MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

ESTUDIOS, DOCUMENTOS PREVIOS Y ANÁLISIS DEL SECTOR PARA ADELANTAR PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N° MC-049-2022

Bogotá, D.C., marzo de 2022

ID PLAN ANUAL N°: PAA2022-UCLB-157

Se adelanta el presente proceso de selección en virtud de lo dispuesto en el Numeral 6, Artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y Subsección 5, Artículos 2.2.1.2.1.5.1 al 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 de 2015.

DEPENDENCIA SOLICITANTE: Subdirección Médica, Unidad Clínico Quirúrgica y Servicio de Ortopedia, mediante oficio Radicado ID Control No. **183614** del 04 de marzo de 2022.

1. ANTECEDENTE Y DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

El presente estudio de conveniencia y oportunidad es el resultado de la necesidad de la prestación del servicio de cirugía de ortopedia y traumatología para el Hospital Militar Central; Teniendo en cuenta que el Hospital Militar Central es una institución de IV nivel, donde se manejan las patologías propias de la actividad militar a la que se encuentra expuesta la población de activos, secuelas propias del conflicto armado, patologías degenerativas de los usuarios, pensionados y beneficiarios del subsistema de salud.

De acuerdo a lo anterior para algunos procedimientos quirúrgicos se requiere de aloinjertos los cuales se utilizan en una variedad de procedimientos que pueden salvar vidas, reparar extremidades, aliviar el dolor o mejorar la calidad de vida de un paciente. Los huesos, tendones y ligamentos se pueden utilizan en cirugías ortopédicas. Los posibles beneficios en el tejido trasplantado pueden ayudar a reparar el daño o la pérdida de huesos, tendones, ligamentos. Una vez que el tejido es trasplantado a su cuerpo, poco a poco cambia para coincidir con su propio hueso o tejido.

Considerando que el Hospital Militar Central, por medio de la resolución No. 874 del 29 de Noviembre del 2005, creo el Comité de Trasplantes del Hospital Militar central, y dada la gran disponibilidad de sustitutos óseos y aloinjertos disponibles hoy en día y las múltiples aplicaciones para su uso en cirugía ortopédica de injertos a corto, mediano y largo plazo en el campo de la Ortopedia, garantizando al usuario la prestación de un servicio oportuno, eficiente y con racionalidad técnico científica, requiere disponibilidad de aloinjertos óseos de banco de huesos de diferentes tipos (estructurales, frescos, osteocondrales, ultra molidos, chips) para procedimientos reconstructivos de lesiones traumáticas y tumorales con pérdida ósea o reposición de tejido óseo resecado por infección, así como reconstrucciones tendinosas. Teniendo en cuenta lo anterior se requiere adelantar proceso para continuar prestando este servicio.

Actualmente el contrato con la Fundación Cosme y Damián tiene fecha de ejecución el día 31 marzo de 2022, presentando un saldo de $36.000.000 (treinta y seis millones de pesos) pero estos ya están destinados para 6 pacientes que requieren este tipo de injertos y ya se encuentran programados para cirugía en el mes de marzo y el contrato se ejecutaría en su totalidad. Por tal razón se solicita la contratación de una mínima cuantía; teniendo en cuenta que a la fecha está pendiente por cirugía 10 pacientes de la supraespecialidad de Rodilla, más los que de acuerdo a la consulta puedan resultar para los procedimientos quirúrgicos.

PROMEDIO DE PACIENTES INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE

AÑO	No PACIENTES
2016	22
2017	16
2018	25
2019	24
2020	23
2021	25

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

"SUMINISTRO DE ALOINJERTOS, BANCO DE HUESO PARA EL ÁREA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL"

3. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado de disponibilidad presupuestal **SIIF No. 44022,** del 15 de marzo de 2022, posición catálogo con gasto: A-05-01-01-004-008. Recurso 20. Por concepto de APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJES. Por valor de **SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($65.000.000)** expedido por el Área de Presupuesto.

4. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución será a partir del perfeccionamiento del contrato (Articulo 41 Ley 80 de 1993) y cumplimiento de los requisitos de ejecución (Artículo 41 de la Ley 80 de 1993 modificado por el Articulo 23 Ley 1150 de 2007), hasta el **15 de diciembre de 2022.**

5. VIGENCIA DEL CONTRATO

La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y seis (6) meses más.

6. NATURALEZA DEL CONTRATO

Suministro

7. LUGAR DE EJECUCIÓN

Hospital Militar Central ubicado en la transversal 3 c No. 49 -00/02, en la ciudad de Bogotá, D.C.

