se vienen adelantando 47 investigaciones administrativas contra 44 EAPB, una persona natural y dos representantes legales de EAPB.

El eje principal para contener la transmisión de ese virus que venimos combatiendo es el usuario. Es la razón de ser del sistema, a quién nos le debemos, con corazón y bondad. A su propósito, ajustamos la capacidad de respuesta de nuestro centro de contacto. Sin descanso se atienden los canales

habilitados, ampliamos capacidad de respuesta con nuevas oficinas regionales -hoy tenemos ocho- para garantizar total cobertura en el país. Lo anterior se suma a la presencia en 27 Casas del Consumidor y en 26 Unidades para Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

Desde esta perspectiva, hemos brindado alrededor de 4 millones de atenciones a usuarios, de las cuales 1´700 mil corresponden a peticiones, quejas, reclamos y denuncias (PQRD) formuladas por motivos relacionados con la falta de oportunidad en la asignación de citas de medicina especializada y la no entrega de medicamentos PBS y no PBS.

En medio de todas estas acciones, nos encontramos con la otra pandemia, la del COVID-19, que vino a desnudar las debilidades y las fortalezas del sistema de salud, y que ahora nos reta a consolidar un futuro sostenible para el sector. Como país logramos ampliar los canales de atención no presenciales, multiplicar las teleconsultas, atenciones domiciliarias y de telemedicina; crear redes de entrega de fórmulas de medicamentos a domicilio; expandir la capacidad instalada de UCI, cuidados intermedios, hospitalización y observación; fortalecer la red diagnóstica e implementar modelos innovadores de Inspección, Vigilancia y Control a través de la supervisión de riesgos mediante la generación de alertas tempranas, consolidando así la coordinación entre los actores del sistema y las autoridades locales y nacionales. Las teleconsultas en el país pasaron de 368.000 a 3,8 millones (un aumento de más de 1.000%); las UCI, de 5.346 a 10.724 lo que significa un incremento de 200%; las atenciones domiciliarias, de 170.000 a 557.000, más de 327%; y las entregas de medicamentos a domicilio, de 211 mil fórmulas a más de un millón y medio (más de 700%).

La Supersalud confía en su marcha, siempre a la manera que se haga mas sólido el Sistema de Salud, y en virtud de lo ya hecho con oportunidad y eficiencia. Sobre la base de la bondad y la humanización, continuamente dedicados a darle mayor credibilidad a la salud, seguimos, a pasos agigantados, el camino que empezamos a corregir, el camino donde exigimos voluntad, amor y honestidad de todos los actores del sector.

Posibles costos asociados al valor de la contratación

Todos los gastos que genere la ejecución del objeto del presente proceso tales como adquisición de insumos, elementos, materiales, accesorios, entregas, recursos físicos y humanos, así como los montos que genere su desplazamiento/transporte, manutención, pasajes, viáticos, prestaciones laborales, sociales y riesgos laborales, dotación de vestido de labor y de protección acuerdo normas vigentes, y en general los necesarios para dar garantizar la funcionalidad de los bienes o servicios, serán de resorte exclusivo y por ende correrá a cargo de quien resulte adjudicatario, sin que estos aspectos con posterioridad durante la ejecución y/o periodo de garantía, puedan ser esgrimidos por el mismo, como imprevistos y/o motivos generadores de solicitud de restablecimiento del equilibrio del contrato y/o reconocimiento del mismo, por lo que deben ser tenidos en cuenta (previstos) por el oferente desde el momento de confeccionar y presentar su ofrecimiento.

2.2.3 ANALISIS TÉCNICO

La ley 100 de 1993 que crea el Sistema de Seguridad Social Integral establece dentro del Plan Obligatorio de Salud POS, las actividades de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad; las cuales fueron inicialmente reglamentadas en la resolución 3997 del 30 de octubre de 1996, esta determino las acciones que son de obligatorio cumplimiento para las EPS empresas promotoras de salud y las ARS administradoras del régimen subsidiado. Las cuales debían utilizar estrategias para la atención individual, familiar o grupal, así mismo en ella se definió la promoción de la salud como: "la integración de las acciones que realizan la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y los sectores sociales y productivos con el fin de garantizar, más allá de la ausencia de enfermedad mejores condiciones de salud físicas, psíquicas y sociales de los individuos como sus colectividades.

Comercialmente está permitido y regulado por el código de comercio, por cuanto se establecen características especiales para el cumplimiento del objeto del presente proceso de selección, y son servicios que se encuentran en el mercado regulado por las normas de comercio colombiano. Se tiene la capacidad jurídica para adquirir estos servicios con destino a la población asignada al Dispensario Médico de Bucaramanga y sus unidades centralizadoras y está en capacidad de contraer derechos y obligaciones y hacerlos exigibles dentro del proceso.

Desde el punto de vista técnico es viable la contratación de la **PRESTACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION)**, toda vez que son servicios necesarios para cubrir las necesidades del **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATAR (UBAM)** 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 a que en su mayoría proviene 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 DEL BATAR** que se encuentran beneficiaria 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 de mercado.

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.

2.2.4 ASPECTO REGULATORIO EN LO JURIDICO

Sobre los servicios que se pretenden contratar no existe regulación que limite su prestación, son de libre comercialización en el mercado local y nacional sin restricción legal y todas aquellas personas jurídicas que cumplan previamente con los requisitos legales de tipo comercial o tributario u otros que regulan la actividad podrán ofertar o contratar el servicio requerido por la entidad que permita cubrir su necesidad. Comercialmente está permitido y regulado por el código de comercio, por cuanto se establecen características especiales para el cumplimiento del objeto del presente proceso de selección, y son servicios que se encuentran en el mercado regulado por las normas de comercio colombiano. Se tiene la capacidad jurídica para adquirir estos servicios con destino a usuarios y beneficiarios del **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATAR** en **Sogamoso**, **Boyacá** y está en capacidad de contraer derechos y obligaciones y hacerlos exigibles dentro del proceso.

Analizado el objeto del presente proceso el cual se adelantará mediante la Modalidad de Mínima Cuantía atendiendo los parámetros establecidos en la Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, el cual regula el procedimiento para la modalidad, legalmente es viable, ya que el objeto que sustenta el desarrollo del proceso contractual es de carácter licito, y desarrolla los preceptos que incorporan las reglas aplicables a la modalidad de selección de mínima cuantía 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. Además, el objeto está conforme al desarrollo de los procesos y procedimientos que permiten en forma continua y eficiente el cumplimiento de la misión institucional.

Verificado el objeto del presente proceso de la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION), PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM BATAR EN LA CIUDAD DE SOGAMOSO, BOYACA - VIGENCIA 2021".,** se encuentra que con relación al mismo dentro de la normatividad colombiana no existen acuerdos internacionales aplicables.

Así las cosas, se debe dar estricto cumplimiento a la normatividad vigente en Colombia para las compras estatales como es la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes, así como las directrices indicadas por el Ministerio de Defensa Nacional.

2.2.4.1 TRIBUTARIA Y NORMAS ESPECIALES

Es así como las empresas que tengan interés en participar en el presente proceso de contratación deben ajustarse a la normatividad Colombiana vigente, destinada al sector. De manera general se deben regir por la Constitución Política Colombiana, Código de Comercio, Código Civil Colombiano, y demás normatividad aplicable; de manera específica, y teniendo en cuenta el objeto contractual, se tendrán en cuenta las siguientes normas para el correcto desarrollo del objeto contractual:

- El Decreto 2353 del 2015 unifica y actualiza las reglas de afiliación al sistema de salud. Además, crea el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) y define los instrumentos para garantizar la continuidad de la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud.

- Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social

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".

De conformidad al objeto que se pretende contratar, el cual corresponde a servicios de salud es importante manifestar que las entidades que presten servicios de salud ***deben estar inscritas en el registro que lleve el Ministerio de Salud y Protección Socia***l o quien haga sus veces y cumplir con los lineamientos de políticas dadas por el Ministerio de la Protección Social , por lo tanto el objeto del presente proceso tiene su origen lícito y descrito dentro de la normatividad jurídica para el caso.

El marco normativo por el cual se orienta el presente proceso está definido por las siguientes normas:

- La Constitución Política de Colombia que ordena: Corresponde al Estado: organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud, establecer políticas y ejercer su vigilancia y control y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares.
- La Ley 100 de 1993, por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones, define en el numeral 3 del artículo 173 como función del Ministerio de Salud y Protección Social, entre otras, la de expedir las normas administrativas de obligatorio cumplimiento por las Entidades Promotoras de Salud, por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y por las Direcciones Seccionales y Distritales de Salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Resolución 1441 de 2013 por medio de la cual el Ministerio de Salud y Protección se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones, La RESOLUCIÓN NÚMERO 00002003 DE 2014 (28 MAY 2014) Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.
- De conformidad al contrato que se pretende contratar, el cual corresponde a servicios de salud es importante manifestar que las entidades que presten servicios de salud deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces.
- Ley 1882 de 2018 Por la cual se adicionan, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en colombia, la ley de infraestructura y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 780 de 2016 "conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país" el cual aplica a los Prestadores de Servicios de Salud- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud, los Servicios de Transporte Especial de Pacientes y las Entidades con Objeto Social diferente-, las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada y a las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, y cuyos componentes son: el Sistema Único de Habilitación, la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, el Sistema Único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad.
- RESOLUCIÓN 2003 DE 2014 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones". La citada resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las Resoluciones 1043 y 1315 de 2006, 2680 y 3763 de 2007, 4796 y 1448 de 2008, 715 de 2010, 1441 de 2013 y las demás disposiciones que le sean contrarias.
- DECRETO 1011 DE 2006 (ABRIL 03) "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud."
- RESOLUCIÒN 412 DE 2000 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- RESOLUCIÓN 3678 DE 2014, expedida el 28 de Agosto de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por útimo, se deben tener en cuenta los documentos normativos que rigen la regulación de precios para el sector saud, de acuerdo a la necesidad planteada:

- Artículos 168, 169, artículo 172, numeral 10o. artículo 241 y 244 numeral 4o. de la Ley 100 de 1993: corresponde como función al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, recomendar el régimen y los criterios que se deben adoptar por parte del Gobierno Nacional, para establecer las tarifas de los servicios prestados por las entidades hospitalarias.
- El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, en su sesión del 7 de noviembre de 1996 aprobó el documento técnico presentado sobre el Régimen Tarifario contenido en el Manual correspondiente.
- Circular 07 de 2018 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y dispositivos Médicos –CNPMDM–. Se aclara que dicho listado es informativo y para fines de consulta y en dado caso de existir diferencias entre el listado y la Circular primará lo contenido en la Circular.

- Decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996 (Actualizado a 2021): Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1438 de 2011.
- Ley 1122 de 2007.
- Resolución 13431 de 1991. (Declaración de los Derechos de los Pacientes).
- Resolución 1995 de 1999. (Manejo de la Historia Clínica).
- Resolución 2238 de 2020, por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, CUPS.
- Resolución 0255 de 2007, por la cual se adopta el Código Único Nacional de Medicamentos, CUM.
- **Directiva permanente No 12 de 2020** "Por medio de la cual se dan Lineamientos de contratación para el sector defensa.

Así mismo, en el presente proceso pueden participar personas naturales o jurídicas nacionales, consorcios o uniones temporales o promesa de sociedad futura, cuyo objeto social les permita cumplir con el objeto establecido en el proceso de selección, específicamente, realizar la prestación de los servicios requeridos dentro de las condiciones de plazo y modo exigidas.

2.3 ESTUDIO DE LA OFERTA

Con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1. Del Decreto 1082 de 2015, se identifican los proveedores en el mercado de los diferentes bienes y servicios que requiere la entidad con el fin de contextualizar el análisis del sector económico.

A nivel nacional hay diversidad de empresas dedicadas en la realización de la cadena de fabricación, Distribución y/o comercialización, de bienes o la prestación de servicios objeto de realización del presente proceso contractual, además se debe identificar que los bienes a suministrar tienen distintos procederes en su fabricación, es decir no confluyen exactamente desde el mismo fabricante o comercializador o distribuidor.

Realizando el análisis de mercado correspondiente se verifica los proveedores de la región y a nivel nacional se concluye que los bienes y/o servicios lo podrían ofrecer Personas Naturales y Jurídicas, quienes dentro de su actividad económica contemplan las actividades objeto del presente proceso, dado que en el mercado es posible encontrar desde grandes compañías con reconocimiento nacional, hasta pequeñas organizaciones locales, siendo la oferta bastante amplia y diversa.

En toda la extensión del País, luego de una búsqueda por diferentes medios se encontraron muchos proveedores con el recurso humano, infraestructura y con la capacidad instalada para el suministro de los insumos que se requieren y la disponibilidad inmediata por tratarse de fabricantes o distribuidores mayoristas, con la actividad comercial vigente, en el mercado.

La Dirección de Sanidad Ejército – DMBUG, estima conveniente que el objeto del presente proceso de contratación sea adjudicado a una Persona Natural o Jurídica que cuente con la capacidad e idoneidad en la Ejecución del Contrato a celebrar.

a) **Persona Natural:** Las personas Naturales que su actividad comercial corresponde a la realización de actividades iguales o similares a la del objeto contractual.

b) **Persona jurídica:** La persona jurídica deberá tener dentro de su objeto social la realización de actividades iguales o similares a la del objeto contractual. Capacidad legal y operativa para realizar las actividades a que se refieren las especificaciones del contrato a celebrar.

2.3.1 EMPRESAS DEL SECTOR

A. ¿QUIEN VENDE O PRESTA EL SERVICIO?

Desde el estudio de mercado, en el cual se realiza la fase inicial de conducta comercial, en donde se solicitan cotizaciones a empresas legalmente constituidas, se puede determinar que el mercado existe empresas con la capacidad de proveer el objeto actual, bajo todos los requisitos técnicos, ejecución y formas de pago que se establecen en el presente proceso de selección. Los servicios para contratar son ofrecidos de manera masiva en el mercado y sus especificaciones comportan condiciones que son equivalentes para las diferentes entidades que requieren de los mismos. Así mismo, en el mercado existe una estandarización de la forma en que se ofrecen los servicios, es decir que tiene plenamente identificadas las condiciones y requerimientos mínimos, con los cuales se debe prestar el servicio requerido.

La entidad cuenta con políticas financieras y presupuestales necesarias para garantizar la correcta ejecución del contrato con el fin de adquirir servicios oportunamente y de calidad, por lo cual el comité técnico debe avalar las cotizaciones solicitadas a empresas constituidas legalmente las cuales pueden proveer los servicios objeto del presente proceso y permiten establecer las condiciones y precios del mercado y realizar los estudios económicos preliminares para el presente proceso: Los oferentes identificados tienen la capacidad de cumplir con la entrega de los bienes en los tiempos establecidos por la entidad, igualmente con el término de respuesta de la garantía técnica, la entidad tienen antecedentes positivos sobre estos aspectos. En una búsqueda de empresas que cumplan con los servicios de salud en **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION).**

Para el estudio de la oferta es necesario identificar las características de los servicios a contratar para la prestación de servicios de salud en **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION)**. Por medio de la estructura general y nomenclatura de la clasificación de la actividad económica es posible identificar con precisión el sector al que pertenecen los actores del mercado y así conocer las particularidades comerciales, financieras y organizacionales determinantes a la hora de establecer los requisitos habilitantes. Se abarca la CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME DE TODAS LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS Revisión 4 adaptada para Colombia - CIIU Rev. 4 A.C., donde se puede establecer que el objeto del presente proceso se enmarca en la **SECCIÓN Q** ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL, **DIVISIÓN 86** ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA, **GRUPO 862** ACTIVIDADES DE PRÁCTICA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA, SIN INTERNACIÓN **CLASE 8621** ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN, **GRUPO 869** OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN RELACIONADAS CON LA SALUD HUMANA, **CLASE 8692** ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO así:

SECCIÓN Q ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL

División	Grupo	Clase	Descripción
86			**Actividades de atención de la salud humana**
	861	8610	Actividades de hospitales y clínicas, con internación
	862		Actividades de práctica médica y odontológica, sin internación
		8621	Actividades de la práctica médica, sin internación
		8622	Actividades de la práctica odontológica
	869		Otras actividades de atención relacionadas con la salud humana
		8691	Actividades de apoyo diagnóstico
		8692	Actividades de apoyo terapéutico
		8699	Otras actividades de atención de la salud humana
87			**Actividades de atención residencial medicalizada**
	871	8710	Actividades de atención residencial medicalizada de tipo general
	872	8720	Actividades de atención residencial, para el cuidado de pacientes con retardo mental, enfermedad mental y consumo de sustancias psicoactivas
	873	8730	Actividades de atención en instituciones para el cuidado de personas mayores y/o discapacitadas
	879	8790	Otras actividades de atención en instituciones con alojamiento
88			**Actividades de asistencia social sin alojamiento**
	881	8810	Actividades de asistencia social sin alojamiento para personas mayores y discapacitadas
	889	8890	Otras actividades de asistencia social sin alojamiento

SECCIÓN Q - ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL.

Esta sección comprende la prestación de servicios de atención de la salud humana y de asistencia social.

Abarca una amplia gama de actividades, desde servicios de atención de la salud prestados por profesionales de la salud en hospitales y otras entidades, hasta actividades de asistencia social sin participación de profesionales de la salud, pasando por actividades de atención en instituciones con un componente importante de atención de la salud.

DIVISIÓN 86 ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA.

Esta división comprende la prestación de servicios de salud debidamente habilitados, a través de atención hospitalaria, ambulatoria o domiciliaria. Involucra servicios de salud de tipo curativo, de diagnóstico, de prevención y de rehabilitación a corto y a largo plazo que contienen un componente importante de supervisión o vigilancia directa de médicos titulados.

También incluye actividades de atención odontológica de carácter general o especializado, y actividades de atención de salud que no realizan hospitales ni médicos, sino profesionales paramédicos legalmente facultados para tratar a pacientes.

GRUPO 862- CLASE 8621 ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN IN 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».

GRUPO 869 - CLASE 8692 ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO.

Esta clase incluye:

- Las actividades de planeación y ejecución de programas de tratamientos terapéuticos, remitidos por el personal médico u odontológico, para la rehabilitación física y mental, realizada fuera de la actividad de los hospitales y clínicas con internación.
- Estas actividades pueden realizarse 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.
- Las actividades de enfermeros, parteras, fisioterapeutas, terapistas respiratorios, terapistas ocupacionales, fonoaudiólogos u otro personal paramédico como enfermeros escolares, terapeutas e higienistas dentales, que pueden atender pacientes sin la presencia del médico u odontólogo, pero son supervisados periódicamente por estos.
- Las actividades de personal paramédico especializado en optometría, nutrición, hidroterapia, masaje medicinal, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, podología, homeopatía, quiropráctica, acupuntura, etc.
- Las actividades de bancos de sangre, bancos de esperma, bancos de órganos para trasplantes, etc., incluye también las unidades renales.
- Los tratamientos de adelgazamiento y los masajes que se efectúan bajo control y supervisión médica.

Esta clase excluye:

- *La fabricación de dientes artificiales, prótesis y aparatos de prótesis dental de los laboratorios. Se incluye en la clase 3250 «Fabricación de instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos (incluido mobiliario)».*
- *La fabricación de lentes graduados para la corrección de la vista, de sus monturas y de microscopios ópticos compuestos. Se incluye en la clase 2670 «Fabricación de instrumentos ópticos y equipo fotográfico».*
- *Las actividades de apoyo terapéutico para pacientes internos realizadas por instituciones, hospitales y clínicas con internación. Se incluyen en la clase 8610 «Actividades de hospitales y clínicas, con internación».*
- *Las actividades de prácticas médicas. Se incluyen en la clase 8621 «Actividades de la práctica médica, sin internación».*

- *Las actividades de práctica odontológica. Se incluyen en la clase 8622 «Actividades de la práctica odontológica».*

B. DINÁMICA DE PRODUCCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ENTREGA DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL PROCESO

Los oferentes identificados tienen la capacidad de entregar el bien o servicio requerido para cubrir la necesidad en el tiempo y condiciones que se requeridas para el Dispensario Médico de Bucaramanga, al igual que el término de respuesta de la garantía técnica que se exigirá en el presente proceso.

Es así como los costos asociados con el proceso de prestación del servicio al igual que su distribución y entrega están incluidos en el valor establecido en los estudios de mercado y presupuesto oficial.

DINAMICA DE DISTRIBUCION	COSTOS ASOCIADOS A LOS PROCESOS	DISTRIBUCION Y ENTREGA DE LA PRESTACION DEL SERVICIO
Es el resultado de interacción que existe entre proveedores de los medicamentos, insumos, tecnología de no llegar a ser propia, y el personal utilizado para la prestación del servicio, así como las estrategias aplicadas para que dichos factores generen eficiencia y eficacia, para cumplir oportunamente con el objeto del presente proceso.	Tecnología, capacidad instalada, personal capacitado y certificado, transporte, insumos, equipos, etc.…	De acuerdo con la complejidad del proceso a realizar, se estima que la prestación del servicio sea de acuerdo con los requerimientos del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA y las unidades centralizadas durante la vigencia 2021. POR TRATARSE DE UN PROCESO DE TRACTO SUCESIVO, EL OFERENTE DEBE DETALLAR QUE SU OFRECIMIENTO CUBRIRA HASTA EL VALOR TOTAL DEL PRESUPUESTO OFICIAL/ASIGNADO.

Como anteriormente se evidencia que al ser este un servicio en el cual intervienen tantas variables, la distribución, los costos y la entrega del servicio dependen en gran medida de las condiciones técnicas, operativas y administrativas de las empresas que se dedican a las actividades de SALUD HUMANA.

CANALES DE DISTRIBUCION

Los canales de distribución pueden variar dependiendo del sector. En general los podemos dividir en presenciales y a distancia dónde destacaría el digital, pero hay muchos más, catálogo, teléfono, postal, etc. Vamos a definir los dos grandes tipos de canales de distribución:

-Canal propio o directo: la propia empresa fabricante se encarga de hacer llegar su producto al cliente final sin intermediarios. Por lo tanto, no delega procesos de almacenaje, transporte o atención al consumidor. Por ejemplo, la compañía de productos HP se encarga de la distribución de sus propios productos.

-Canal externo o ajeno: la distribución y comercialización es realizada por empresas distintas a la productora. El proceso de distribución es el negocio en sí mismo, dando lugar a la aparición de agentes intermediarios. En función del número de participantes, se distinguen tres tipos de distribución externa:

Corto: el producto va desde el fabricante al detallista o minorista, y de éste al cliente final. Es propio del comercio electrónico, en el que el que la plataforma ecommerce conecta productores y consumidores de forma ágil y sencilla.

Largo: el producto viaja desde las manos del fabricante a las del mayorista, de éste al minorista hasta llegar al consumidor. Este tipo de distribución es el más común y es propio de pequeños negocios y tiendas de barrio tradicionales.

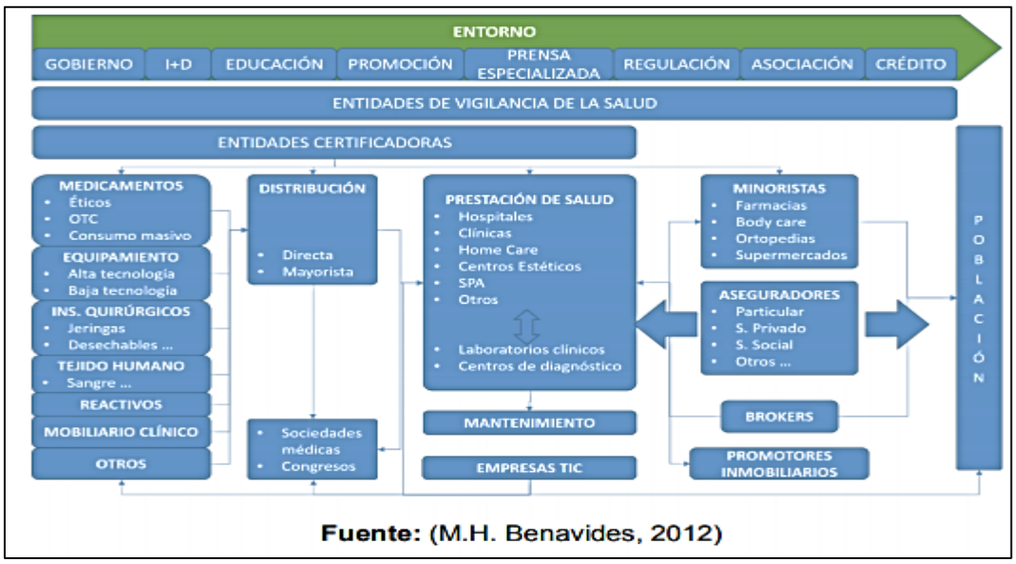
Doble: es aquella en la que además de mayoristas y minoristas también interviene un tercer agente distribuidor o agente exclusivo que participa en la comercialización de productos. Es propia de franquicias o agencias de viaje.

Cadena productiva

Los actores de la cadena del sector salud se clasifican en:

- Entidades de vigilancia de la salud
- Entidades certificadoras
- Proveedoras de insumos (Medicamentos, equipos, consumibles, tejidos, reactivos, mobiliario, etc).
- Proveedoras de servicios (Mantenimiento, TIC's, aseguradores, brokers, sociedades médicas/congresos y promotores inmobiliarios)
- Prestadoras y promotoras de salud.

En la siguiente ilustración se ve el relacionamiento de estos actores entre sí, y su ubicación en la cadena



Fuente: (M.H. Benavides, 2012)

Actores Claves

La cadena de valor del sector salud en Colombia presenta actores de diferente ámbito profesional que permiten que la cadena se articule correctamente y pueda lograr el objetivo de dar una mejor calidad de vida a la población a través de los servicios de salud. A manera de resumen se resaltan los principales actores que integran el sector Salud

Resumen de actores principales de la cadena de valor del sector salud.

ACTOR	ROL	EJEMPLO
Gobierno nacional y regulación	Velar por el bienestar de la sociedad, dar lineamientos frente a seguridad y responsabilidades por medio de regulaciones y leyes.	Mincomercio, Minsalud, gobiernos locales, secretarias de salud.
Generador de conocimiento: CDT/ Centro de investigación/ Universidad	Desarrollan y generan conocimiento en la frontera del saber, dando respuesta a hipótesis planteadas frente a preguntas que pueden dar como resultado una aplicabilidad de dicho saber.	Centro de investigación: Corpogen, ICMT, IDCBIS, Tissue Bank, CBBC, Centro de telemedicina, CIDEIM, FCV, MVDC, CLEMI, FIDIC, instituto nacional de cancerología, instituto nacional de salud, CESUN. Universidades: Unal, UDEA, Univalle, Javeriana, Uninorte, CES, Universidad de Nariño
Empresa desarrolladora Bio	Transforman en productos o servicios el conocimiento proveniente de la academia o generado desde sus áreas de i+d, de acuerdo a las necesidades del mercado y las tendencias, su modelo de negocio es totalmente enfocado a Bio.	Keraderm, 3 Biomat, ICMT, Celltecths, IDCBIS, PECET, Tissue Bank, Biodencell, Industrias médicas Sampedro, Bayer, Jhonson & Jhonson
Empresa Usuaria BIO	Son las que se encuentran en un eslabón más cercano al mercado, y aplican a sus productos los desarrollos provenientes de la academia (transferencia tecnológica) o de una empresa desarrolladora (adquisición), en su modelo de negocio, las soluciones Bio son una línea más de acción.	Fundación Valle del Lili, Fundación Santa Fe de Bogotá, Hospital Pablo Tobón Uribe, Fundación Cardio Infantil Instituto de Cardiología, Hospital Universitario San Vicente Fundación, Fundación Clínica Shaio, Fundación Cardiovascular de Colombia
Financiación e inversión	Permiten acceder a recursos para desarrollar proyectos por medio de convocatorias especificas o generales que se abren de manera periódica o puntual de acuerdo a las políticas de cada institución.	Bancoldex, Innpulsa, Sena, Colciencias.
Prestadores de Servicio	Acercan a la sociedad los productos o servicios, de manera masiva, por medio de programas de salud pública o privada.	IPS Sura, Colsanitas, Fundación Valle del Lili
Fomento empresarial e innovación	Acompañan, acercan y relacionan la innovación al mercado, permitiendo alcanzar objetivos específicos por medio de su experiencia y conocimiento sectorial.	Cámaras de comercio, Procolombia, PTP, ANDI, Biointropic, Biopacifico, Ruta n, Connect

C. PROVEEDORES

Revisadas las habilitaciones encontradas en el REPS las entidades que podrían prestarnos los servicios según las habilitaciones que se requieren para los servicios estipulados en este proceso son: La información que se relaciona muestra que existe pluralidad de empresas que pueden ofrecer los servicios solicitados. La muestra corresponde al 100% de la base de datos del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS del Ministerio de Salud, así:

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Esta visualizando los servicios habilitados por el prestador de servicios de salud, ya sea con la Resolución 2003 de 2014 ó la Resolución 3100 de 2019. El próximo 1 de septiembre de 2021, usted visualizará en este formulario solamente los servicios que quedaron habilitados por el prestador de servicios de salud con la Resolución 3100 de 2019 después de la actualización que están realizando los prestadores de servicios de salud de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019.

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado | Nivel Atención Prestador | Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Boyacá | Municipio: SOGAMOSO

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Esta información del servicio de salud que esta visualizando hace parte de la habilitación del servicio en la Resolución 2003 de 2014. Si desea tener la información completa de este servicio con los atributos de la Resolución 3100 de 2019, descargue la informacion en EXCEL y visualice a partir de la columna AP, los nuevos atributos del servicio. Si el servicio no tiene información en el documento en EXCEL a partir de la columna AP, dicho servicio aún no ha realizado la actualización del portafolio. Fecha máxima de este proceso 31 de agosto de 2021. Resolución 3100 de 2019.

Grupo: Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Modalidad: ☐ Intramural: Ambulatorio ☐ Intramural: Hospitalario ☐ Extramural: Unidad Móvil ☐ Extramural: Domiciliario ☐ Extramural: Otras Extramural ☐ Telemedicina: Centro Referencia ☐ Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad: ☐ Baja ☐ Media ☐ Alta

Fecha apertura del servicio: AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 05 de agosto de 2021 (3:38 p. m.)

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio
Boyacá	SOGAMOSO	1575902535	02	ALIANZA COMPENSAR - CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	739 -FISIOTERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575902387	02	ROSA INES RINCON ROSAS	739 -FISIOTERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575902396	02	MEDISERRANO IPS S.A.S SOGAMOSO	739 -FISIOTERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575900131	01	SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA LIMITADA - SIREB LTDA.	739 -FISIOTERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575900592	01	CLINICA DE ESPECIALISTAS LTDA	739 -FISIOTERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575900592	02	CENTRO DE REHABILITACION Y ESPECIALIDADES MEDICAS CLINICA DE ESPECIALISTAS	739 -FISIOTERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575900798	01	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	739 -FISIOTERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575901333	01	USISALUD I.P.S	739 -FISIOTERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575901466	01	DORA ELSY AVELLANEDA AVELLANEDA	739 -FISIOTERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575901557	01	ASOCIALCION DE CAPACITACION INFANTIL DE SUGAMUXI "ACISUG"	739 -FISIOTERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575901943	02	Clinica Chia S.A. - Sede de servicios ambulatorios- Sogamoso	739 -FISIOTERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575902295	01	CONTIGO SERVICIOS INTEGRALES SAS	739 -FISIOTERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575902377	01	FAMEDIC IPS SOGAMOSO	739 -FISIOTERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575902889	01	MARIA DEL PILAR HERNANDEZ MORALES	739 -FISIOTERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575902906	01	ERIKA YADIRA NIÑO CHAPARRO	739 -FISIOTERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575903018	01	MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS S.A.S.	739 -FISIOTERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575902535	02	ALIANZA COMPENSAR - CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575900131	01	SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA LIMITADA - SIREB LTDA.	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575900182	01	OLGA JEANETH ACOSTA RAMIREZ	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575900592	01	CLINICA DE ESPECIALISTAS LTDA	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575900592	02	CENTRO DE REHABILITACION Y ESPECIALIDADES MEDICAS CLINICA DE ESPECIALISTAS	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575900775	01	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACA UNIDAD MUNICIPAL DE SOGAMOSO	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575900798	01	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575901254	01	PRECISION IPS	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575901557	01	ASOCIALCION DE CAPACITACION INFANTIL DE SUGAMUXI "ACISUG"	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575901891	01	MEDICINA Y SEGURIDAD SAS	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575901943	02	Clinica Chia S.A. - Sede de servicios ambulatorios- Sogamoso	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575902050	01	ocupar salud SAS	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575902213	01	ACS SALUD SAS IPS	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575902295	01	CONTIGO SERVICIOS INTEGRALES SAS	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575902377	01	FAMEDIC IPS SOGAMOSO	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575902487	01	GLORIA JIMENA ALARCON RODRIGUEZ	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575902488	01	CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES MEDIC SOGAMOSO SAS	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575902489	01	SENSOMETRIC SAS	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575902933	01	CENTRO DE MEDICINA Y OPTOMETRIA R&R SAS	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575903018	01	MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS S.A.S.	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575903094	01	PATRICIA ADELA VARELA ABRIL	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA
Boyacá	SOGAMOSO	1575902535	02	ALIANZA COMPENSAR - CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Boyacá	SOGAMOSO	1575902396	02	MEDISERRANO IPS S.A.S SOGAMOSO	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Boyacá	SOGAMOSO	1575900131	01	SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA LIMITADA - SIREB LTDA.	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Boyacá	SOGAMOSO	1575900592	01	CLINICA DE ESPECIALISTAS LTDA	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Boyacá	SOGAMOSO	1575900592	02	CENTRO DE REHABILITACION Y ESPECIALIDADES MEDICAS CLINICA DE ESPECIALISTAS	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Boyacá	SOGAMOSO	1575900793	01	JUANA ADALGISA VALDERRAMA AGUILAR	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Boyacá	SOGAMOSO	1575900798	01	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Boyacá	SOGAMOSO	1575901557	01	ASOCIALCION DE CAPACITACION INFANTIL DE SUGAMUXI "ACISUG"	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Boyacá	SOGAMOSO	1575901943	02	Clinica Chia S.A. - Sede de servicios ambulatorios- Sogamoso	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Boyacá	SOGAMOSO	1575902295	01	CONTIGO SERVICIOS INTEGRALES SAS	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Boyacá	SOGAMOSO	1575902377	01	FAMEDIC IPS SOGAMOSO	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Boyacá	SOGAMOSO	1575902888	01	NIDYA ESPERANZA ROSAS PEDRAZA	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Boyacá	SOGAMOSO	1575903018	01	MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS S.A.S.	728 -TERAPIA OCUPACIONAL

Así mismo, por las consultas realizadas se evidencia que no es un mercado cerrado y que proveedores del **Municipio de Sogamoso en el Departamento de Boyacá** pueden prestar estos servicios de atención en salud determinados en la ficha técnica del presente proceso, cumpliendo en plazos de ejecución y con precios competitivos, por lo cual se minimiza el riesgo de oferta para la entidad.

Todas las empresas compiten para satisfacer las necesidades de sus clientes en la prestación de servicios de salud, con personal humano calificado, responsable, comprometido con la calidad y procurando la satisfacción del cliente, son partícipes esenciales de la compra y la contratación pública.

D. ¿Quién ofrece el bien o servicio?

Desde el estudio de mercado, en el cual se realiza la fase inicial de conducta comercial, en donde se solicitan cotizaciones a empresas legalmente constituidas, se puede determinar que el mercado existe empresas con la capacidad de proveer el objeto actual, bajo todos los requisitos técnicos, de plazos de entrega o ejecución y formas de pago que se establecen en el presente proceso de selección.