8. IDENTIFICACIÓN CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS:

De acuerdo con la Codificación de Bienes y Servicios de las Naciones Unidas, el servicio a contratar se encuentra codificado de la siguiente manera:

Clase	Código UNSPSC
Unidades de electrocardiografía (ECG) y productos relacionados	42181700

9. CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS

9.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCION DEL ALOINJERTO	PROCESO
EXTRUIBLE			
1	0234	INJERTO ÓSEO EXTRUÍBLE 1 CC	DESHIDRATADO
2	0235	INJERTO ÓSEO EXTRUÍBLE 3 CC	DESHIDRATADO
3	0236	INJERTO ÓSEO EXTRUÍBLE 10 CC	DESHIDRATADO
4	0238	INJERTO ÓSEO EXTRUÍBLE 0.5 CC	DESHIDRATADO
5	0239	INJERTO ÓSEO EXTRUÍBLE 5 CC	DESHIDRATADO
FRESCO			

6	0246	ASTRAGALO OSTEOCONDRAL FRESCO	FRESCOS
7	0247	TIBIA DISTAL OSTEOCONDRAL FRESCO	FRESCOS
8	0248	PLATILLO TIBIAL CON MENISCO INTERNO OSTEOCONDRAL FRESCO	FRESCOS
9	0249	PLATILLO TIBIAL CON MENISCO EXTERNO OSTEOCONDRAL FRESCO	FRESCOS
10	0250	CONDILO INTERNO OSTEOCONDRAL FRESCO	FRESCOS
11	0251	CONDILO EXTERNO OSTEOCONDRAL FRESCO	FRESCOS
12	0253	HUMERO DISTAL OSTEOCONDRAL FRESCO	FRESCOS
13	0256	RADIO DISTAL OSTEOCONDRAL FRESCO	FRESCOS
14	0252	CABEZA FEMORAL OSTEOCONDRAL	FRESCOS
15	0254	HUMERO PROXIMAL OSTEOCONDRAL FRESCO	FRESCOS
16	0255	CUBITO PROXIMAL OSTEOCONDRAL FRESCO	FRESCOS
		MASILLA	
17	0226	INJERTO MASILLA ÒSEA EXTRUIBLE 3 CC	CONGELADO
18	0227	INJERTO MASILLA ÒSEA EXTRUIBLE 10 CC	CONGELADO
19	0228	INJERTO MASILLA ÒSEA MOLDEABLE 8 GR	CONGELADO
20	0229	INJERTO MASILLA ÒSEA MOLDEABLE 10 GR	CONGELADO
21	0230	INJERTO MASILLA ÓSEA MOLDEABLE 7CC	LIOFILIZADO
22	0231	INJERTO MASILLA ÓSEA MOLDEABLE 8CC	LIOFILIZADO
		MASIVO	
23	0073	ILIACO	CONGELADO
24	0001	ACETABULO	CONGELADO
25	0038	COSTILLA	CONGELADO
26	0040	CUBITO DISTAL	CONGELADO
27	0042	CUBITO PROXIMAL	CONGELADO
28	0058	FEMUR DISTAL	CONGELADO
29	0060	FEMUR PROXIMAL	CONGELADO
30	0063	HEMIPELVIS	CONGELADO
31	0067	HUMERO DISTAL	CONGELADO
32	0070	HUMERO PROXIMAL	CONGELADO
33	0088	PERONE COMPLETO	CONGELADO
34	0089	PERONE DISTAL	CONGELADO
35	0091	PERONE PROXIMAL	CONGELADO
36	0101	PLATILLO TIBIAL	CONGELADO
37	0108	RADIO DISTAL	CONGELADO
38	0111	RADIO PROXIMAL	CONGELADO
39	0137	TIBIA DISTAL	CONGELADO
40	0141	TIBIA PROXIMAL	CONGELADO
41	0194	FEMUR COMPLETO SIN CABEZA	CONGELADO
		ODONTOLOGIA	
42	0020	CORTICO ESPONJOSO 0,5 g 300 - 600 MICRAS LIOFIL	LIOFILIZADO
43	0022	CORTICO ESPONJOSO 0,5 g 600 - 850 MICRAS LIOFIL	LIOFILIZADO
44	0024	CORTICO ESPONJOSO 0,5 g >850 MICRAS LIOFIL	LIOFILIZADO
45	0056	FASCIA EN FRAGMENTOS	LIOFILIZADO
46	0075	LAMINA CORTICAL DESMIN MAS 3 cm	LIOFILIZADO
47	0076	LAMINA CORTICAL DESMIN MENOS 3 cm	LIOFILIZADO
48	0102	POLVO DESMIN 0,5 g 300 - 600 MICRAS LIOFIL	LIOFILIZADO
49	0104	POLVO DESMIN 0,5 g 600 - 850 MICRAS LIOFIL	LIOFILIZADO
50	0106	POLVO DESMIN 0,5 g > 850 MICRAS LIOFIL	LIOFILIZADO
51	0199	TIRA CRESTA ILIACA MONOCORTICAL 1,5 CM	LIOFILIZADO