El tipo de mercado, del objeto contractual se caracteriza por comportase bajo las reglas de un mercado de competencia perfecta, pues interactúan muchos oferentes y muchos demandantes para determinar los niveles de oferta, demanda y precio, existe entrada y salida libre de participantes y la información es imperfecta; sin embargo desde el estudio de mercado, se realiza la fase inicial de conducta comercial, en donde se le solicitó cotizaciones a empresas legalmente constituidas y se tiene conocimiento que existen empresas que pueden suministrar los bienes y/o servicios adquirir.

Respecto al análisis financiero y la estructura de costos del presente proceso se tomó en cuenta el sondeo de mercado de las cotizaciones allegadas, además, se analizó los riesgos potenciales de los precios, por lo que la administración prevé que una vez adjudicado el presente proceso de selección, se mantendrán fijos durante toda la ejecución del futuro contrato; el proponente debe efectuar el análisis de precios unitarios de todos y cada uno de los servicios, a fin de evitar errores de cálculo, por lo que será de responsabilidad exclusiva del proponente los riesgos y perjuicios que se presenten por esta razón, por lo tanto no se aceptan variación o cobros indirectos, fletes u otras consideraciones al precio final del objeto contratado.

Los oferentes identificados tienen la capacidad de entregar el bien o servicio requerido para cubrir la necesidad en el tiempo y condiciones requeridas, al igual que el término de respuesta de las garantías requeridas. Es así como los costos asociados con el proceso de elaboración del bien o servicio al igual que su distribución y entrega están incluidos en el valor establecido en los estudios de la demanda y presupuesto oficial.

Se puede determinar que en el mercado existen diversas empresas que están en condiciones de proveer los bienes y servicios aquí requeridos.

Adicional a esto la entidad cuenta con políticas financieras y presupuestales necesarias para garantizar la correcta ejecución del contrato con el fin de prestar los servicios de salud oportunamente y de calidad, por lo cual el comité técnico debe avalar las cotizaciones solicitadas a empresas constituidas legalmente las cuales pueden prestar los servicios objeto del presente proceso y permiten establecer las condiciones y precios del mercado y realizar los estudios económicos preliminares para el presente proceso.

2.3.2 ANALISIS DE LA DEMANDA

En cumplimiento a lo regulado en la normatividad que aplica para el sector público, determinada en la Ley 80 de 1993 Estatuto de contratación pública y demás normas concordantes, dentro de la búsqueda efectuada en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II) se encuentran adquisiciones realizadas por la misma y por otras entidades estatales para contratar el objeto del presente proceso, aplicables a cada entidad y necesidad en particular, como las fueron referenciadas en el numeral 1. de Antecedentes de este estudio previo.

En las consultas realizadas en la página del SECOP II, se logró determinar que la contratación común para este tipo de servicios se ha realizado bajo las modalidades de selección Abreviada de Menor Cuantía y Contratación de Mínima Cuantía, que las garantías exigidas fueron: garantía única de cumplimiento, cumplimiento del contrato y calidad de los bienes y servicios, finalmente se evidencio en estos procesos no existe pluralidad de oferentes.

La clase de servicio que se requiere contratar cuenta con una demanda a nivel nacional del sector público y privado, para garantizar a la población beneficiaria de los servicios médicos en salud se efectúe de manera integral, bajo una atención, digna, humanizada y segura; razón por la cual se debe efectuar un proceso de contratación con una entidad que preste servicios de salud antes citados en el municipio de **Sogamoso**, para que de esta manera la población a la quien va dirigida el servicio, residentes en este Municipio o sus poblaciones vecinas encuentren de primera mano la accesibilidad a la prestación de los servicios de salud especializado y así tengan que evitar movimientos y traslados

innecesarios a otras ciudades para poder conseguir la prestación de estos servicios, donde puede ponerse en riesgo la salud y la vida de nuestra Población beneficiaria

Teniendo en cuenta que el MDN-Dirección de Sanidad Militar- DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA; no cuenta con la logística, el personal ni infraestructura para prestar el servicio de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION), PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM BATAR EN LA CIUDAD DE SOGAMOSO, BOYACA - VIGENCIA 2021".,** y que en el municipio cuenta con varias entidades habilitadas para prestar estos servicios a los afiliados y beneficiarios del SSFFMM del DMBUG, en la modalidad de selección abreviada de mínima cuantía, además se requiere la celebración de un contrato de prestación de servicios especializados por las siguientes razones:

- Existe la necesidad de contratar los servicios, fue justificada por existir una demanda de pacientes en el **Establecimiento de Sanidad Militar del BATAR**. Que requieren este tipo de servicio para seguir su tratamiento médico.
- Que en el municipio de **Sogamoso** – **Boyacá**, se encuentran entidades que prestan este tipo de servicio con capacidad instalada, infraestructura y personal altamente calificado para la prestación de servicios de salud.
- Que existe la disponibilidad presupuestal para atender esta necesidad mejorando la atención al personal de usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares.

a) Adquisiciones previas por el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

Como se mencionó en el numeral 1 del presente estudio previo, el **DMBUG** cuenta con adquisiciones en la vigencia 2019 para estos servicios (VER cuadro 1.1).

Los procesos de contratación adelantados por este DISPENSARIO MEDICO han tenido un comportamiento normal y ajustado a la ley.

Por lo anterior, no ha sido necesario realizar ajustes a los procedimientos. Una vez se tenga conocimiento de comportamientos o situaciones especiales en los mismos, este Dispensario Médico procederá a considerarlos y realizar los ajustes necesarios y pertinentes a que haya lugar.

b) Adquisiciones previas por otras entidades.

Revisados los archivos que reposan en la plataforma del SECOP II se plasma la información de contratos adelantados por otras entidades estatales de la última vigencia fiscal, información suministrada. En el numeral 1 del presente estudio previo (VER cuadro 1.2), se describen los procesos adelantados por otras entidades.

FUENTES

Para el presente proceso se aplica el análisis de datos cualitativos y cuantitativos que se enfoca en tomar información actualizada y relacionada con el objeto a contratar, consultando en las páginas oficiales que publican estudios económicos, la normatividad vigente, y de reseñas de los procesos de contratación de las vigencias anteriores de las entidades estatales, a continuación, se relacionan las páginas web o links:

https://www.dane.gov.co/index.php/indicadores-economicos.
http://www.andi.com.co/.
https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica.
http://minsalud.gov.co/Paginas/default.aspx.
https://prestadores.minsalud.gov.co/
https://www.supersalud.gov.co/es-co/Paginas/Delegada%20Supervisi%C3%B3n%20Institucional/Estad%C3%ADsticas-Financieras-IPS.aspx
https://www.rues.org.co/Expediente
https://consultorsalud.com/

3 PRESUPUESTO ASIGNADO

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante Decreto No. 1085 del 31 de diciembre de 2020, liquidó el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2021.

La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional fue realizada por la sección financiera y presupuestal del Dispensario Médico de Bucaramanga, de acuerdo con las necesidades previamente establecidas, así como en el plan de necesidades para la vigencia 2021.

El presupuesto oficial asignado a este proceso de selección es de **CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($40.000.000)**, se encuentra respaldado mediante el **CDP Nº 57121** del 04 de Agosto de 2021 por valor de **CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($40.000.000)**, expedido por Gestión de Presupuesto del Dispensario Medico de Bucaramanga, por el Rubro presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES**.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No. 57121	Position Catálogo de Gasto	Fuente	Recurso y Situación	Fecha	Valor Vigencia 2021
		A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	NACIÓN	10 CSF	04 de Agosto de 2021	$40.000.000

CDP No 57121

SIIF Nación — Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHnmejav NELLY MEJIA VARGAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE
Fecha y Hora Sistema: 2021-08-04-6:09 p. m.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "ítems de afectación de gastos"

Numero:	57121	Fecha Registro:	2021-08-04	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	40.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	40.000.000,00	Saldo x Comprometer:	40.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	57121	Fecha Registro:	2021-08-04	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
007 DGSM - HOSPITAL MILITAR DE BUCARAMANGA	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	10	CSF						
					Total:	40.000.000,00	0,00	40.000.000,00	40.000.000,00	0,00

Objeto: BRT SERVICIOS DE REHABILITACION FUNCIONAL, PARA LA ATENCION DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA, CEGUERA, BAJA VISION) Y MULTIPLE ESM BATAR SOGAMOSO

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO

Firma Responsable

4 ANALISIS TÉCNICO

El comité técnico estructurador del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA - **Establecimiento de Sanidad Militar del BATAR**, señala las especificaciones técnicas de los servicios necesarios para el desarrollo del objeto contractual, en esta ficha técnica en la que se señalará la descripción del servicio y la unidad de medida.

La propuesta que no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas requeridas por el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA **será** rechazada. El proponente debe cumplir con todas las especificaciones mínimas exigidas, para efecto de verificación técnica.

El proponente acreditará que los servicios a suministrar cumplen con las Especificaciones Técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden al ítem o ítems ofertados, para tal efecto diligenciará correctamente el Anexo 3 **"Especificaciones Técnicas de Obligatorio Cumplimiento"**, el cual será verificado por el comité técnico evaluador. Al igual que los servicios ofrecidos se encuentran habilitados. Cuando los oferentes no contaren con las especificaciones técnicas aquí indicadas (Anexo 3 "Especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento"), se entenderá que no cumple con lo solicitado técnicamente ocasionando con ello el rechazo **inmediato** de la propuesta.

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El **Establecimiento de Sanidad Militar del BATAR** en **Sogamoso Boyacá**, presenta esta ficha técnica para satisfacer la necesidad que tiene en la prestación de los servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad en la red externa para asegurar la prestación de servicios de salud del personal de afiliados y sus beneficiarios de **Sogamoso**.

Las condiciones técnicas del objeto a contratar se encuentran descritas de acuerdo al siguiente orden, así:

ITEM	*CODIGO CUPS*	*DESCRICIÓN TECNICA*	*UNIDAD DE MEDIDA*	*CANT*
1	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	1
2	890311	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	1
3	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL (INCLUYE ACTIVIDADES EN COMPONENTES SENSIOMOTORES DEL DESEMPEÑO, EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS, UNA VALORACION INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT(PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	SERVICIO	1
4	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	1
5	890310	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	1
6	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL (INCLUYE PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICION O COMUNICACIÓN) UNA VALORACION INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	SERVICIO	1
7	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	SERVICIO	1
8	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL.	SERVICIO	1
9	938300	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL (INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES COGNOSCITIVO Y SOCIO AFECTIVOS	SERVICIO	1
10	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1
11	890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1
12	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA UNA VALORACION INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	SERVICIO	1
13	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA DEL LENGUAJE	SERVICIO	1
14	890310	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL LENGUAJE	SERVICIO	1
15	937000	TERAPIA DEL LENGUAJE INTEGRAL (INCLUYE PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICION O COMUNICACIÓN) UNA VALORACION INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	SERVICIO	1

PARÁGRAFO 1: Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas del presente grupo han sido los servicios que más se solicitan por la población beneficiaria de acuerdo a su condición clínica, y se toman como referente para presente contratación. No obstante, si por necesidad del servicio, o por estar en riesgo el derecho a la vida y a la salud (derechos fundamentales los cuales se encuentra amparados en la Constitución Nacional) de algunos de los usuarios y/o beneficiarios del **Establecimiento de Sanidad Militar BATAR en SOGAMOSO**, llegase a requerir un procedimiento que tenga estrecha relación con el objeto contractual, se encuentren contemplados en el acuerdo No. 0002 del 27 de abril de 2001 que trata sobre el plan de beneficios de salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente, este servicio podrá ser prestado por el contratista, previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato.

PARAGRAFO 2: El contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de servicios en el municipio de Sogamoso - Boyacá, objeto del contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Nota 1: El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal de compromiso de diligenciar los formatos establecidos por la Dirección de Sanidad para diligenciar los conceptos médicos para los trámites de fichas médicas por parte de sus especialistas.

Nota 2: El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal de compromiso de hacer llegar los RIPS de las cuantas mensualmente a la firma auditora y al Establecimiento de Sanidad Militar **BATAR**.

PARAGRAFO 3: El contratista no podrá subcontratar los servicios contratados, los oferentes debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de servicios, objeto del contrato a los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares.

4.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

Para el cumplimiento de las Especificaciones Técnicas el proponente además deberá garantizar los siguientes aspectos:

4.2.1 CAPACIDAD DE PRESTAR LOS SERVICIOS

El Proponente debe cumplir con la habilitación según el Sistema Único de Habilitación de que trata el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social. EL DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA verifica el cumplimiento de este requisito con el NIT del Proponente o del propietario de la Sede en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.

Durante la ejecución del contrato, el Proveedor está obligado a mantener vigente la habilitación del Sistema Único de Habilitación y a adquirir los productos farmacéuticos e insumos exclusivamente con proveedores habilitados según el Decreto 2200 de 2005 y demás normas que lo sustituyan, complementen o modifiquen.

El oferente debe certificar que garantiza la capacidad instalada en el Municipio de Sogamoso, para prestar el servicio requerido en caso de ser adjudicatario del contrato. Dicho documento debe venir firmado por el representante legal de la empresa en mención.

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.

4.2.2 SEDE DEL PROVEEDOR

El Proveedor debe acreditar que cuenta con una (1) o varias Sedes (propias o de terceros), en la cuidad de **Sogamoso**. Si el Proponente presente una (1) o varias Sedes de las que no es propietario, debe adjuntar un convenio o carta de intención del tercero el propietario de la Sede. El convenio o carta de intención del tercero propietario debe acreditar la prestación de los servicios durante la duración del contrato y seis meses más en dichas Sedes.

4.2.3 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

El oferente debe presentar portafolio de servicios actualizado. El oferente debe presentar portafolio de servicios, que relacione capacidad instalada, líneas telefónicas y correos disponibles de referencia y contrareferencia y de información al usuario dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos:

- Horarios de atención.
- Modalidad para la asignación de citas (telefónica y/o presencial, correo electrónico)
- Dirección y teléfonos (fijos y móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en caso de solicitarse servicios prioritarios o en casos de urgencias.

4.2.4 RECURSO HUMANO

La institución prestadora del servicio debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir por lo establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.

El Representante legal de la entidad deberá presentar un anexo con la relación del talento humano especializado que prestará los servicios. La mencionada relación debe estar firmada y contener como mínimo el nombre del profesional, cédula de ciudadanía, título profesional y tiempo de experiencia el cual garantiza su idoneidad.

Debe anexar por cada especialidad:

a) La hoja de vida
b) Copia del diploma y/o acta de grado
c) Copia de la cédula
d) Copia de la tarjeta profesional

En todo caso la institución contratada debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la Resolución 1441 de 2013. .

4.2.5 PROTOCOLOS

Acreditar la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes.

4.2.6 ACCESIBILIDAD

El oferente deberá garantizar que los servicios acordados se encuentren dentro de los atributos de accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad con el propósito de proteger, defender y dar seguridad a la vida y salud de los usuarios y se compromete a:

- La oportunidad de atención de los pacientes del servicio ambulatorio no debe ser mayor a 8 días hábiles una vez radicada la solicitud (cita programada).

4.2.7 El oferente tiene que contar con la infraestructura, 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:

ITEMS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Las instituciones de Salud de la Red Externa contratada deben cumplir como mínimo los estándares contenidos en el Manual de Habilitación de Instituciones Prestadores de Servicios de Salud, anexo a la Resolución 3100 de 2019, así como los estándares de suficiencia financiera.		
2	Poseer un sistema de Auditoría interna que este en contacto con el Auditor de Cuentas delegado por el Área de Sanidad Boyacá para el control y supervisión del contrato.		
3	Demostrar la tenencia y clase de equipos que utilizará en la prestación de los servicios y su diagnóstico (Garantía de disponibilidad). Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos médicos, hoja de vida y planes de mantenimiento de cada equipo que destinara para la prestación de los servicios.		
4	Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, los requisitos mínimos esenciales (Cumplimiento de los estándares de habilitación según resolución 3100 de 2019 anexo técnico # 1, estos serán objeto de verificación por parte del área de Sanidad Boyacá) y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como territorial.		
5	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social y las normas sanitarias vigentes.		
6	Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.		
7	Contar con un sistema estructurado de referencia, contra-referencia y atención al usuario, cuyo proceso y operación será informado al contratante.		

(La tabla debe estar diligenciada con CUMPLE O NO CUMPLE y firmada por el representante legal)

4.2.8 El oferente debe certificar que 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, deberá ofrecer el sostenimiento de la prestación del servicio del presente objeto contractual y sostener las tarifas ofertadas en la propuesta económica.

4.2.9 El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal en la que manifiesta conocer los lineamientos de calidad de la **DIRECTIVA PERMANENTE DE LA DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO Nº 035 DE 2016** y así mismo garantizar el cumplimiento de los mismos.

4.3 OTROS REQUERIMIENTOS TECNICOS:

El proponente junto con la oferta deberá anexar en documento independiente, la Garantía Técnica y Término de respuesta para los ítems ofrecidos, deberá ser suscrita por Representante Legal, así:

4.3.1 GARANTÍA TÉCNICA

a) Que ampare el cumplimiento de las condiciones técnicas de los servicios adquiridos, responsabilizándose de los reclamos que se den en la ejecución del contrato.
b) Que ampare la composición físico-química y la calidad que sean suministrados en la ejecución del objeto contractual.
c) Que ampare la calidad de los insumos y material que sean suministrados en la ejecución del objeto contractual.
d) Que ampare las especificaciones técnicas de los servicios ofrecidos.

4.3.2 TÉRMINO DE RESPUESTA

El término de respuesta a la garantía técnica no debe ser superior de cinco (5) días calendario, contados a partir del requerimiento hecho al contratista por parte del supervisor del contrato, en el evento de que surjan quejas, requerimientos y acciones judiciales interpuestas por los usuarios por causa o por ocasión del servicio prestado en virtud del contrato de prestación de servicios; todo ello dentro de los límites y términos establecidos por el DMBUG para tal fin, para ser resuelto por el contratista.

Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía, de lo contrario no se aceptará la garantía técnica sino que se hará efectiva la garantía única de cumplimiento por el amparo de calidad de los servicios.