52	0200	TIRA CRESTA ILIACA MONOCORTICAL 2,5 CM	LIOFILIZADO
53	0219	POLVO DESMIN 1 g 300 - 600 MICRAS LIOFIL	LIOFILIZADO
54	0220	POLVO DESMIN 1 g 600 - 850 MICRAS LIOFIL	LIOFILIZADO
55	0223	BLOQUE ESPONJOSO MONOCORTICAL COMPRESIBLE	CONGELADO
		OSTEOCONDRAL	
56	0003	ACETABULO OSTEOCONDRAL	CONGELADO
57	0005	ASTRAGALO OSTEOCONDRAL	CONGELADO
58	0009	CABEZA DE FEMUR CON TROCANTER	CONGELADO
59	0013	CODO OSTEOCONDRAL	CONGELADO
60	0016	CONDILO EXTERNO OSTEOCONDRAL	CONGELADO
61	0019	CONDILO INTERNO OSTEOCONDRAL	CONGELADO
62	0041	CUBITO DISTAL OSTEOCONDRAL	CONGELADO
63	0045	CUBITO PROXIMAL OSTEOCONDRAL	CONGELADO
64	0046	CUBITO RADIO PROXIMAL OSTEOCONDRAL	CONGELADO
65	0059	FEMUR DISTAL OSTEOCONDRAL	CONGELADO
66	0061	FEMUR PROXIMAL OSTEOCONDRAL	CONGELADO
67	0062	FEMUR PROXIMAL CON CABEZA OSTEOCONDRAL	CONGELADO
68	0069	HUMERO DISTAL OSTEOCONDRAL	CONGELADO
69	0072	HUMERO PROXIMAL OSTEOCONDRAL	CONGELADO
70	0083	MECANISMO EXTENSOR DE RODILLA	CONGELADO
71	0084	MENISCO COMPLETO CON SEGMENTO OSEO	CONGELADO
72	0085	MENISCO COMPLETO SIN SEGMENTO OSEO	CONGELADO
73	0086	MENISCO EXTERNO CON SEGMENTO OSEO	CONGELADO
74	0087	MENISCO INTERNO CON SEGMENTO OSEO	CONGELADO
75	0090	PERONE DISTAL OSTEOCONDRAL	CONGELADO
76	0092	PERONE PROXIMAL OSTEOCONDRAL	CONGELADO
77	0110	RADIO DISTAL OSTEOCONDRAL	CONGELADO
78	0113	RADIO PROXIMAL OSTEOCONDRAL	CONGELADO
79	0139	TIBIA DISTAL OSTEOCONDRAL	CONGELADO
80	0140	TIBIA PERONE DISTAL OSTEOCONDRAL	CONGELADO
81	0142	TIBIA PROXIMAL OSTEOCONDRAL	CONGELADO
82	0193	CALCANEO	CONGELADO
83	0198	TENDON DE AQUILES CON CALCANEO	CONGELADO
84	0203	TIBIA PROXIMAL OSTEOCONDRAL CON MEC. EXT	CONGELADO
85	0204	CABEZA DE FEMUR OSTEOCONDRAL	CONGELADO
86	0208	PLATILLO TIBIAL CON MENISCO EXT	CONGELADO
87	0214	RADIO COMPLETO OSTEOCONDRAL	CONGELADO
88	0217	TROCLEA FEMORAL CON ROTULA OSTEOCONDRAL	CONGELADO
89	0218	METATARSIANO 4	CONGELADO
90	257	BLOQUE DE TIBIA DISTAL OSTECONDRAL	CONGELADO
		PARTICULAS	
91	0077	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA 12.5 g	LIOFILIZADO
92	0079	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA 25 g	LIOFILIZADO
93	0081	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA 50 g	LIOFILIZADO
94	0224	CHIPS DE CORTICO ESPONJOSO 50cc	LIOFILIZADO
95	0225	CHIPS DE CORTICO ESPONJOSO 30cc	LIOFILIZADO
96	0232	CHIPS DE CORTICO ESPONJOSO DE 10 CC	LIOFILIZADO
97	0233	CHIPS DE CORTICO ESPONJOSO DE 20 CC	LIOFILIZADO
98	0240	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA 3 g	LIOFILIZADO

99	0241	GRANULOS DE CORTICAL DESMINERALIZADOS 50 CC	LIOFILIZADO
100	0242	GRANULOS DE CORTICAL DESMINERALIZADOS 30 CC	LIOFILIZADO
101	0243	MEZCLA ESPONJOSO-CORTICAL 50 CC	LIOFILIZADO
102	0244	MEZCLA ESPONJOSO-CORTICAL 30 CC	LIOFILIZADO
SEGMENTARIO			
103	0006	CABEZA DE FEMUR	CONGELADO
104	0010	CARTILAGO CON SEGMENTO OSEO	CONGELADO
105	0011	CARTILAGO COSTAL	CONGELADO
106	0014	CONDILO EXTERNO	CONGELADO
107	0017	CONDILO INTERNO	CONGELADO
108	0093	PLACA DE FEMUR	CONGELADO
109	0096	PLACA DE HUMERO	CONGELADO
110	0098	PLACA DE TIBIA	CONGELADO
111	0115	SEGMENTO DE FEMUR	CONGELADO
112	0118	SEGMENTO DE HUMERO	CONGELADO
113	0121	SEGMENTO DE PERONE	CONGELADO
114	0124	SEGMENTO DE TIBIA	CONGELADO
115	0128	TACO MAQUET	CONGELADO
116	0143	TIRA CRESTA ILIACA BICORTICAL MAS 6 cm	CONGELADO
117	0147	TIRA CRESTA ILIACA BICORTICAL MENOS 6 C	CONGELADO
118	0159	TIRA CRESTA ILIACA TRICORTICAL MAS 6 CM	CONGELADO
119	0163	TIRA CRESTA ILIACA TRICORTICAL MENOS 6	CONGELADO
120	0171	TROCANTER	CONGELADO
121	0177	CARTILAGO SIN SEGMENTO OSEO	CONGELADO
122	0202	CUÑA DE TROCANTER	CONGELADO
123	0237	LAMINA FLEXIBLE DE CORTICAL	LIOFILIZADO
TENDONES			
124	0012	CLANCY	CONGELADO
125	0054	FASCIA	CONGELADO
126	0057	FASCIA EN TIRAS	CONGELADO
127	0132	TENDON DE AQUILES	CONGELADO
128	0134	TENDON EXTENSOR	CONGELADO
129	0189	TENDON CUADRICIPITAL	CONGELADO
130	0191	TENDON TIBIAL	CONGELADO
131	0201	TENDON PERONERO	CONGELADO
132	0245	TENDÓN FLEXOR	CONGELADO

9.2. REQUISITOS TÉCNICOS HABILITANTES (DOCUMENTOS QUE DEBERÁN SER ALLEGADOS EN LA OFERTA)

REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS EXIGIDOS PARA REACTIVOS

El proponente deberá allegar carta de compromiso suscrita por el representante legal y/o documentación soporte de los siguientes requerimientos:

1. Ficha técnica o catálogo de grupos de preservación de tejidos. (liofilizado, fresco congelado y crio preservado).

2. Certificado y Registro de buenas prácticas de manejo de Injertos otorgado por el **INVIMA** vigente.

3. Certificado de distribución de tejidos a nivel nacional.
4. Carta de compromiso donde el oferente realiza la entrega y recolección del injerto en el Hospital Militar Central de acuerdo a la solicitud del servicio quirúrgico.

5. Carta de compromiso donde oferente garantiza la temperatura del injerto en hielo seco dentro del contenedor o nevera de icopor.

6. El oferente deberá garantizar el embalaje e identificación de los injertos el cual debe venir con los stickers de información de lotes y fechas de vencimiento; al igual que el nombre, apellido y documento de identificación del paciente.

10. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO

10.1. VALOR TOTAL ESTIMADO

El Presupuesto Oficial y Valor Estimado del Contrato para el presente proceso de contratación es de **SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($65.000.000),** incluido el IVA (si aplica), y todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

El Contratista deberá responder por el pago de los impuestos, tasas y similares que cause la suscripción y legalización del contrato, entre ellos:

- Retefuente
- Reteica
- Reteiva

Las retenciones serán practicadas de acuerdo al Régimen tributario al cual pertenezca el contratista.

Nota 1: Se aclara que en todo caso la carga Impositiva se aplicara de acuerdo con el perfil tributario del adjudicatario y conforme al Estatuto Tributario Vigente.

Nota 2. La entidad se reserva el derecho de liberar el saldo del valor del contrato que no sea ejecutado durante su vigencia.