- **Lineamientos para la contratación 2021.**

Teniendo en cuenta el oficio radicado N° 20211321001227893 MDN-COGFM-COEJC-SECE-JEMGF-COPER-DISAN-29.25, de fecha 03 de febrero de 2021, emitido por el señor Brigadier General Carlos Alberto Rincón Arango Director de Sanidad Ejército, en el cual envía lineamientos de la nueva funcionalidad en la plataforma SALUD.SIS.
El presente instrumento es de obligatorio cumplimiento para todos los procesos de contratación adelantados para la obtención de servicios médicos se den a conocer a los futuros oferentes que durante el tiempo de contratación y ejecución de los mismos se tendrá a disposición en la plataforma SALUD.SIS, los modulo denominados "COSTOS Y ESTADOS DE CUENTA Y AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS".

- Acorde la normatividad legal vigente en materia de afiliación al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, los Establecimientos de Sanidad Militar tienen la obligación de realizar la validación de derechos a toda persona que acuda a dichos centros asistenciales (Articulo No. 15 de la Resolución N° 1651 DE 2019 emitida por la DIGSA). Acción que se realiza a través de la plataforma SALUD.SIS, solicitando al paciente la acreditación de su documento de identidad (cedula de ciudadanía, tarjeta de identidad, registro civil u otro), lo que permite conocer su estado de afiliación.

- En cuanto a la orden medica y/o Historia Clínica tendrá una vigencia de un año a partir de la fecha de su expedición, debe contar con la firma del profesional solicitante (red externa), para efectos administrativos será válido en impresión original y/o copia.

- A través de la plataforma SALUD.SIS son emitidas las ordenes de autorización de los servicios solicitados, las cuales deben ser acreditadas al prestador de servicios de salud de la red complementaria por el paciente y/o la institución según sea el caso, dichos documentos tienen una vigencia de ciento ochenta (180) días a partir de su fecha de expedición, en ella se describe la informaci6n del paciente, el servicio autorizado, la institución a la cual se direcciona y el nombre del funcionario que la realizo. Lo anterior en concordancia con lo descrito en apartes del numeral 5, del anexo técnico N° 5 de la resolución 3047 de 2008.

- Acorde a lineamientos emitidos por la Dirección General de Sanidad Militar-DIGSA, a partir del primero de diciembre del 2020, este ente rector no realizará impresión de tarjetas plásticas de carné de servicios médicos, razón por la cual dicho requisito no será obligatorio para la prestación de servicios de salud a través de la red complementaria.

"*Para la implementación del Módulo Costos y Estado de Cuenta CEC y Modulo de Auditoria de la herramienta Salud.SIS, se tiene previsto el acceso para cargue de RIPS por parte de cada IPS como requisito para la recepción, radicación, auditoria de facturas, generación de notas débito y crédito, conciliación y control de glosas, de conformidad con lo establecido en la Resolución No.3374 de 2000 Artículo 7°"De los soportes sobre la prestación individual de servicios de salud que deben acompañar las facturas de venta". Para el efecto cada prestador* o *firma de auditoria designará* a *la (s) personas (s) que delegada que recibirá (n) la capacitación para el acceso y desarrollo del proceso en la plataforma Salud.SIS en el momento en que la Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad Ejército.*

En cuanto a los REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACION DE SERVCIOS DE SALUD (RIPS) y teniendo en cuenta el oficio radicado N°2020334004231383 MDN-COGFM-COEJC-SECE-JEMGF-COPER-DISAN-29.25, en el cual imparte instrucciones en la inflación de una actividad dentro de los procesos de contratación con entidades prestadoras de servicios de salud de la red externa, incluir dentro de las obligaciones contractuales las siguientes clausulas:

- El contratista se obliga a entregar los RIPS generados por la prestación de los servicios de salud los cuales deben construir en la estructura como lo indica la resolución 3374 de 2000.
- El contratista se obliga a entregar los RIPS de tal forma que los valores reportados en la Factura sean concordantes con los valores de los archivos planos de consulta (AC), medicamentos (AM), procedimientos (AP), y otros servicios (AT), de los RIPS.

Por lo anterior se da a conocer a los funcionarios que se desempeñan como integrantes de los comités estructuradores el contenido del lineamiento emitido por la Dirección de Sanidad Militar – DIGSA, para que sea integrado tanto en los estudios previos como en los contratos realizado durante la vigencia 2021, para ello remítase copia al área financiera del DMBUG (Facturación), a la firma auditora UT AGS AUDINTEGRAL, a los contratos realizados vigencias futuras 2020-2021.

4.4 CODIFICACIÓN DEL SISTEMA UNSPSC

En cumplimiento al Artículo 2.2.1.2.1.2.1 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 cuarto nivel del Clasificador de Bienes y Servicios, para lo cual se 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:

El objeto contractual se enmarca dentro de los siguientes códigos del Clasificación de Bienes y Servicios de Naciones Unidas, como se indica en las siguientes tablas, los cuales el oferente debe cumplir con los niveles que se describen a continuación:

CODIGOS UNSPSC 85101500 CENTROS DE SALUD			
GRUPO	**SEGMENTO**	**FAMILIA**	**CLASE**
(F) SERVICIOS	(85) SERVICIOS DE SALUD	(10) SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	(15) CENTROS DE SALUD
(F) SERVICIOS	(85) SERVICIOS DE SALUD	(10) SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	(16) PERSONAS DE SOPORTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

5 ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

Realizada la revisión, se encuentra que de conformidad con el numeral 1.2. del Manual Explicativo V. 15 de Mayo de 2010, expedido por el Departamento Nacional de Planeación y el Ministerio de Comercio, Industria y Comercio, que "Para que una determinada contratación pública esté cubierta bajo las obligaciones internacionales es necesario que (i) la entidad pública que realice la contratación se encuentre en los listados de entidades cubiertas, (ii) que se superen los montos mínimos para que las normas de contratación pública del capítulo sean aplicables (los "Umbrales"), y (iii) que la contratación no se encuentre cubierta bajo alguna exclusión de aplicabilidad o excepción."

Así las cosas, teniendo en cuenta el manual explicativo V. 15 de Mayo de 2010, expedido por el Departamento Nacional de Planeación y el Ministerio de Comercio, Industria y Comercio, el Ejército Nacional, cumple con la primera premisa pero con las otras dos no por el presupuesto y por qué existe una excepción la cual se extrae a continuación:

35	Los servicios sociales. - División 91. Administración pública y otros servicios para la comunidad en general; servicios de seguridad social de afiliación obligatoria. - División 92. Servicios de enseñanza - Grupo 931. Servicios de salud humana

Conforme a lo anterior, se precisa que este proceso de selección y el contrato que se deriva del mismo, **NO** están cobijados por Acuerdo Internacional y Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano para lo cual se verifico en la página web y el SECOP II.

6 ESTUDIO ECONÓMICO Y CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

6.1 PRECIOS HISTÓRICOS

El comité económico estructurador verifica como referencia los precios históricos de conformidad con lo señalado en los antecedentes descritos en el estudio previo del presente proceso de contratación numeral **1.1. ADQUISICIONES PREVIAS DE LAS ENTIDADES ESTATALES,** de la vigencia anterior, encontrando un contrato con ítems para los servicios requeridos los cuales poseen relación con las características técnicas de acuerdo con la norma técnica vigente por lo que se relacionan a continuación.

Los precios históricos se calcularon con la misma unidad de medida de la necesidad actual, verificando la unidad de medida al interior de cada contrato.

La fórmula utilizada para traer los precios históricos a Valor Presente es la siguiente:

VR= VH * (IPC actual / IPC inicial)

Dónde:

VR = Valor histórico traído a valor presente
VH = Valor Histórico

IPC actual = Corresponde al mes y año en el momento en que está realizando el cálculo (Mes inmediatamente anterior al cual se elabora el estudio previo, en razón a que el IPC es actualizado de manera mensual una vez el mes ha terminado
IPC inicial = Corresponde al mes y año en que se adquirió el bien o el servicio (Mes de los contratos anteriores)
IPC = Índice de Precios al Consumidor

De acuerdo con el IPC mensual del DANE, como se muestra a continuación:



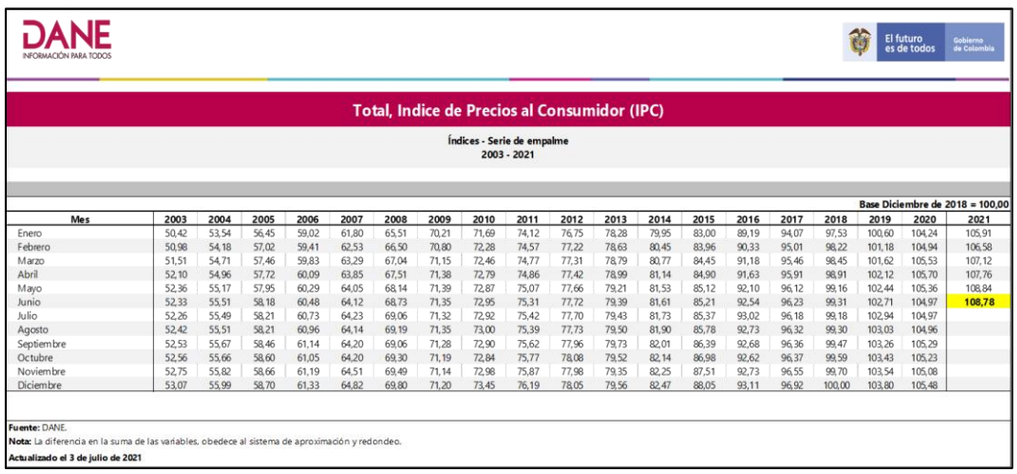
En junio de 2021 la variación mensual del IPC fue -0,05%

(IPC) Índice de Precios al Consumidor

Variación mensual, año corrido y anual - Total nacional - 2020 - 2021 (junio)

IPC	Junio					
	Variación Mensual		Variación Año corrido		Variación Anual	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020
IPC total	-0,05	-0,38	3,13	1,12	3,63	2,19

Fuente: DANE



DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

El futuro es de todos | Gobierno de Colombia

Total, Indice de Precios al Consumidor (IPC)

Índices - Serie de empalme
2003 - 2021

Base Diciembre de 2018 = 100,00

Mes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Enero	50,42	53,54	56,45	59,02	61,80	65,51	70,21	71,69	74,12	76,75	78,28	79,95	83,00	89,19	94,07	97,53	100,60	104,24	105,91
Febrero	50,98	54,18	57,02	59,41	62,53	66,50	70,80	72,28	74,57	77,22	78,63	80,45	83,96	90,33	95,01	98,22	101,18	104,94	106,58
Marzo	51,51	54,71	57,46	59,83	63,29	67,04	71,15	72,46	74,77	77,31	78,79	80,77	84,45	91,18	95,46	98,45	101,62	105,53	107,12
Abril	52,10	54,96	57,72	60,09	63,85	67,51	71,38	72,79	74,86	77,42	78,99	81,14	84,90	91,63	95,91	98,91	102,12	105,70	107,76
Mayo	52,36	55,17	57,95	60,29	64,05	68,14	71,39	72,87	75,07	77,66	79,21	81,53	85,12	92,10	96,12	99,16	102,44	105,36	108,84
Junio	52,33	55,51	58,18	60,48	64,12	68,73	71,35	72,95	75,31	77,72	79,39	81,61	85,21	92,54	96,23	99,31	102,71	104,97	108,78
Julio	52,26	55,49	58,21	60,73	64,23	69,06	71,32	72,92	75,42	77,70	79,43	81,73	85,37	93,02	96,18	99,18	102,94	104,97	
Agosto	52,42	55,51	58,21	60,96	64,14	69,19	71,35	73,00	75,39	77,73	79,50	81,90	85,78	92,73	96,32	99,30	103,03	104,96	
Septiembre	52,53	55,67	58,46	61,14	64,20	69,06	71,28	72,90	75,62	77,96	79,73	82,01	86,39	92,68	96,36	99,47	103,26	105,29	
Octubre	52,56	55,66	58,60	61,05	64,20	69,30	71,19	72,84	75,77	78,08	79,52	82,14	86,98	92,62	96,37	99,59	103,43	105,23	
Noviembre	52,75	55,82	58,66	61,19	64,51	69,49	71,14	72,98	75,87	77,98	79,35	82,25	87,51	92,73	96,55	99,70	103,54	105,08	
Diciembre	53,07	55,99	58,70	61,33	64,82	69,80	71,20	73,45	76,19	78,05	79,56	82,47	88,05	93,11	96,92	100,00	103,80	105,48	

Fuente: DANE.
Nota: La diferencia en la suma de las variables, obedece al sistema de aproximación y redondeo.
Actualizado el 3 de julio de 2021

IPC Actual (Junio 2021) = 108,78
IPC Inicial (Junio 2020) = 104,97

IPC PARA ACTUALIZACION DE PRECIOS HISTÓRICOS = 108,78 / 104,97 = ***1,0036296085***

El precio histórico para tomar como referencia en este proceso es:

					PRECIO BASE VIGENCIA 2020			PRECIOS HISTORICOS + IPC 2021		
ITEM	*CODIGO*	*DESCRICIÓN TECNICA*	*UNIDAD DE MEDIDA*	*CANT*	*V/R UNITARIO SIN IVA*	*IVA(SI APLICA)*	*V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO*	*V/R UNITARIO SIN IVA*	*IVA(SI APLICA)*	*V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)*
1	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000	18.653	N/A	18.653
2	890311	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000	18.653	N/A	18.653
3	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL (INCLUYE ACTIVIDADES EN COMPONENTES SENSIOMOTORES DEL DESEMPEÑO, EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS, UNA VALORACION INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT(PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000	18.653	N/A	18.653

4	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000	18.653	N/A	18.653
5	890310	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000	18.653	N/A	18.653
6	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL (INCLUYE PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICION O COMUNICACIÓN) UNA VALORACION INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000	18.653	N/A	18.653
7	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000	18.653	N/A	18.653
8	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL.	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000	18.653	N/A	18.653
9	938300	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL (INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES COGNOSCITIVO Y SOCIO AFECTIVOS	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000	18.653	N/A	18.653
10	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000	18.653	N/A	18.653
11	890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1	19.200	N/A	19.200	19.897	N/A	19.897
12	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA UNA VALORACION INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	SERVICIO	1	19.200	N/A	19.200	19.897	N/A	19.897
13	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA DEL LENGUAJE	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000	18.653	N/A	18.653
14	890310	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL LENGUAJE	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000	18.653	N/A	18.653
15	937000	TERAPIA DEL LENGUAJE INTEGRAL (INCLUYE PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICION O COMUNICACIÓN) UNA VALORACION INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000	18.653	N/A	18.653

6.2 PRECIOS DE MERCADO

Tal y como es reglado en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. "Estudios y documentos previos" del Decreto 1082 de 2015, el cual señala: "El valor estimado del contrato y la De acuerdo con lo reglamentado en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. "Estudios y documentos previos" del Decreto 1082 de 2015, el cual señala: "El valor estimado del contrato y su justificación, se procedió a consolidar las cotizaciones obtenidas por la Oficina de planes para los ítems objeto del servicio de salud a prestar.

Para analizar los precios de mercado y el cubrimiento de la necesidad con el presupuesto asignado/oficial, el área de planeación se procedió a solicitar cotizaciones a empresas legalmente constituidas, con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado así: El MDN – DIGSA – DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, solicitando cotizaciones mediante solicitud de cotización plataforma transaccional SECOP II y mediante correo habilitado.

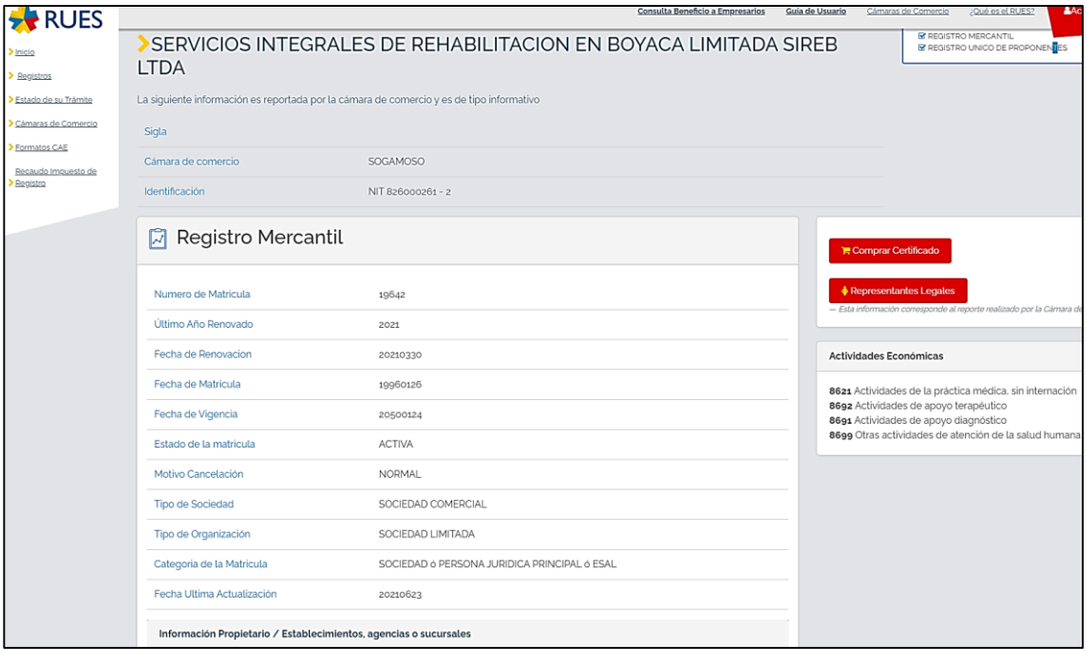
Para realizar el estudio del mercado se tiene la siguiente información **(cuadro adjunto consolidado cotizaciones,** para lo cual se solicitaron cotizaciones sin obligación de compra a empresas legalmente constituidas por el correo habilitado. Dentro de los proveedores que se pueden identificar personas jurídicas, nacionales las cuales se toman como referencia aquellas empresas analizadas y verificadas por el área de planeación y por parte del comité técnico estructurador.

A efectos de, analizar los precios del mercado para los ítems objeto del proceso de selección, el comité técnico estructurador obtuvo las siguientes cotizaciones:

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE COTIZACIÓN	OBSERVACIONES
SERVICIOS INTEGRALES EN REHABILITACION DE BOYACA SIREB LTDA	22 DE ABRIL DE 2021	26 DE ABRIL DE 2021	COTIZO TODOS LOS ITEMS
DRA OLGA JEANETH ACOSTA R.	28 DE ENERO DE 2021	----------	NO ENVÍA COTIZACIÓN

El Comité Económico Estructurador verifica en el Registro Único Empresarial (***RUES***). Esto para las cotizaciones recibidas, que se encuentran legalmente constituidas que sirve para poder hacer un estudio de mercado con precios reales. https://www.rues.org.co/Expediente:

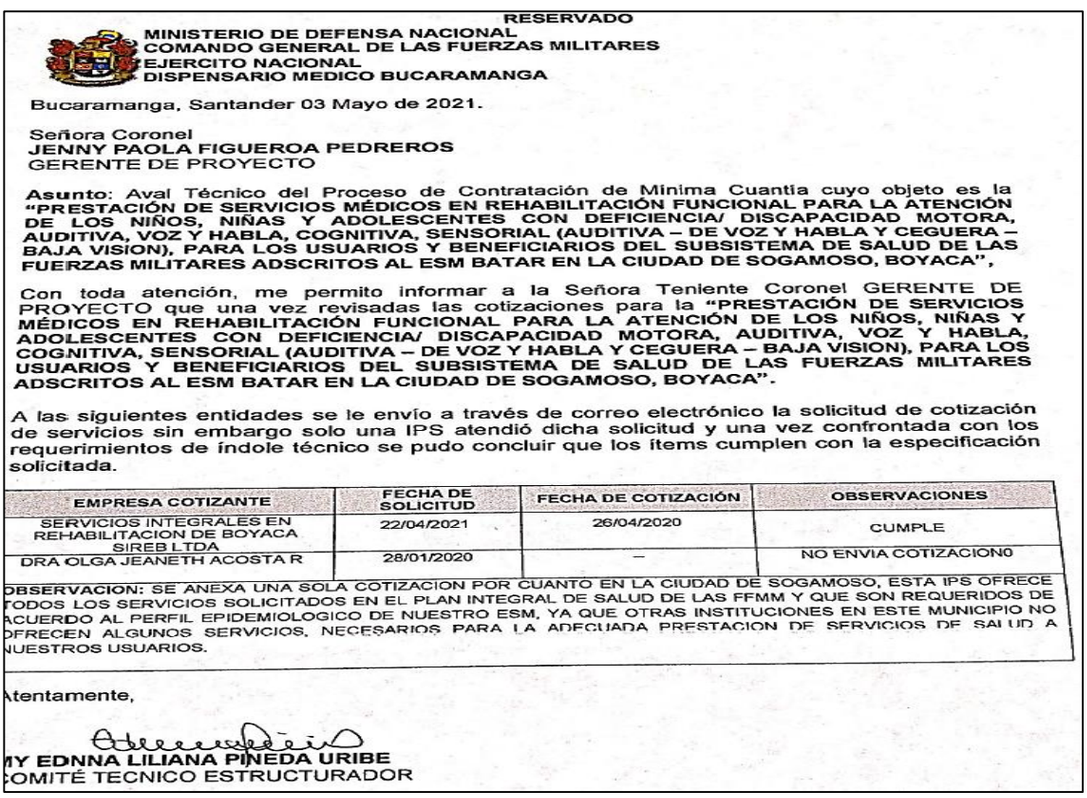
PANTALLAZO DE VERIFICACION DEL RUES (REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL)



Nota: Las empresas cotizantes cuentan con el objeto social o la actividad económica relacionada con el objeto del presente proceso de contratación.

AVAL DE COTIZACIONES

Las cotizaciones que han sido avaladas son aquellas presentadas por las empresas y en las cuales estos se comprometen a cumplir con las especificaciones técnicas, enviadas a través de la plataforma de SECOP II y/o correo electrónico, revisadas por el comité técnico estructurador y comparadas con la especificación técnica exigida en cuanto a sus características estructurales y funcionales que se enmarcan en las exigencias descritas. De las cotizaciones obtenidas, el comité técnico estructurador avala las siguientes:



RESERVADO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA

Bucaramanga, Santander 03 Mayo de 2021.

Señora Coronel
JENNY PAOLA FIGUEROA PEDREROS
GERENTE DE PROYECTO

Asunto: Aval Técnico del Proceso de Contratación de Mínima Cuantía cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION), PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM BATAR EN LA CIUDAD DE SOGAMOSO, BOYACA"**,

Con toda atención, me permito informar a la Señora Teniente Coronel GERENTE DE PROYECTO que una vez revisadas las cotizaciones para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION), PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM BATAR EN LA CIUDAD DE SOGAMOSO, BOYACA"**.

A las siguientes entidades se le envío a través de correo electrónico la solicitud de cotización de servicios sin embargo solo una IPS atendió dicha solicitud y una vez confrontada con los requerimientos de índole técnico se pudo concluir que los ítems cumplen con la especificación solicitada.

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE COTIZACIÓN	OBSERVACIONES
SERVICIOS INTEGRALES EN REHABILITACION DE BOYACA SIREB LTDA	22/04/2021	26/04/2020	CUMPLE
DRA OLGA JEANETH ACOSTA R	28/01/2020	–	NO ENVIA COTIZACION0

OBSERVACION: SE ANEXA UNA SOLA COTIZACION POR CUANTO EN LA CIUDAD DE SOGAMOSO, ESTA IPS OFRECE TODOS LOS SERVICIOS SOLICITADOS EN EL PLAN INTEGRAL DE SALUD DE LAS FFMM Y QUE SON REQUERIDOS DE ACUERDO AL PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE NUESTRO ESM, YA QUE OTRAS INSTITUCIONES EN ESTE MUNICIPIO NO OFRECEN ALGUNOS SERVICIOS, NECESARIOS PARA LA ADECUADA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A NUESTROS USUARIOS.

Atentamente,

MY EDNNA LILIANA PINEDA URIBE
COMITÉ TECNICO ESTRUCTURADOR

No. COTIZACIÓN	EMPRESA COTIZANTE	AVAL TÉCNICO	FECHA DEL AVAL TÉCNICO
1	***SERVICIOS INTEGRALES EN REHABILITACION DE BOYACA SIREB LTDA***	SI	03 MAYO 2021

El comité técnico estructurador avala la cotización, teniendo en cuenta que cumplen con las especificaciones técnicas requeridas para los ítems objeto del proceso de selección.

La cotización recibida fue avalada por el Comité Técnico Estructurador Nombrado de acuerdo con el acto administrativo, emitida por el Ordenador del Gasto del DISPENSARO MEDICO DE BUCARAMANGA.

Tal como se regla en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. "Estudios y documentos previos" del Decreto 1082 de 2015 el cual señala:

"El valor estimado del contrato y la justificación de este. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. (...)".

El presente análisis de precios se soporta bajo un estudio de mercado para lo cual se solicitaron cotizaciones a empresas reconocidas, las cuales fueron avaladas técnicamente; por ser un proceso de tracto sucesivo solo se analizarán las cotizaciones bajo un solo escenario de pago establecido por la Dirección de Sanidad Ejercito Nacional – Dispensario Médico de Bucaramanga, (las otras variables no aplicarían para el presente análisis) siendo este pagos parciales que se realizarán de forma parcial, de acuerdo a facturación mensualmente los cuales deberán contar con el acta de recibo a satisfacción de los mismos durante el plazo de ejecución establecido en el contrato, teniendo en cuenta los requisitos de forma de pago enunciado en el presente estudio previo.

El Comité Económico Estructurador, una vez avaladas las cotizaciones anteriores por el Comité Técnico realiza el análisis para determinar el precio de referencia para cada uno de los ítems para adjudicación total.

NOTA: La cotización esta determinada en pesos colombianos así: IVA EXCLUIDO DE LOS ITEMS QUE CORRESPONDEN A SERVICIOS MEDICOS de acuerdo con la Normatividad Tributaria Vigente Colombiana.

6.2.1 ANÁLISIS DE PRECIOS DEL MERCADO

Tal y como está reglado en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015 del "Estudios y documentos previos" se señala: *"El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. (...)",* se procedió a consolidar las cotizaciones obtenidas, para los ítems objeto del proceso de selección, de la siguiente manera:

Teniendo en cuenta las cotizaciones avaladas se procede a consolidar los precios del mercado, así:

					Cotización SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACIÓN EN BOYACA LIMITADA - SIREB LTDA		
ITEM	***CODIGO***	***DESCRICIÓN TECNICA***	***UNIDAD DE MEDIDA***	***CANT***	***V/R UNITARIO SIN IVA***	***IVA (SI APLICA)***	***V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)***
1	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA		1	16.310	N/A	16.310
2	890311	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	1	16.310	N/A	16.310
3	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL (INCLUYE ACTIVIDADES EN COMPONENTES SENSIOMOTORES DEL DESEMPEÑO, EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS, UNA VALORACION INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT(PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	SERVICIO	1	16.310	N/A	16.310
4	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	1	16.310	N/A	16.310
5	890310	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	1	16.310	N/A	16.310

6	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL (INCLUYE PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICION O COMUNICACIÓN) UNA VALORACION INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	SERVICIO	1	16.310	N/A	16.310
7	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	SERVICIO	1	16.310	N/A	16.310
8	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL.	SERVICIO	1	16.310	N/A	16.310
9	938300	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL (INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES COGNOSCITIVO Y SOCIO AFECTIVOS	SERVICIO	1	16.310	N/A	16.310
10	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1	17.360	N/A	17.360
11	890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1	15.680	N/A	15.680
12	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA UNA VALORACION INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	SERVICIO	1	15.680	N/A	15.680
13	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA DEL LENGUAJE	SERVICIO	1	16.310	N/A	16.310
14	890310	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL LENGUAJE	SERVICIO	1	16.340	N/A	16.340
15	937000	TERAPIA DEL LENGUAJE INTEGRAL (INCLUYE PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICION O COMUNICACIÓN) UNA VALORACION INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	SERVICIO	1	16.310	N/A	16.310

6.3 PRECIOS DE REFERENCIA

Teniendo en cuenta que en la definición de la necesidad no se establecieron cantidades mínimas; el estudio económico está encaminado a conocer los valores unitarios para ser ejecutado como un contrato de prestación de servicios de salud.

Para obtener los **precios de referencia** se efectuó la consulta previa de los precios del mercado y por tratarse de un proceso que proyecta suscribir un contrato bajo la modalidad de tracto sucesivo, se estima que el **presupuesto oficial** será el mismo **presupuesto asignado** por medio del certificado de disponibilidad presupuestal, sin embargo no podrá superar los precios de referencia por cada ítem.

					PRECIO DE REFERENCIA 2021				
ITEM	***CODIGO CUPS***	***DESCRICIÓN TECNICA***	***UNIDAD DE MEDIDA***	***CANT***	***V/R UNITARIO SIN IVA***	***IVA (SI APLICA)***	***V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)***	***CRITERIO***	***DISPERSION***
1	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	1	**16.310**	**N/A**	**16.310**	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Historico)**	4,74
2	890311	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	1	**16.310**	**N/A**	**16.310**	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Historico)**	4,74
3	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL (INCLUYE ACTIVIDADES EN COMPONENTES SENSIOMOTORES DEL DESEMPEÑO, EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS, UNA VALORACION INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT(PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	SERVICIO	1	**16.310**	**N/A**	**16.310**	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Historico)**	4,74
4	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	1	**16.310**	**N/A**	**16.310**	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Historico)**	4,74
5	890310	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	1	**16.310**	**N/A**	**16.310**	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Historico)**	4,74
6	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL (INCLUYE PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICION O COMUNICACIÓN) UNA VALORACION INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	SERVICIO	1	**16.310**	**N/A**	**16.310**	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Historico)**	4,74
7	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	SERVICIO	1	**16.310**	**N/A**	**16.310**	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Historico)**	4,74
8	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL.	SERVICIO	1	**16.310**	**N/A**	**16.310**	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Historico)**	4,74
9	938300	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL (INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES COGNOSCITIVO Y SOCIO AFECTIVOS	SERVICIO	1	**16.310**	**N/A**	**16.310**	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Historico)**	4,74

10	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1	**17.360**	**N/A**	**17.360**	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Historico)**	2,54
11	890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1	**15.680**	**N/A**	**15.680**	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Historico)**	8,38
12	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA UNA VALORACION INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	SERVICIO	1	**15.680**	**N/A**	**15.680**	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Historico)**	8,38
13	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA DEL LENGUAJE	SERVICIO	1	**16.310**	**N/A**	**16.310**	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Historico)**	4,74
14	890310	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL LENGUAJE	SERVICIO	1	**16.340**	**N/A**	**16.340**	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Historico)**	4,67
15	937000	TERAPIA DEL LENGUAJE INTEGRAL (INCLUYE PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICION O COMUNICACIÓN) UNA VALORACION INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	SERVICIO	1	**16.310**	**N/A**	**16.310**	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Historico)**	4,74

Para la proyección de los precios de referencia se analizaron los precios históricos y la cotización de mercado avalada por el Comité Técnico Estructurador, del análisis mencionado anteriormente se verifico cada uno de los precios existentes, y se tomó como base para el precio de referencia **los precios históricos y la cotización avalada,** el comité económico estructurador, escoge como métrica para el precio de referencia **MENOR VALOR (Cotización vs Histórico),** esto con el fin de buscar resguardar los recursos y que estos sean más eficientes al momento de sus ejecución, por ser esto lo más conveniente para la administración del Dispensario Médico de Bucaramanga.

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.

La ejecución y control del presente contrato estará a cargo del supervisor, quien deberá basarse en la necesidad aprobada por el ordenador del gasto y en los precios de referencia que se pacten en el contrato.

***Nota*: los oferentes que participen en el presente proceso deberán:**

- Los valores ofertados deben tener INCLUIDO el IVA en caso de ser gravados.
- El presente documentos constituye un requisito habilitante, se debe presentar escaneado y firmado por el representante legal y en formato Excel, con el fin de mitigar el riesgo de error por transcripción de Datos.
- El oferente debe especificar si es o no responsable de IVA.
- No se aceptan propuestas parciales, se debe ofertar por la totalidad de los ITEMS convocados de acuerdo con el grupo totalizando la oferta, so pena de rechazo.
- La propuesta económica no podrá superar los precios de referencia para cada ítem, so pena de rechazo.

Los interesados en participar en el presente proceso deberán ofertar la totalidad de los ítems exigidos, cumpliendo el total de las especificaciones técnicas, **sin sobrepasar el precio de referencia que incluye el IVA del 19% por cada uno de los ITEMS, (EXCLUIDO IVA CUANDO APLIQUE)**. De no ser así se entendería que se encuentra incurso en causal de rechazo.

Revisión y Corrección Aritmética. Se revisarán las operaciones elaboradas por el proponente en el cuestionario.

Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL M.D.N.- EJÉRCITO NACIONAL- DMBUG realizará las correcciones necesarias sin tener en cuenta decimales.

En caso de presentarse cualquier discrepancia entre los diferentes valores presentados, el M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL - DMBUG podrá hacer correcciones y para ello tomará como valores inmodificables el valor unitario base de los servicios incluidos en el cuestionario propuesta económica. Lo anterior sin perjuicio de los efectos contemplados para la oferta que sobrepase el presupuesto oficial por ítem.

Precios Artificialmente Bajos. De conformidad al decreto 1082 del 2015 la administración verificará de acuerdo con Artículo 2.2.1.1.2.2.4. Oferta con valor artificialmente bajo. Si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1

del presente decreto, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de las ofertas.

"Cuando el valor de la oferta sobre la cual la Entidad Estatal tuvo dudas sobre su valor responde a circunstancias objetivas del oferente y de su oferta que no ponen en riesgo el cumplimiento del contrato si este es adjudicado a tal oferta, la Entidad Estatal debe continuar con su análisis en el proceso de evaluación de ofertas. En la subasta inversa esta disposición es aplicable sobre el precio obtenido al final de esta.

Teniendo en cuenta los principios que rigen la actividad contractual del estado en especial lo determinado en el artículo 24 de la ley 80 de 1993 que trata del principio de trasparencia en su literal b) exige que la entidad estatal defina reglas objetivas, justas, claras y completas que permitan la confección de ofrecimientos de la misma índole, aseguren una escogencia objetiva y eviten las declaratorias de desierta de la licitación o concurso., por lo tanto se denominará artificialmente bajo el precio que esté por debajo del 50% del precio de referencia , siempre y cuando el proponente no aduzca las razones claras y objetivas que lo justifiquen.

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.

NOTA: Si en los Procesos de Contratación hay proponentes declarantes de IVA que pertenecen al régimen simplificado, las Entidades Estatales deben adelantar la evaluación de las ofertas sin tener en cuenta ese impuesto, es decir, evaluar sobre el precio neto del bien o servicio descontado el valor del impuesto en las ofertas de proponentes del régimen común.

Así, la Entidad Estatal puede comparar el precio ofrecido en igualdad de condiciones, sin hacer diferencias en la evaluación en función de la naturaleza del proponente o, cuando es del caso, sin hacer diferenciaciones respecto a exenciones que puede haber por el origen nacional o extranjero de los bienes o servicios.

La Entidad Estatal debe adelantar la evaluación de las ofertas sin tener en cuenta el IVA, en aplicación de los principios de selección objetiva e igualdad de condiciones de los proponentes.

6.4 CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

Por ser un contrato de prestación de servicios de salud no se proyectan cantidades, ya que estas se determinarán a lo largo de la ejecución del contrato, de acuerdo al presupuesto asignado que para este caso es el mismo presupuesto oficial como se enuncia a continuación:

La necesidad que presenta el Dispensario Médico de Bucaramanga y sus unidades centralizadas la cual hace referencia es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION), PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM BATAR EN LA CIUDAD DE SOGAMOSO, BOYACA - VIGENCIA 2021".** De acuerdo con la asignación presupuestal realizada por la Dirección de Sanidad Ejercito y sus recursos presupuestales disponibles del Dispensario Médico de Bucaramanga el valor del contrato asciende a la suma **CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($40.000.000)**. Amparados mediante apalancamiento con Certificado de Disponibilidad presupuestal **CDP N° 57121** del **Cuatro (04) de agosto de 2021** por valor de **CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($40.000.000).**

NOTA: Como se plasmó en el presente estudio previo por ser el resultante de este un contrato de tracto sucesivo, la ejecución del proceso se hará de acuerdo con la necesidad establecida por la administración, el futuro contratista deberá tener en cuenta el presupuesto y el lugar en donde deberá realizarse, los cuales se encuentran enunciados.