10.2. ANÁLISIS DEL SECTOR – ESTUDIO DEL MERCADO

El HOSPITAL MILITAR CENTRAL como entidad jurídica, con autonomía administrativa y financiera, adscrita al Ministerio de Defensa Nacional adelanta la adquisición de bienes y servicios en aras de cumplir con los fines de la contratación estatal y del Estado Colombiano tal como lo establece la Ley 80 de 1993, por lo anterior y tal como fue justificado en los fundamentos jurídicos del presente documento la modalidad de selección de mínima cuantía para el "**SUMINISTRO DE ALOINJERTOS, BANCO DE HUESO PARA EL ÁREA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL**""

LA SALUD EN COLOMBIA DESPUES DE LA LLEGADA DEL COVID 19

El 6 de marzo de 2020 Colombia confirmó su primer caso de covid-19 en el territorio nacional. Hoy, un año después, nos encontramos en la primera etapa del Plan Nacional de Vacunación, contamos con un sistema de salud más fortalecido en capacidades y telemedicina, un talento humano entrenado y un país que ha logrado una reactivación económica sin dejar de lado la importancia de la salud pública.

El inicio de la pandemia estuvo enmarcado porque tres días antes tomó posesión el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez. De manera inmediata estableció rutas con todos los actores territoriales y del sistema de salud para los pasos a seguir y la preparación del país de cara al virus que aún el mundo estaba -y está- intentando conocer a profundidad.

De manera temprana se dio la declaración de la emergencia sanitaria, la cual ha sido ampliada y actualmente va hasta el 31 de mayo, esto para seguir con las estrategias contra el covid-19 en el país, incluida la vacunación.

Laboratorios y UCI

Pasamos de tener un laboratorio que procesara pruebas covid-19 a 165 avalados por el Instituto Nacional de Salud (INS) con capacidad de procesamiento de 65.090 pruebas diarias.

Adicionalmente, de 5.346 camas UCI a 12.002 en toda Colombia con corte al 4 de marzo; y territorios que no contaban con UCI ahora tienen esta oferta, como es el caso de Chocó y Buenaventura, con camas públicas al servicio de la población.

En cuanto a equipos médicos entregados por el Gobierno Nacional para la ampliación de capacidades en el país, fueron 5.131 los ventiladores asignados, 4.211 monitores, 50 equipos de rayos x portátil, 5.612 bombas de infusión, 1.025 camas UCI, 1.000 camillas, 57 desfibriladores y 11 ecógrafos.

Estrategias

El ministro Ruiz y el Comité Asesor crearon una estrategia contra el covid-19 basada en diferentes fases que permitió una reactivación económica segura, así como el fortalecimiento del sistema de salud y la protección de todos los colombianos.

En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió resoluciones con el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia por covid-19, así como protocolos adaptados a cada sector.

Y de manera continua se han llevado a cabo 75 Puestos de Mando Unificado para la respuesta al covid-19 que incluye trabajo intersectorial entre territorios y Nación para acciones conjuntas que lleven a la ejecución de planes y estrategias.

THS y atención

A la fecha se han girado 382.183 millones de pesos a 251.559 profesionales de la salud que atienden covid-19 y se continuarán haciendo giros.

Adicionalmente, se ha capacitado al talento humano en salud para atención del covid-19, atención en Unidades de Cuidado Intensivo, así como en vacunación. Todo con el fin de brindar la mejor atención a la población con un equipo humano altamente capacitado.

En cuanto a la telemedicina, han sido 101.249.764 las atenciones entre atenciones domiciliarias, control prenatal, fórmulas de medicamentos entregadas, laboratorios, orientaciones en salud y teleconsultas. Pasando de 1.194.931 atenciones en marzo de 2020 a 10.632.159 en enero de 2021.

Por otro lado, el valor de las inversiones en infraestructura el último año fue de $782.461.497.799, que incluyen proyectos de infraestructura, dotación, proyectos de ambulancia, unidades médico odontológicas (UMO) y vehículos extramurales.

Respecto al saneamiento de deudas 2020 – Acuerdo de Punto Final Nación, durante la vigencia 2020, la ADRES realizó giros por $2,1 billones a las EPS y prestadores por concepto de saneamiento de deudas No UPC.

Igualmente, durante dicha vigencia la ADRES realizó la legalización del giro previo de las vigencias 2018 y 2019 por valor de $5 billones.

Y, con el propósito de garantizar la atención en salud de todos los colombianos, el Gobierno Nacional incrementó en 5.18 % la prima que se reconoce para la atención de cada usuario dentro del Plan de Beneficios en Salud, también conocida como Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Vacunación

El Plan Nacional de Vacunación fue liderado, coordinado y puesto en marcha por el Ministerio de Salud y Protección Social, de manera articulada con las entidades territoriales y en general con los actores de salud. Fue pensado en principios de equidad y por eso se establecieron fases y etapas, de manera que se puedan proteger inicialmente a las personas más vulnerables, pero progresivamente irá llegando a todas las poblaciones.