7 FUNDAMENTOS JURÍDICOS - MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta el presupuesto oficial asignado para este proceso, el cual no supera el 10% de la menor cuantía, de acuerdo al presupuesto de la entidad, es claro para el DISPENSARIO MEDICO DE

BUCARAMANGA que el presente proceso se enmarca en las estipulaciones contenidas en la Ley 80 de 1993, el artículo 2º 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 la subsección 5, artículo 2.2.1.2.1.5.1 y 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de 2015, el cual regula el procedimiento para la modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA.

Así las cosas, el presente proceso se adelantará bajo la modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA consagrado en el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y reglamentado por el Decreto 1082 de 2015.

"ARTÍCULO 94. LEY 1474 DE 2011- TRANSPARENCIA EN CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA.

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.
b. La Entidad Estatal debe señalar en la invitación a participar en procesos de minina cuantía la información a la que se refiere los numerales 2, 3, 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.
c. 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.
d. El presupuesto destinado para tal fin, así como las condiciones técnicas exigidas.
e. El término previsto en la invitación para presentar la oferta no podrá ser inferior a un día hábil.
f. 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.
g. En caso de empate, la Entidad Estatal aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo.
h. La oferta y su aceptación constituyen el contrato

Parágrafo 1°: La contratación a que se refiere el presente artículo se realizará exclusivamente con las reglas en él contempladas y en su reglamentación. En particular no se aplicará lo previsto en la Ley 816 de 2003, ni en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007.

7.1 NORMATIVIDAD APLICABLE

El marco legal del proceso de selección y del contrato que se derive de su adjudicación, está conformado por la Constitución Política, las Leyes de la República de Colombia y en especial por:

- Constitución Política de Colombia
- Código General del proceso
- Código de Comercio
- Código Civil
- Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
- Ley 80 de 1993
- Resolución 5261 de 1994
- Ley 352 de 1997
- Ley 715 de 2001
- Acuerdo 002 de 2001
- Ley 816 de 2003
- Acuerdo 040 de 2004
- Decreto 1011 de 2006
- Resolución 1446 de 2006
- Ley 1150 de 2007
- Decreto 4747 de 2007
- Circular Externa 047 de 2007
- Ley 1122 de 2007
- Resolución 3047 de 2008
- Circular Externa 066 de 2010
- Ley 1438 de 2011
- Ley 1474 de 2011
- Decreto Ley 019 del 2012
- Decreto 019 de 2012

- Acuerdo 052 de 2013
- Resolución 6302 de 2014
- Directiva permanente 023 de 2014
- Resolución 2003 de 2014
- Decreto 1082 de 2015
- Resolución 4519 de 2016
- Directiva Permanente 5867 de 2016
- Decreto 2236 de 2017
- Manual de Contratación de Mínima cuantía expedido por Colombia Compra Eficiente.
- Directiva Permanente N° 5867 de 2016, por medio de la cual se efectúa la centralización administrativa de los Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional.
- Ley 1882 del 15 de Enero de 2018 "por la cual se adiciona, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia, La ley de Infraestructura y se dictan otras disposiciones.
- Manual de la Modalidad de Mínima cuantía expedido por Colombia Compra Eficiente
- Demás normas que modifiquen adicionen o reglamenten las anteriores y aquellas complementarias de acuerdo con la naturaleza del objeto contractual.
- **Directiva permanente No 12 de 2020** "Por medio de la cual se dan Lineamientos de contratación para el sector defensa.

7.2 NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS

De conformidad a lo preceptuado en el Numeral 12 del artículo 25 de la ley 810 de 1993, modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015, se pueden definir los estudios y documentos Previos como los documentos soporte para la elaboración del proyecto de pliego de condiciones, del proceso contractual y del contrato a ejecutar por la Entidad Estatal. Documentos que analizaran la conveniencia, necesidad y oportunidad para contratar, mediante la observancia de todos los aspectos fundamentales del contrato estatal, como lo son el objeto, las especificaciones técnicas, fundamentaciones legales, valor, ejecución, riesgos, presupuestos, entre otros. Todo en cumplimiento a los principios de planeación, transparencia y libre concurrencia de la contratación pública.

"Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Estudios y documentos previos. Los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el contrato. Deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección:

1. La descripción de necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación.
2. El objeto para contratar, con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, documentos técnicos para el desarrollo del Proyecto.
3. La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos
4. El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. La Entidad Estatal no debe publicar las variables utilizadas para calcular el valor estimado del contrato cuando la modalidad de selección del contratista sea en concurso de méritos. Si el contrato es de concesión, la Entidad no debe publicar el modelo financiero utilizado en su estructuración.
5. Los criterios para seleccionar la oferta más favorable.
6. El análisis de Riesgo y la forma de mitigarlo.
7. Las garantías que la Entidad Estatal contempla exigir en Proceso de Contratación.
8. La indicación de si el Proceso de Contratación está cobijado por un Acuerdo Comercial.

El presente artículo no es aplicable a la contratación por mínima cuantía

Para la adquisición del objeto del presente proceso es necesario indicar que se debe cumplir con la normatividad vigente en Colombia para las compras estatales como es la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes, así como las directrices indicadas por el Ministerio de Defensa Nacional.

En este sentido, se verificará la capacidad jurídica del proponente para asumir las obligaciones derivadas del contrato en cuanto al objeto de las empresas proponentes y la aptitud jurídica de sus representantes.

Desde el punto de vista financiero y organizacional: los indicadores financieros y la capacidad de organización no son necesarios teniendo en cuenta la cuantía y modalidad de contratación.

Desde el punto de vista técnico: las especificaciones técnicas que determinan el alcance del objeto a contratar, además de estar acorde con la necesidad descrita, son directamente proporcionales con la naturaleza de los bienes y/o servicios y de posible consecución en el mercado.

La entidad cuenta con el presupuesto oficial asignado para el presente proceso, el cual está avalado por la distribución de los recursos asignados por el gobierno nacional para el Ministerio de Defensa nacional – Dirección de Sanidad Militar –Dispensario Médico de Bucaramanga, respaldado por el correspondiente certificado de disponibilidad presupuestal, para suplir la necesidad planteada y que cumpla con las expectativas exigidas para la celebración de un contrato y sus condiciones económicas, técnicas y jurídicas.

8 DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO

8.1 FORMULARIO N.º 1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA.

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el formulario y será firmado 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. La omisión de la firma conduce a establecer la ausencia del ofrecimiento, por tanto, se considera un incumplimiento sustancial.

8.2 FORMULARIO N.º 2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Además de las que se encuentran establecidas en la ley el contratista se compromete con las demás obligaciones establecidas en el formulario firmado 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.

8.3 FORMULARIO N.º 3. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, por medio del cual certifica los pagos en que incurrirá el proponente asociado 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.

8.4 FORMULARIO N.º 4. PACTO DE INTEGRIDAD

En cumplimiento de las disposiciones de la directiva permanente No. 11 del Ministerio de Defensa Nacional del 13 de abril de 2013, el proponente deberá presentar el Formulario Nº 4 que incorpora el pacto de integridad debidamente suscrito como manifestación de la voluntad del oferente

8.5 FORMULARIO N.º 5. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

(En los casos que aplique, de acuerdo con lo contenido en la ley 1607 de 2012 y Decreto 1828 de 2013 modificado por el Decreto 014 de 2014).

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá diligenciar y anexar el formulario firmado por el revisor fiscal, 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.

a) Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal (cuando aplique) o representante legal y/o de contador público certificado, según corresponda, en el que se acredite el cumplimiento de las obligaciones en materia de aportes parafiscales y seguridad social integral y adicionalmente presentarán copia del último pago.

b) Las personas naturales empleadoras lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal (cuando aplique) o representante legal, según corresponda, y adicionalmente presentarán copia del último pago de salud y pensión.

c) 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.

d) Cuando se trate de persona natural no empleadora, deberá acreditar el pago de su aporte a salud y pensión, anexando copia del pago de planilla integral, correspondiente al último pago. Cuando se trate de persona natural pensionada, debe presentar constancia de pensión expedida por la entidad respectiva y copia del pago al ADRES o en su efecto acreditar que se encuentra activo en su base de datos, como régimen contributivo.

e) 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.

NOTA: ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO ANEXAR LA PLANILLA DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES JUNTO CON EL CERTIFICADO DE ESTAR AL DIA EN EL TEMA DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL.

Nota: En el evento de tratarse de persona natural se deberá anexar el certificado de pago de seguridad social.

Nota: En caso de ser auto retenedor del CREE anexar el documento soporte, así como la certificación para los pagos respecto del porcentaje correspondiente al empleado.

8.6 FORMULARIO N.º 6. CERTIFICACIÓN DE GARANTÍA

El oferente junto con la presentación de su propuesta debe diligenciar el formulario correspondiente, firmado por el proponente o su representante legal, donde garantiza que la empresa está en adecuación, transición y aplicación actualmente del Programa de Salud Ocupacional por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. En cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, en el capítulo 6, y al Decreto 052 del 12 de enero de 2017 y Resolución 0312 de 2019, este documento determinará la fase de implementación en que se encuentra, en donde conste el porcentaje que no puede ser inferior al 61%.

ETAPA	REQUISITOS
PRECONTRACTUAL	Certificación por parte del proveedor o contratista donde garantice que la empresa está trabajando actualmente en la sustitución del Programa de Salud Ocupacional por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), en cumplimiento al Decreto 1072 del 2015, Capítulo 6 "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y al Decreto 052 del 12 de enero de 2018, el documento debe especificar la fase de implementación en que se encuentra.
	Documento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo o del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, (Ley 1562 de 2013), firmado por el responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo Vigente (Incluir la fecha de expedición).
	Política de Seguridad y Salud en el Trabajo firmada por el representante legal de la organización.
	Plan de trabajo anual en Seguridad y Salud en el Trabajo, que cumpla con los requisitos establecidos en el Decretó 1072 de 2015 y firmado por el representante legal y por el responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo Vigente (Incluir la fecha de expedición).
	Programa de capacitación anual de Seguridad y Salud en el Trabajo firmado por el responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo Vigente (Incluir la fecha de expedición).
PRECONTRACTUAL	Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, debe estar firmado por el representante legal de la organización y contar mínimo con la siguiente información: Información básica de la organización: (Nombre, NIT, actividad económica, dirección, teléfono, ARL a la que están afiliados los trabajadores, la clasificación de riesgo) Indicar si cuenta o no, con otras sucursales, en caso de contar con otras sucursales verifique las direcciones y la información de cada una. Describir los riesgos existentes en la organización.
	Actas de conformación del COPASST o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo, firmada por el representante legal y él o los integrantes.
	Matriz de identificación de peligros y valoración de los Riesgo firmada por el responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo Vigente (Incluir la fecha de expedición).
	Plan de emergencias debe estar firmado por el responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo Vigente (Incluir la fecha de expedición) y contar mínimo con la siguiente información: Información básica de la organización, (Nombre, NIT, dirección, actividad económica, entre otros) Geo-Referenciación de la organización Definición de grupos de apoyo y sus funciones. Análisis de suministros, servicios, recursos internos y externos.

8.7 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

8.7.1 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 sociedades 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:

a) Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del original del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social y/o matrícula mercantil (VIGENTE), con fecha de expedición igual o inferior a quince (15) días hábiles anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.

b) 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 y/o servicios de la vigencia del contrato. (para el caso de las personas naturales su matrícula mercantil deberá haberse renovado dentro del año si hay lugar).

c) 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.

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

8.7.2 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, trátese 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 oponibilidad 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 presupuéstales 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 y 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.

8.7.3 PERSONAS JURÍDICAS PÚBLICAS O PRIVADAS DE ORIGEN EXTRANJERO

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 oferta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su oferta.

b) Acreditar un término mínimo de duración remanente de la sociedad, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes y/o servicios 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 y/o 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.

8.7.4 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 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 anexar 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.

Lo anterior en virtud de lo contenido en la ley 1564 DE 2012 (Código General del Proceso) articulo 58.

8.7.5 DOCUMENTO EXPEDIDO 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 los artículos 65, 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil, y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos públicos extranjeros (apostille). Se precisa que todos los documentos deben llenar este requisito.

Tratándose de los documentos de índole legal, la oportunidad para anexar en original se hará exigible hasta el día hábil anterior a la adjudicación, de manera que para efectos de presentar la propuesta el M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL aceptará documentos en fotocopias simples; PARA EL CASO DE LOS DOCUMENTOS DE **CARÁCTER TÉCNICO** DEBERÁN ANEXARSE EN ORIGINAL Y CON LAS FORMALIDADES ESTABLECIDAS EN ESTE NUMERAL, AL MOMENTO DE ENTREGA DE LA OFERTA.

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 proponente DEBERÁ APORTAR LOS DOCUMENTOS IDÓNEOS Y PLENOS DE FORMALIDADES EN ORIGINAL. Si se trata de documentos expedidos en el exterior ó en idioma extranjero que requieren de actos notariales o que se consideren documentos públicos siéndoles aplicables la Ley 455 de 1998, deberá el proponente aportar 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

8.7.6 PROPUESTAS CONJUNTAS - PROPONENTES PLURALES

Se entenderá por propuesta conjunta, una propuesta presentada en consorcio o unión temporal.

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 dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los servicios o de la vigencia 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 tienen un término mínimo de duración de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los servicios o de la vigencia del contrato.

- 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 la presente invitación pública.

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.

8.8 CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES

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 M.D.N. – EJÉRCITO NACIONAL – DMBUG 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 de 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.

8.9 SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC, DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA, LEY 1801 DE 2016.

El representante legal, deberá adjuntar el certificado de la consulta realizada en la página de la policía, en el que se verifique que no se encuentra incurso en el sistema de registro nacional de medidas correctivas, expedido dentro de 30 días calendario, anteriores a la fecha de presentación de la oferta. En caso de ofertas conjuntas debe allegarse de los representantes legales respectivamente y representante legal de la unión o consorcio o promesa de sociedad futura.

8.10 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DE RESPONSABILIDAD FISCAL - CONTRALORÍA

Del establecimiento y representante legal expedido dentro de 30 días calendario, anteriores a la fecha de presentación de la oferta, en cumplimiento al Art. 60 de la Ley 610 de 2000 y Res 5149 de 2000. En caso de ofertas conjuntas debe allegarse de los representantes legales respectivamente y representante legal de la unión o consorcio o promesa de sociedad futura. La entidad procederá a verificar los antecedentes Fiscales de los oferentes. En caso de encontrarse antecedentes negativos, se rechazará la oferta al tenor de la Causal F de rechazo contemplada en el Numeral 1.4.2 de la invitación pública.

8.11 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA

Del establecimiento y representante legal expedido dentro de 30 días calendario, anteriores a la fecha de presentación de la oferta La entidad procederá a verificar los antecedentes Fiscales de los oferentes. En caso de encontrarse antecedentes negativos, se rechazará la oferta al tenor de la Causal F de rechazo contemplada en el Numeral 1.4.2 de la invitación pública.

8.12 CÉDULA DE CIUDADANÍA

Fotocopia de la cedula de ciudadanía del oferente o representante legal o apoderado, según corresponda.

9. DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN ECONOMICA

9.1 Certificación Bancaria

Expedida en original por la entidad respectiva, dentro de los 30 días anteriores a la fecha de presentación de la oferta.

9.2 Información para el SIIF

El oferente debe presentar dentro de su propuesta el formato de información de terceros, el cual se encuentra referenciado en el Formulario N.º 7. BENEFICIARIO CUENTA SIIF del pliego de condiciones.

Uniones Temporales o Consorcios: 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 de 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.

NOTA: Los consorcios o uniones temporales deberán presentar los documentos financieros exigidos, por separado, de cada uno de los integrantes.

9.3 Certificado de sostenibilidad de precios.

El oferente debe anexar en su propuesta, una certificación firmada por el representante legal, en la cual garantice la sostenibilidad de precios durante la vigencia del contrato suscrito.

9.4 Registro único tributario

El proponente deberá anexar el Certificado del Registro Único Tributario vigente expedido por la DIAN. En caso de consorcio o unión temporal cada uno de sus integrantes debe presentar dicha certificación.

9.5 Oferta Económica.

La omisión de los requisitos de la oferta económica será causal para que la oferta sea RECHAZADA. El proponente debe presentar su oferta económica valorizada en pesos colombianos incluido IVA. En la plataforma SECOP II, dentro del cuestionario del proceso, deberá tener en cuenta lo siguiente:

En la lista del valor total de la oferta, los oferentes deben incluir el VALOR TOTAL del Proceso de Contratación en el campo del precio, que para el presente proceso es: **CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($40.000.000) incluido IVA.**

Diligenciar el Formulario N° 8. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA., discriminando el valor unitario, el IVA y el valor total para todos los ítems exigidos cumpliendo todas las especificaciones técnicas, sin sobrepasar el precio de referencia, firmado debidamente por el representante legal.

Condiciones de la Propuesta y corrección aritmética

1.1 Al diligenciar el Formulario Nº 8. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, el proponente NO podrá adicionar, modificar, suprimir o alterar la descripción de los Ítems, unidades, cantidades y especificaciones técnicas, suministradas por la Entidad.

1.2 En el evento que al diligenciar el Formulario Nº 8. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, el proponente NO consigne el valor del precio unitario de un ítem, se considerará como NO ofrecida la actividad, por lo tanto, la propuesta será RECHAZADA, en ningún caso podrá sobrepasar el precio de referencia por ítem.