Recientemente se tomó la decisión de la vacunación en el cinturón amazónico. Luego de analizar los riesgos que podría generar para esta zona y en general para el país la cepa brasilera, el Comité Asesor de Vacunas, el grupo asesor científico que soporta las decisiones en los temas de vacunas, recomendó plantear situación

excepcional de distribución para la zona amazónica, buscando hacer un bloqueo epidemiológico de la región y generar menor transmisibilidad en la zona amazónica, y también proteger al resto del país sobre la potencial llegada de esta cepa.

A esta zona se asignaron 40.355 dosis, que se repartirán de la siguiente manera: Amazonas 22.741, Guainía 12.402 y Vaupés 5.212.

Fuente: minsalud.gov.co

ESTRUCTURA DE UN BANCO DE HUESOS Y TEJIDOS

En los últimos años se está asistiendo a un incremento notable de los trasplantes de órganos y tejidos. Aunque existen diferentes alternativas mediante materiales biológicos o sintéticos, está aceptado que los injertos humanos reúnen las características más idóneas y su utilización aporta notables beneficios. El aloinjerto óseo es el tejido más útil y compatible para rellenar defectos óseos o para reemplazar un hueso en parte o en su totalidad. Inevitablemente, el riesgo de transmisión de enfermedades se plantea para los receptores, por lo que el reto de mantener injertos seguros tanto biológica como bacteriológicamente es esencial. Es también fundamental contar con un banco de huesos que, con una adecuada infraestructura, pueda extraer un promedio de 20-24 tejidos musculo esqueléticos por donante. Los bancos de huesos y los trasplantes óseos han aumentado en demanda y en popularidad en las últimas décadas, ampliando de este modo las posibilidades de reconstrucción en diferentes tipos de cirugía, tales como fracasos de implantes metálicos, cirugía del raquis[8] y cirugía reparadora de lesiones ligamentosas complejas.[32] Sin embargo, será dentro de la cirugía ortopédica oncológica, y su capítulo de cirugía conservadora de los miembros, donde los injertos masivos se van a utilizar en mayor proporción

Origen

Donantes vivos: Fragmentos de hueso procedentes de segmentos óseos que se resecan con fines terapéuticos. En su mayoría son cabezas femorales obtenidas en artroplastias de cadera. También pueden ser almacenadas las cuñas óseas que se obtienen tras las osteotomías.

Donantes cadáveres: De éstos se obtienen huesos largos, hemipelvis y crestas ilíacas; partes blandas como tendones y fascia lata, además de combinaciones de huesos y partes blandas como el complejo tendón cuadricipital-rótula-tendón rotuliano; hueso-tendón rotuliano-hueso (HTH), tendones peroneos, tendones tibiales y tendón de Aquiles con pastilla ósea del calcáneo.

Tipos de injerto

Corticoesponjoso: Su principal fuente son las cabezas femorales de los donantes vivos, también se obtienen de injertos obtenidos de cadáver como son las crestas ilíacas, los cóndilos femorales y las mesetas tibiales. Se utilizan como «chips» de esponjosa para el relleno de cavidades óseas. Las crestas ilíacas son ideales para la extracción de injertos corticoesponjoso

Masivos: Su principal fuente son los donantes cadáver. Pueden ser totales o parciales y se distinguen 3 tipos:

-- *Osteoarticular*: Conservan la superficie articular. El cartílago articular es criopreservado con dimetilsulfóxido (DMSO) al 10%. Su indicación es la reconstrucción del defecto óseo post-resección intraauricular, cuando se desee preservar el movimiento de la articulación.

-- *Intercalar*: Los que no preservan la superficie articular. Puede ser utilizado para 4 tipos de reconstrucciones.

a) Reconstruir un defecto óseo diafisario o diafisometafisario de un mismo hueso, tras una resección intercalar.

b) Reconstrucción de un defecto óseo creado por una resección intra o extraarticular, facilitando una artrodesis (Fig. 1).

d) Huesos planos: Reconstrucción de hemipelvis y escápula.

-- *Injertos osteo-tendinosos*: Se utilizan para reconstrucciones relacionadas con rotura de ligamentos y tendones

Procesamiento y conservación: Las diferentes piezas osteo-tendinosas, una vez obtenidas, pueden ser conservadas previamente a su implantación, utilizando básicamente 2 procedimientos:

Congelación: Para la cual se emplearán congeladores eléctricos (80 °C) o nitrógeno líquido (179 °C).

Liofilización: Es una deshidratación por congelación y evaporación directa, sin licuefacción. El hueso necesita ser rehidratado previamente a su implantación.

Inmunología

Inicialmente se pensó que las técnicas de criopreservación de los injertos eliminaban totalmente la respuesta inmune. Estaba claro que los aloinjertos procesados al no poseer células vivas era improbable que desencadenaran fenómenos de rechazo inmunológico durante la implantación, pero con las modernas técnicas de inmunoanálisis, se aprecia que los aloinjertos procesados si son capaces de estimular una respuesta inmunológica. Esta reacción antigénica podría ser suficiente, al menos en animales, para alterar el resultado final desencadenando una respuesta inmune en los tejidos del huésped. Sin embargo, el papel exacto de la respuesta inmunológica no está claro y queda aún por definir las consecuencias biológicas de ésta. Se ha sugerido que tiene importancia para prever la evolución de los aloinjertos y esta respuesta inmune podría retardar la revascularización del injerto y, por lo tanto, su incorporación al hueso huésped.

La variabilidad en la respuesta inmune frente al aloinjerto podría ser un factor coadyuvante en la aparición de las complicaciones de la cirugía con aloinjertos, como son:

-- Las fracturas del aloinjerto, principalmente las denominadas tipo 1 (reabsorción del aloinjerto sin ninguna evidencia de infección o de recurrencia local de un tumor).[4]

-- Pseudoartrosis en la unión huésped-injerto.

-- Tasa de infección de cirugía con aloinjerto muy superior a la misma sin él.

De igual forma, el cartílago articular es antigénico, y se ha demostrado que provoca una profunda respuesta celular y humoral con anticuerpos, cuando existe agresión sobre él. Esto quiere decir que mientras la matriz se mantenga intacta, el cartílago permanecerá, al menos en teoría, «inmunológicamente protegido». Esta situación se debe al tamaño tan reducido de los poros en su matriz, lo que hace improbable la salida de los antígenos o el ingreso de anticuerpos.[37] La preservación del cartílago con el DMSO o glicerol, podría ayudar a reducir su destrucción (especialmente como resultado de la liberación de enzima autolíticas lisosómicas). Desafortunadamente, no se ha logrado preservar más del 50% de células condrales viables in vivo, situación que in vitro alcanza hasta el 90%.[37] De mayor preocupación en sentido práctico y en relación al cartílago articular, es la inadecuada selección del aloinjerto con incongruencia de las superficies articu-lares, lo que evolucionará a una artrosis temprana.

Uno de los principales problemas en el estudio de la influencia de la respuesta inmune en los trasplantes óseos, es que a ésta se sumarían otros factores inherentes a este tipo de cirugía, como son: los efectos de una osteosíntesis inadecuada, una mala congruencia articular, el lecho en el cual se implanta, el estado del receptor y en cirugía oncológica, el estadio tumoral y el uso de terapias adyuvantes como la radioterapia y/o quimioterapia. Es importante reconocer que los resultados clínicos, hasta la fecha actual, con la implantación de aloinjertos no histocompatibles son muy satisfactorios, y está justificada la continuidad en la indicación de los mismos. Sin embargo, comprender y reducir las consecuencias inmunológicas del aloinjerto es un objetivo fundamental en el futuro. Sólo con la creación de redes de conexión de los Bancos de Huesos y Tejidos se llegarán a mejorar las condiciones de histocompatibilidad de los aloinjertos óseos y avanzar en el conocimiento de la respuesta inmunitaria frente a los mismos.[49]

Biología

El tejido óseo tiene propiedades importantes para la consolidación e incorporación de los injertos óseos. Tales propiedades son: la osteogénesis, la reabsorción osteoclástica, la osteoinduccción y la osteoconducción. El autoinjerto posee las cuatro propiedades descritas y el aloinjerto sólo posee la propiedad de osteoconducción. Esto explica por qué el autoinjerto se incorpora más rápidamente que el aloinjerto.

Osteogénesis: Propiedad que tiene el hueso por sí mismo para regenerarse o producir hueso nuevo. Esta función es realizada por los osteoblastos.

Reabsorción osteoclástica: Propiedad que tiene el hueso para destruir o retirar mineral óseo. Esta función es realizada por los osteoclastos.

Osteoinduccción: Propiedad para estimular o inducir la formación de hueso nuevo, reclutando células mesenquimales pluripotenciales del hematoma y de los vasos que rodean al injerto después de su implantación. En este proceso se cree que existe mediación por proteínas solubles de la matriz (proteína morfogénica ósea / «Bone Morphogenic Protein»: BMP) y/o de factores de crecimiento.[48]

Osteoconducción: Propiedad que tiene el injerto óseo de actuar como un andamio para que se inicie el crecimiento de capilares y de células osteoprogenitoras a partir del hueso huésped. A diferencia de la osteogénesis, en la cual el injerto por sí mismo es capaz de formar hueso; la osteoconducción implica que deben existir células formadoras de hueso además del injerto. Este andamiaje es fundamental en el remodelamiento del hueso y permitirá la sustitución gradual del hueso «muerto» por hueso nuevo y vivo.