1.3 El proponente deberá presentar los formatos que integran su propuesta, teniendo en cuenta, entre otros, los siguientes aspectos:

a. Todos los valores numéricos deben estar expresados en pesos colombianos.
b. Los valores numéricos deberán estar ajustados SIN DECIMALES y para ello se utilizará la siguiente METODOLOGÍA DE REDONDEO. El decimal situado en la siguiente posición al número de la unidad al que se pretenda ajustar, es decir, si se tiene decimales, se aplicarán las reglas de redondeo al primer decimal, así:

- Dígito menor que 5: Si el primer decimal es menor que 5, la última unidad no se modifica. Ejemplo: 10.212,4 = 10.212.
- Dígito mayor o igual que 5: Si el primer decimal es mayor o igual que 5, la última unidad se incrementa en una unidad. Ejemplo 10.212,7 = 10.213.

Este proceso de redondeo se aplicará durante la evaluación para las propuestas que así lo requieran.

1.4 Los valores numéricos que se consignen en el Formulario Nº 8. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, deberán estar ajustados sin decimales, utilizando la metodología de redondeo explicada en el párrafo anterior.

1.5 El proponente deberá presentar el Formulario Nº 8. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA de conformidad con los formatos establecidos por la Entidad, en formato PDF firmado por el representante legal y en archivo Microsoft Excel.

NOTA: El archivo Excel **no** integra la oferta económica, **no** es un medio de prueba, es simplemente una herramienta para agilizar el proceso de verificación aritmética durante la evaluación, por lo tanto, cuando se presente diferencias, o inconsistencias entre la información contenida en el archivo Excel y la información contenida en el Formulario Nº 8. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, la información que vale es la contenida en el Formulario Nº 8. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA.

1.6 El oferente deberá presentar su oferta económica como se solicitó. Debe discriminar el IVA (si aplica). Todos los precios allí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. Los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes. No se aceptan reajustes ni cobros adicionales.

1.7 Cuando el proponente no presente el Formulario Nº 8. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, su propuesta será RECHAZADA. (Véase el numeral 1.4.2 CAUSALES DE RECHAZO de la Invitación Publica).

10. DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

10.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO (CUMPLE - NO CUMPLE)

El oferente deberá presentar el cumplimiento de especificaciones técnicas excluyentes de los servicios que ofrece, conforme a la descripción de estas en el **ANEXO Nº 3. NORMAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**, que son de obligatorio cumplimiento, para lo cual debe diligenciar correcta y completamente el Formulario **Nº 9. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**, los cuales son REQUERIDOS por el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA.

Estos aspectos técnicos son todos aquellos que por sus características especiales requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no pueden obviarse y por lo tanto serán evaluados como CUMPLE o NO CUMPLE.

10.2 CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

Debe certificarse en documento independiente el cumplimiento a la totalidad de las especificaciones técnicas adicionales, conforme a la descripción de estas en el **ANEXO Nº 3. NORMAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**. Estos aspectos técnicos adicionales son de estricto cumplimiento y deben estar incluidos en la oferta presentada por el proponente, por lo que No pueden obviarse por lo tanto serán evaluados como CUMPLE o NO CUMPLE.

10.3 VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE

El oferente deberá demostrar experiencia específica, para lo cual deberá anexar a su propuesta como mínimo un (01) certificado de contratos ejecutados, cuyo objeto sea de la naturaleza del objeto del presente proceso de contratación, el valor o la suma de las certificaciones deberá ser igual o mayor al 100% del valor del presupuesto asignado. El oferente debe acreditar su experiencia habilitante de acuerdo con los siguientes parámetros:

1) Información vigente y en firme, en las condiciones señaladas en este proceso contractual y con los siguientes requisitos:
   - **a)** Experiencia específica: Se debe certificar como mínimo un (1) contrato con entidades públicas o privadas en la cual se identifique con claridad el objeto contractual.
   - **b)** La sumatoria del contrato o los contratos para acreditar la experiencia debe ser igual o superior al 100% del valor del presupuesto de este proceso de contratación.
   - **c)** Cada uno de los contratos relacionados debe estar identificados con el código UNSPSC establecido en el **ANEXO Nº 3. NORMAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** del pliego de condiciones.

2) Diligenciamiento del **Formulario Nº 10. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE**, en el que identifique los contratos a tenerse en cuenta para este proceso de contratación. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.

3) Lo anterior se verificará a través de certificaciones que deben contener como mínimo la siguiente información:

a. Nombre o razón social de la empresa o persona contratante del servicio.
b. NIT de la empresa contratante.
c. Cargo de quien expide la certificación.
d. Fecha de la certificación.
e. Nombre o razón social del contratista.
f. Objeto del contrato.
g. Fecha de terminación del contrato o plazo del contrato.
h. Valor del Contrato.

La Entidad se reserva el derecho de verificar la información suministrada por los oferentes a través del documento soporte. Si se advierten discrepancias entre dicha información y lo establecido por el DMBUG, la propuesta será objeto de rechazo, sin perjuicio de las demás actuaciones que se promuevan. Los documentos soportes en su contenido deben ser totalmente legibles.
En caso de requerir aclaraciones sobre los datos contenidos en los documentos soportes, el DMBUG las podrá solicitar al proponente, quien contará con el término establecido en el cronograma del proceso para suministrarlas.
NOTA. NO se aceptan auto certificaciones.

4) La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento.

ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA:

Cuando se trate de consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura se requiere que los integrantes cumplan con la experiencia. En todo caso la sumatoria de los porcentajes de acreditación de la experiencia total entre los integrantes deberá ser igual o superior al cien por ciento (100%) de los requisitos solicitados.

Cuando la prestación de los servicios correspondientes haya sido ejecutada por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, 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.

En todo caso el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde exactamente a la prestación de servicios de conformidad al objeto del proceso de selección; prestados directamente por él.

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

VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA LOS OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA.

El proponente extranjero acreditará la experiencia requerida en el pliego de condiciones, mediante el diligenciamiento del **Formulario Nº 10. EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE**, en su parte de "**ACREDITACIÓN EXPERIENCIA PARA OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA".**

Para el caso de personas naturales y jurídicas extranjeras, la experiencia específica: Se debe certificar como mínimo con un (1) contrato ejecutado con entidades públicas o privadas en la cual se identifique con claridad, el objeto. Para el efecto esta documentación deberá cumplir con los protocolos y formalidades para los documentos expedidos en el exterior (Conforme a lo dispuesto en los artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil, y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos públicos extranjeros; los únicos documentos que deben llenar este requisito son los de índole legal y la oportunidad para allegarlos con estos formalismos se hará exigible hasta el momento de la adjudicación, de manera que para efectos de presentar la propuesta se aceptará documentos en fotocopias simples).

La sumatoria de los contratos para acreditar experiencia debe ser igual o superior al 100% del valor del presupuesto de este proceso de contratación.

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.

La entidad evaluará la información suministrada y de acuerdo con ella determinará si resulta suficiente para acreditar la experiencia.

La información se entiende bajo la gravedad de juramento.

Cuando el proponente sea una persona natural o jurídica extranjera que no tenga domicilio o sucursal en Colombia, presentará la información que acredite, en igualdad de condiciones que los proponentes Nacionales. En caso de que alguna información referente a esta experiencia no esté acreditada de la manera que exige el pliego de condiciones, deberá aportar el documento o documentos equivalentes expedidos por la Entidad Contratante (Entidad Estatal), de los cuales se pueda obtener la información requerida. Esta acreditación con documentos equivalentes solo aplica en relación con los expedidos en un país extranjero.

La(s) certificación(es) expedida(s) por la(s) entidad(es) contratante(s), debe(n) ser suscrita(s) por el funcionario competente e indicar la fecha de expedición.

En caso de contratos con particulares, además se aportará el documento que acredite el pago del impuesto de timbre cuando así lo exija la ley.

11. INFORMACIÓN ADICIONAL

Cuando el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, solicitará los documentos que considere necesarios, para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo, requerirá las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia en la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a la solicitud del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, puedan modificar, adicionar, o complementar la propuesta.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el Representante Legal o el Apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo la gravedad del juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los Estados Financieros presentados.

12. MODALIDAD DE SELECCIÓN

El marco legal del proceso de selección y del contrato que se derive de su adjudicación está conformado por la Constitución Política, las Ley 80 de 1993, 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, las normas orgánicas de presupuesto, las disposiciones cambiarias, y las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente proceso de selección.

En consideración a la cuantía se trata de un proceso bajo la modalidad de MÍNIMA CUANTÍA cuyo objeto es las adquisiciones de bienes, servicios y obras cuyo valor no exceda del diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la entidad contratante, independientemente de su objeto, cuyas reglas se determinan exclusivamente en el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y en el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015.

12.1 CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

De conformidad con lo establecido en el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 La entidad podrá adjudicar el contrato cuando sólo se haya presentado una oferta, y esta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la invitación pública.

En la eventualidad que allá empate entre los oferentes se tendrá en cuenta quien radico los documentos de primero de acuerdo con lo señalado en el artículo 85 del Decreto artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015.

12.2 NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS

El Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, estipula:

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

- La descripción sucinta de la necesidad que pretende satisfacer con la Contratación.
- La descripción del objeto a contratar identificado con el cuarto nivel del Clasificador de Bienes y servicios.
- Las condiciones técnicas exigidas.
- El valor estimado del contrato y su justificación.
- El plazo de ejecución del contrato.
- El certificado de disponibilidad presupuestal que respalda la Contratación".

13. ANALISIS DE LOS RIESGOS DE LA CONTRATACION.

13.1 ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS QUE AFECTEN EL EQUILIBRIO DEL CONTRATO.

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, y el manual de aplicación que sobre este respecto emitió Colombia compra Eficiente, la asignación se da para mitigar el costo en caso de 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 este 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		
PROBABILIDAD	Categoría	Valoración
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	**1**
	Improbablemente (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						
Calificación Cualitativa		Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual	Afecta la ejecución del contrato si alterar el beneficio para las partes	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto del contrato
Calificación Monetaria		Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato	Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5%) del valor del contrato	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco (5%) y el quince por ciento (15%)	Incrementa el valor del contrato entre el quince (15%) y el treinta por ciento (30%)	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta (30%)
Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	**2**	**3**	**4**	**5**

CATEGORÍA DEL RIESGO	
Valoración del Riesgo	Categoría
8, 9 y 10	**Riesgo extremo**
6 y 7	**Riesgo alto**
5	**Riesgo medio**
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 la Mayoría de circunstancias)	**5**	6	7	8	9	10

13.1.1 RIESGOS JURÍDICOS

Nº	1	2	3	4
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	INTERNO-EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	PLANEACION-EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN

TIPO		RIEGOS SOCIALES O POLITÍCOS		RIESGOS REGULATORIOS	RIESGOS DE LA NATURALEZA	RIESGOS AMBIENTALES
DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)		CAMBIO DE RÉGIMEN POLÍTICO	OCURRENCIA DE SITUACIONES DE ORDEN PÚBLICO, PAROS O HUELGAS, O LOS EFECTOS DERIVADOS Y OCASIONADOS POR LOS MISMOS	EFECTOS DESFAVORABLES OCASIONADOS POR NORMAS, DISPOSICIONES O DIRECTRICES QUE ADOPTE LA ADMINISTRACIÓN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y QUE SEAN APLICABLES AL CONTRATO, CON EXCEPCIÓN DE NORMAS TRIBUTARIAS.	RIESGOS DE FUERZA MAYOR ASEGURABLES REFERIDOS AL IMPACTO ADVERSO SOBRE LA EJECUCIÓN Y/O OPERACIÓN DEL CONTRATO POR CAUSAS DERIVABLES DE DESASTRES NATURALES.	SE APLICARA DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		NUEVAS OBLIGACIONES PARA LAS PARTES	PARÁLISIS O PRORROGA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	NUEVAS OBLIGACIONES PARA LAS PARTES	INCUMPLIMIENTO O PARÁLISIS DEL CONTRATO	INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD AMBIENTAL
PROBABILIDAD		1	3	1	3	2
IMPACTO		1	4	3	3	2
VALORACIÓN DEL RIESGO		2	7	4	6	4
CATEGORÍA		RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		LA ENTIDAD	CONTRATISTA	LA ENTIDAD	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS	EL CONTRATISTA DEBERA ESTAR INFORMADO DE LA SITUACION DE ORDEN PUBLICO QUE PUEDAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	EN LA PLANEACION EXIGENCIAS DE LICENCIAS AMBIENTALES CUANDO APLIQUE
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	*PROBABILIDAD*	1	3	1	4	1
	IMPACTO	1	4	1	2	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	7	1	4	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PLANEACION	PLANEACION	PLANEACION-EJECUCION	EJECUCION DEL CONTRATO	PLANEACION
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON EL CIERRE DEL PROCESO	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	*COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD	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	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUAL	MENSUAL	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUAL

13.1.2 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)		Riesgos derivados de la deficiente atención de los servicios contratados	Participación de oferentes sin reunir las condiciones técnicas mínimas requeridas.	Empleo de prácticas y realización de procedimientos no seguros para la atención de los pacientes.	La No previsión por parte del proveedor de la mejor alternativa para la atención de los pacientes, teniendo en cuenta la naturaleza de su patología, la preparación y experiencia de los médicos tratantes, los equipos e insumos utilizados y demás aspectos que impidan la atención oportuna y de calidad a los usuarios en las condiciones estipuladas en el contrato.	Deterioro de la salud de los usuarios afiliados del subsistema de salud de las Fuerzas Militares que hace se utilicen recursos adicionales para el tratamiento y recuperación de la salud por fallas en desarrollo del objeto del presente contrato, desde su inicio hasta su finalización. Aumento de demandas de los usuarios por la modalidad de tutelas por servicios que no se prestan adecuadamente.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		Declaración de convocatoria desierta e inicio de un nuevo proceso contractual	Parálisis o terminación unilateral en el proceso precontractual y en la ejecución del contrato	Disminución de la calidad de vida de los pacientes	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 ASIGNA?		100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL 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
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 PO R PARTE DEL SUPERVISOR DE L CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN PO R PARTE DEL SUPERVISOR DE L 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 ¿CUANDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

13.1.3 RIESGOS ECONÓMICOS, FINANCIEROS Y DE ORGANIZACIÓN

Nº		1	2	3	4	5
CLASE		GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE		EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA		EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO		R. OPERACIONAL Y FINANCIERO	R. FINANCIERO	R. ECONÓMICO	R. ECONÓMICO	R. DE LA NATURALEZA. R AMBIENTAL, R. ECONÓMICO
DESCRIPCIÓN(que puede pasar y como puede ocurrir)		FALTA DE CONSECUCIÓN DE RECURSOS QUE SOPORTEN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	LOS EFECTOS FAVORABLES O DESFAVORABLES EN LA ALTERACIÓN DE LAS CONDICIONES DE FINANCIACIÓN QUE TOME EL CONTRATISTA PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL.	PRESENTACIÓN DE OFERTAS ARTIFICIALMENTE BAJAS. EL BIEN O SERVICIO NO CUMPLE CON LAS EXIGENCIAS TÉCNICAS REQUERIDAS, POR ENDE NO SE JUSTIFICA EL PRECIO ARTIFICIALMENTE BAJO Y DURANTE LA EJECUCIÓN SOLICITE REAJUSTE DE PRECIOS.	LA INADECUADA PROYECCIÓN DE COSTOS ECONÓMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA A LA ADMINISTRACIÓN.	LOS EFECTOS DESFAVORABLES QUE ALTEREN LAS CONDICIONES EN LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS TALES COMO, MATERIAS PRIMAS, MANO DE OBRA, TRANSPORTE. ALMACENAMIENTO, BODEGAJE Y TODO LO CORRESPONDIENTE A LA CADENA DE PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN EN LOS PAÍSES FABRICANTES DE LOS ELEMENTOS.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		LA SUSPENSIÓN TEMPORAL O DEFINITIVA DEL CONTRATO.	QUE INCUMPLA CON EL CONTRATO	QUE POR LA FLUCTUACIÓN DE LA MONEDA ESTRANJERA, EN LA CUAL EL CONTRATISTA ADQUIERA PARCIAL O TOTAL EL BIEN O SERVICIO SE INCREMENTE SU COSTO Y EL OBJETO CONTRACTUAL NO PUEDA SER ENTREGADO DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO.	QUE SOLICITE CAMBIAR SU PROPUESTA ECONÓMICA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	QUE NO SE CUMPLA CON LA EJECUCION DEL CONTRATO
PROBABILIDAD		3	1	2	1	3
IMPACTO		4	5	2	1	4
VALORACIÓN DEL RIESGO		7	6	4	2	7
CATEGORÍA		RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO
¿A QUIEN SE LE AGINA?		100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% CONTRATISTA	100% CONTRATISTA	100% 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 INDICADORES FINANCIEROS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL	DEBIDO PROCESO	DEBIDO PROCESO	EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE LA OFERTA
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
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO / COMITÉ DE ADQUISICIONES	GERENTE DEL PROYECTO / COMITÉ DE ADQUISICIONES	GERENTE DEL PROYECTO

FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR 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	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	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	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

14. GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO.

Estos mecanismos de cobertura son requeridos por el Ministerio de Defensa Nacional – Ejército Nacional teniendo en cuenta que el objeto de estos sirve para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del contrato frente a la administración y/o terceros por la razón de la celebración ejecución y liquidación del contrato, con base en las reglas estipuladas en el Decreto N°. 1082 de 2015.

Teniendo en cuenta que en la presente modalidad no son obligatorias, el Dispensario Médico de Bucaramanga las solicita toda vez que como unidad centralizadora debe tomar todas las medidas necesarias dentro del proceso para que las unidades centralizadas reciban los bienes necesarios para su correcto y adecuado funcionamiento.

ETAPA CONTRACTUAL:

TIPO RIESGO	PÓLIZAS EXIGIBLES
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	POR **DOSCIENTOS (200) SMLMV**, POR LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
CALIDAD DE LOS SUMINISTROS	IGUAL AL **VEINTE POR CIENTO (20%)** DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO LA CUAL ESTARÁ VIGENTE POR EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y CUATRO (4) MESES MÁS.
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	IGUAL AL **VEINTE POR CIENTO (20%)** DEL VALOR DEL CONTRATO LA CUAL DEBERÁ ESTAR VIGENTE DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO HASTA SU LIQUIDACIÓN.
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	IGUAL AL **CINCO POR CIENTO (5%)** DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, CUYA VIGENCIA DEBE CORRESPONDER AL TIEMPO DE PLAZO Y/O EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MÁS, CONTADOS A PARTIR DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O SU PERFECCIONAMIENTO.

Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de ejecución de este, según sea el caso. 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 del Ministerio de Defensa Nacional – EJÉRCITO NACIONAL- Dispensario Médico de Bucaramanga.

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, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del Ministerio de Defensa Nacional – EJÉRCITO NACIONAL- Dispensario Médico de Bucaramanga y a cuenta del CONTRATISTA quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza

expresamente al Ministerio de Defensa Nacional – EJÉRCITO NACIONAL- Dispensario Médico de Bucaramanga 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 asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

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

Estos mecanismos de cobertura son requeridos por el Ministerio de Defensa Nacional – EJÉRCITO NACIONAL- Dispensario Médico de Bucaramanga, teniendo en cuenta que el objeto de estas, 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

15. CONDICIONES DEL CONTRATO

CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR	
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION), PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM BATAR EN LA CIUDAD DE SOGAMOSO, BOYACA - VIGENCIA 2021**
PLAZO EJECUCION	El plazo de ejecución del contrato será a partir de constitución y aprobación de las pólizas de garantías, y se cuente con los soportes presupuestales, y hasta el **30 DE NOVIEMBRE DE 2021** y/o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra.
VIGENCIA DEL CONTRATO	Será lo correspondiente al plazo de Ejecución y Cuatro (04) meses más correspondientes al término de liquidación del contrato.
LUGAR DE EJECUCION	La prestación del servicio se realizara en las instalaciones de la entidad contratada.
VALOR	El valor del contrato será por la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($40.000.000)**
IMPUTACION PRESUPUESTAL	El contrato se imputara a las apropiaciones presupuestales de la vigencia 2021, Rubro Presupuestal: **A-02-02-02-009-003, SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 10 CSF,** con cargo al **CDP N° 57121** de fecha 04 de Agosto de 2021 por valor de **CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($40.000.000)**
FORMA DE PAGO	El contratante se obliga a pagar al contratista el valor del contrato de forma parcial, previa facturación que este acorde a los lineamientos de la ley (RESOLUCION N° 000042 DE 2020) y suscripción de las actas de recibo a satisfacción con el visto bueno del Supervisor del contrato, de acuerdo con las facturas, las cuales se cancelarán dentro de los Noventa (90) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial los diez (10) primeros días de cada mes en la oficina de la firma auditora designada por el dispensario médico de Bucaramanga. Una vez radicado la facturación en las oficinas de la FIRMA AUDITORA designada por por la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO. Esta (firma auditora) Radicara en el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA facturación debidamente auditada teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 3047 de 2011 y dentro de los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y/o demás normas que modifiquen o adicionen. Respuesta y/o conciliación de glosas con el Prestador y notificación de las mismas al DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA para continuar con el respectivo proceso de pago, dentro de los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y/o demás normas que modifiquen o adicionen. **a**. Recepción a satisfacción del servicio, certificación que debe ser expedida por parte del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA. Este requisito debe ser plasmado en un informe debidamente suscrito por el supervisor del Contrato. **b**. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignación cupo PAC). **c**. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes. **d**. Verificación por parte del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, 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.
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA	El Contratista dará cumplimiento de las ESPECIFICACIONES TÉCNICAS indicadas en el del Estudio Previo y Pliego de Condiciones
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1. Suscribir el contrato ofrecido. 2. Acreditar que el objeto social y/o actividad mercantil principal de la sociedad se encuentre directamente relacionada con el objeto del contrato. 3. Contar con autorización para la suscripción del contrato en caso de ser necesario. 4. Las instituciones a contratar se comprometen a cumplir con todos los procesos administrativos establecidos por la Dirección General de Sanidad Militar – Dispensario Médico de Bucaramanga. 5. Cumplir con el objeto del presente contrato con la mayor diligencia, utilizando el recurso humano y tecnológico idóneo para su desarrollo. 6. Presentar las facturas a nombre de la **Dirección General De Sanidad Militar** – Dispensario Médico de Bucaramanga, con **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. Dicho documento debe ser presentado en original y tres copias, acompañado de los soportes respectivos.

PARAGRAFO PRIMERO: Acorde a CIRCULAR RADICADO No 0120010462002/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUFI-ARCEC-29.57 del 23 de diciembre de 2020, emitida por el DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR, donde manifiesta "***INFORMACION EXPEDICION NIT"*** *(Respetuosamente, me permito informar a los señores Directores de Sanidad y Jefatura de Salud de Fuerza Aérea, que la Dirección Nacional de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, expidió los números de identificación (NIT), para la Dirección de Sanidad Armada,* ***Dirección de Sanidad Ejercito*** *y Jefatura de Salud Fuerza Aérea Colombiana, la nueva identificación tributaria se expide en concordancia con los procesos****.***

1. ***DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO NIT: 901.440.188 - 1***

PARAGRAFO SEGUNDO: Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito, la facturación inicialmente será emitida acorde al numeral 6 de las OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. El cual queda supeditado a las nuevas directrices emitidas por la DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR en cuanto al cambio de la nueva identificación tributaria.

7. Debitar del valor del contrato la factura radicada, presentar el estado de cuentas y respectivo paz y salvo.
8. Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato.
9. Subsanar la documentación pertinente que soliciten los comités de conformidad a los pliegos de condiciones.
10. Suministrar oportunamente todos los informes que requiera el supervisor, necesarios para cumplir con los programas, plazos y especificaciones técnicas del objeto contratado.
11. Dar cumplimiento a los requerimientos exigidos por el supervisor y los documentos del contrato.
12. Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad industrial y salud ocupacional de sus trabajadores.
13. Pagar los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato.
14. Hacer los servicios y entrega de los servicios objeto del presente proceso de contratación en las ciudades o municipios donde estén ubicados los establecimientos de sanidad centralizados.
15. El contratista deberá contar con la suficiencia, capacidad económica y logística necesaria para atender los servicios pactados.
16. El contratista debe velar por la integridad y atención de los servicios pactados con el Dispensario Médico de Bucaramanga y unidades centralizadas.
17. Hacer la atención de los servicios, en las condiciones y en el tiempo indicado para la ello.
18. Garantizar las condiciones de calidad de los servicios necesarios, sin cambiar las especificaciones técnicas establecidas en la propuesta, la cual hace parte integral de este contrato. Así mismo, se compromete a cumplir las especificaciones señaladas en su propuesta y en el pliego de condiciones del proceso.
19. Acreditar que ha dado cumplimiento y se encuentra a paz y salvo frente a las obligaciones con el sistema integral de seguridad social salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales y a las cajas de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar y servicio nacional de aprendizaje).
20. Los servicios están sujetos a las necesidades de los dispensarios médicos sin sobrepasar el valor del presente contrato y avalados en cada pedido por el supervisor.
21. Mantener una estrecha coordinación con el Dispensario Médico de Bucaramanga para establecer los mecanismos administrativos que permitan recepcionar, responder y solucionar oportunamente los problemas que surjan con motivo de la relación comercial a establecer.
22. Suministrar oportunamente y con toda la seriedad y veracidad del caso al Dispensario Médico de Bucaramanga – DMBUG la información que esta última requiera para la resolución adecuada y oportuna de quejas, requerimientos y acciones judiciales interpuestas por los usuarios por causa o por ocasión del servicio prestado en virtud del presente contrato de prestación de servicios; todo ello dentro de los límites y términos establecidos por el DMBUG para tal fin.
23. Guardar y mantener la debida reserva frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del presente contrato de prestación de servicios, absteniéndose de divulgar por cualquier medio el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en desarrollo del mismo, por el término de duración del contrato y un (1) año más, salvo autorización escrita del Dispensario Médico de Bucaramanga. En caso de incumplimiento por parte del contratista deberá indemnizar los perjuicios a que haya lugar.
24. Devolver al DMBUG la totalidad de los documentos o información que por cualquier medio sean obtenidos, en desarrollo del objeto del presente contrato de prestación de servicios.
25. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
26. Cumplir el sistema de contra referencia según el acuerdo N. 002-2001 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial.
27. Suministrar a los funcionarios encargados de las auditorías los informes clínicos, estadísticos y financieros relacionados con la atención prestada para facilitar el proceso de evaluación y control.
28. Permitir las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que se requieran para el seguimiento a la ejecución de la prestación de los servicios.
29. Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes siempre y cuando sean por causa del contratista. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores se deriven de esta actividad.
30. Responder por los eventos adversos que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato.
31. De acuerdo con la legislación vigente el contratista debe comprometerse a diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo al contratante el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoria.
32. Respecto del registro de procedimientos se utilizarán las tarifas pactadas, detallando la codificación y grupo quirúrgico en forma clara, discriminada y detallada dentro de la factura.
33. El contratista deberá diligenciar obligatoriamente el registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en salud pública (sobre todo eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata al contratista diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica.
34. 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.
35. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaiga sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.

	36. 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 contratante. 37. 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. 38. 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, entregando en original la certificación bancaria correspondiente. 39. De conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la ley 80 de 1993, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas para su radicación, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de seguridad social y cajas de compensación familiar, instituto de bienestar familiar y SENA. Para tal fin deberá entregar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo. 40. Entregar un informe mensual de pacientes atendidos al supervisor del contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato. 41. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores del DMBUG. 42. No acceder a peticiones quejas o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. 43. Mantener vigente todas las garantías que amparan el contrato en los términos del mismo. 44. El prestador deberá garantizar que la prescripción de medicamentos se realice en los formularios propios del contratista. Verificar la formulación de medicamentos en el acuerdo 052 de 2013 - manual de medicamentos SSFM, en caso de que no se encuentre el medicamento requerido deberá diligenciar formato para solicitud autorización por parte del comité técnico científico de medicamentos, cual debe estar plenamente justificado anexando copia de la historia clínica y haber agotado las alternativas existentes en el acuerdo. 45. En los casos que el paciente ingrese a la entidad contratada sin una autorización dada por el Líder de referencia-Contrarreferencia y autorizaciones o el médico tratante (especialista), se deberá informar en los términos establecidos por el decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. Esta deberá hacerse a la oficina de referencia y contra referencia del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA. 46. Garantizara el traslado en ambulancia a los usuarios que se encuentren en la entidad prestadora del servicio. 47. Garantizara que expedirá las incapacidades médicas al personal activo que sean pertinentes, definiendo el tipo de incapacidad en parcial; si puede laborar, con las restricciones respectivas y total en caso de que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe, máximo 30 días (Las cuales serán verificadas por la Entidad) 48. Entregará al usuario copia de la atención prestada, órdenes médicas codificadas en relación con el diagnóstico CIE 10 y CUPS requeridos, fórmulas para el trámite respectivo de autorización, epicrisis, informes quirúrgicos, copias de resultados, original del certificado de nacido vivo y certificado de defunción entre otros. 49. Verificar la información del usuario que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 50. Permitir las visitas por parte del personal de garantía de calidad del DMBUG, con el fin de verificar que se brinden procesos con calidad que garantice la seguridad de nuestros usuarios. Los cuales con anticipación serán informados a la entidad. 51. Hará entrega a los usuarios del reporte de los resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en el DMBUG, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de referencia y Contrarreferencia. 52. Enviara informes de estadísticas vitales (natalidad y mortalidad) una vez ocurridos los hechos. 53. Todos los pacientes atendidos tendrán historia clínica y toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica. 54. Garantizara la confidencialidad de las historias clínicas protegidas legalmente por reserva, además de que en ellas se registren todos los procedimientos y/o servicios prestados, que se encuentran adecuadamente identificadas con los contenidos mínimos de identificación, con el componente de anexos y que cuentan con registro de consentimiento informado por cada procedimiento cuando esté indicado. 55. y las demás que contemple la ley.
CONSTANCIA CUMPLIMIENTO APORTES PARAFISCALES	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 la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales. 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. 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. 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 se deberá allegar el certificado de pago de Seguridad social, que es lo mismo que la planilla de pago.
REQUISITOS PARA LA EJECUCION	Una vez perfeccionado el contrato con la firma de las partes, para dar inicio a la ejecución del contrato es necesario: 1. Expedición del Registro presupuestal, y 2. Constitución en debida forma de las garantías y aprobación por parte de la Subdirección Administrativa. Los requisitos para dar inicio a la ejecución del contrato deberán cumplirse dentro de un plazo no superior a cinco (05) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del contrato.
DOMICILIO LEGAL	Avenida Quebrada Seca con Carrera 33ª 207 Bucaramanga, Cantón Militar Palo negro, Dispensario Médico de Bucaramanga, segundo Piso planeación.

<table>
<tr><td>DOCUMENTOS</td><td>1. Certificado de disponibilidad presupuestal.
2. Pliego de condiciones
3. Aviso de Convocatoria</td></tr>
<tr><td>GARANTIAS</td><td>Garantías destinadas a amparar los perjuicios de naturaleza contractual o extracontractual, derivados del incumplimiento del ofrecimiento o del contrato según el caso, así como la pertinencia de la división de aquellas, de acuerdo con la reglamentación sobre el particular.
La entidad exige las garantías en razón a que el objeto del contrato como de la misma hace obligatorio que dicha intervención quede amparada bajo los riesgos que se determinan a continuación. Garantía única de cumplimiento
El CONTRATISTA constituirá a favor de la NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL-DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA una garantía de cumplimiento de conformidad con los amparos y porcentajes señalados en el presente pliego de condiciones y en el respectivo contrato, así:

<table>
<tr><th>RIESGO</th><th>MONTO Y COBERTURA</th><th>VIGENCIA</th></tr>
<tr><td>Póliza de Cumplimiento del Contrato</td><td>20% del valor total del contrato</td><td>Vigencia del contrato y 4 meses más.</td></tr>
<tr><td>Póliza de Calidad del Servicio</td><td>20% del valor total del contrato</td><td>Vigencia del contrato y 4 meses más.</td></tr>
<tr><td>Póliza de Pago de salarios, Prestaciones sociales e Indemnizaciones laborales</td><td>5% del valor total del contrato</td><td>Vigencia del contrato y 3 años más</td></tr>
<tr><td>Responsabilidad Civil Extracontractual</td><td>Por valor de 200 SMMLV</td><td>Vigencia del contrato</td></tr>
</table>

De acuerdo a lo estipulado en el art 2.2.1.2.3.1.18 del 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 consignado en el contrato.
El contratista deberá mantener indemne al MDN-DISAN EJÉRCITO NACIONAL-DMBUG de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones propias de éste, y que se originen como consecuencia de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.
Adicionalmente en la póliza deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión, así mismo que ampara las multas y cláusula penal convenida.
Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de duración del mismo, según sea el caso. 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 del MDN –DISAN - EJÉRCITO NACIONAL-DMBUG.</td></tr>
<tr><td>OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE</td><td>1) Informar por escrito al CONTRATISTA cualquier situación de irregularidad que se presente durante la ejecución del presente contrato.
2) Efectuar los registros y operaciones contables y presupuestales necesarias para cumplir cabalmente con el pago de los servicios que el Contratista haya suministrado con base en el contrato.
3) El Contratante pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad del domicilio del contratista, de acuerdo a la forma de pago establecida en este documento.
4) El Contratante verificará a través de su supervisor que el Contratista preste los servicios de conformidad a las características y requerimientos exigidos en los pliegos de condiciones y en la correspondiente oferta.
5) Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 3312 de 2008.
6) Verificar la calidad del bien y/o servicio de acuerdo a las condiciones establecidas en el presente estudio y en la oferta del contratista.
7) velar por el cumplimiento por parte del contratista de todas las obligaciones contraídas.
8) 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.
9) 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 de 2.003.</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA DE MULTAS Y PENAL PECUNIARIA</td><td>Por incumplimiento total o parcial en la prestación del servicio o a cualquiera de las cláusulas del contrato se impondrá una multa equivalente a 5 SMLMV por cada día de retardo en el cumplimiento de las obligaciones sin que pasen más de 30 días; a partir del día 30 hasta el día 90 la multa se impondrá en un máximo equivalente a 15 SMLMV, y sobrepasando este periodo se procederá a la declaratoria de caducidad del contrato.
El contratista faculta al contratante para hacer efectivas las multas y su pago de los saldos que se encuentren en poder de la contratante.</td></tr>
<tr><td>SUPERVISOR</td><td>El Dispensario Médico de Bucaramanga ejercerá la supervisión técnica y administrativa del contrato mediante un supervisor que será nombrado, con el fin de realizar el seguimiento oportuno y respectivo a los requerimientos de las unidades y al cumplimiento del proveedor.
LOS INFORMES DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO, deben contener como mínimo:
1. Verificar que el objeto del contrato cumpla íntegramente con las especificaciones Técnicas y que los servicios se presten en su totalidad.
2. Verificar que el valor del contrato concuerde con el valor facturado.
3. Exigir al CONTRATISTA la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del presente contrato. EL CONTRATISTA está obligado a suministrar la información solicitada inmediatamente, a no ser que se convenga un plazo cuando la naturaleza de la información exigida así lo requiera.
4. Exigir al contratista las certificaciones correspondientes al cumplimiento de aportes parafiscales en cada pago que se deba realizar.</td></tr>
</table>

16. 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.

17. 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.

18. JUSTIFICACIÓN FACTORES DE SELECCIÓN

De conformidad con lo establecido en el numeral 4º del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, se verificará el cumplimiento de las condiciones de la invitación a la oferta de menor precio. 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.

19. RELACIÓN DE ANEXOS

CDP No. 57121 del 04 de Agosto 2021
Cotizaciónes
Oficio Aval Técnico

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
CR. JENNY PAOLA FIGUEROA PEDREROS
Gerente del Proyecto

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
MY. PINEDA URIBE EDNA LILIANA
Comité Técnico Estructurador

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
CAMILO VELÁSQUEZ CHALA
Comité Económico Estructurador

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
PS. ZAIRA MILENA MENDOZA CACERES
Comité Jurídico Estructurador