El proceso de incorporación del aloinjerto varía según su utilización clínica. El factor más importante es que el lecho donde va a ser implantado tenga buena vascularización. Por ejemplo, al utilizar «chips» de esponjosa de aloinjerto para rellenar defectos óseos en revisiones acetabulares, donde el lecho pélvico está bien vascularizado y a pesar de no poseer la propiedad de osteogénesis, el proceso sería similar al de autoinjerto de esponjosa, aunque realizado más lentamente. En aquellos casos en los que el lecho del injerto (principalmente aloinjertos masivos) y las partes blandas de alrededor sean deficientes, se deben utilizar métodos de cirugía plástica (transposiciones musculares, colgagos libres, etc...) para dar un adecuado entorno vascular al aloinjerto, favoreciendo la unión del aloinjerto al hueso huésped y al mismo tiempo disminuyendo las probabilidades de infección. La incorporación del aloinjerto es un proceso muy complejo y depende de múltiples factores. Posiblemente la incorporación completa puede no ser el objetivo en todas las situaciones clínicas como ocurre con los aloinjertos masivos de hueso cortical, cuya finalidad es conseguir la unión con el hueso huésped y proveer suficiente soporte mecánico al esqueleto. Este último objetivo no requiere la incorporación total del aloinjerto, pues la incorporación de grandes segmentos es irregular, debilita la estructura mecánica y aumenta el riesgo de fractura.

Estructura de un Banco de Huesos y Tejidos

El principal objetivo de los BHT es ofrecer a los cirujanos injertos seguros, libres de todo tipo de enfermedades transmisibles y para ello se debe disponer de todos los recursos: institucionales, humanos y materiales.

Todos los objetivos y funciones del Banco de Huesos y Tejidos deben estar claramente establecidos y documentados, debiendo disponer de un manual de procedimientos o manual técnico en el que se detallan todos los aspectos de interés de las actividades que se realizan.

Para que el funcionamiento del BHT sea efectivo, éste debe tener una identidad funcional clara, garantizando la idoneidad del personal de su plantilla y ofertando todas las medidas para un adecuado programa de formación.

Recursos institucionales

El Hospital o la Institución que sea la sede del BHT, debe estar acreditada para la práctica de extracciones y trasplantes de órgano sólido y tejido y adscrito a la Oficina de Coordinación Regional de Trasplantes. Se debe

utilizar la más alta tecnología en todo el proceso, desde la extracción hasta la implantación del aloinjerto o distribución del mismo, ofreciendo aloinjertos de gran calidad y con un mínimo riesgo de transmisión de enfermedades. El aloinjerto debe ser extraído por personal cualificado en quirófanos estériles y con una cuidadosa selección del donante mediante la historia clínica (médica y social) y hospitalaria, y la realización de análisis de laboratorio.

Metodología, obtención y preparación de aloinjertos

Se requiere una alta calidad en la selección del donante, en la extracción de los tejidos, en el almacenamiento y en el procesamiento. Se debe rechazar un donante cuando exista una mínima duda en relación

a su historia médica, hábitos sociales o sea difícil la interpretación de los análisis de laboratorio. Cualquier enfermedad que se transmita por la sangre puede ser transmitida también a tejidos que contengan la misma. Por ejemplo, una cabeza femoral puede llegar a contener de 2 a 5 ml, siendo esto suficiente para una posible transmisión de enfermedades y estimulación de anticuerpos.

Tipos de donante

El hecho de poder ser donante de tejidos, tanto en el donante vivo como en el donante cadáver, implica requisitos legales diferentes. Con respecto al donante vivo (artículo 7 del RD 411/96),[4] es necesario el consentimiento por escrito del paciente, para la utilización de la pieza como injerto y para la realización de los análisis necesarios para excluir enfermedades transmisibles, de tal forma que este tejido pueda ser implantado en otra persona sin riesgo. Con respecto al donante cadáver en asistolia (artículo 8 del RD 411/96), la extracción de tejidos humanos, podrá realizarse, en el caso que no hubieran dejado constancia expresa de su oposición, sin demora y previa comprobación médica de su fallecimiento. Para acreditar esto no será imprescindible constatar los signos de muerte cerebral, según consta en el punto 1 del citado RD. La oposición del interesado a que después de su muerte se realicen extracciones de tejidos humanos de su cuerpo, podrá realizarse en la forma y por cualquiera de los medios previstos en el artículo 10 del Real Decreto 2070/1999. La autorización a la obtención de tejidos humanos en caso de donantes vivos y la referencia de no-oposición a la obtención de tejidos humanos deben quedar registradas en el historial clínico del donante. La muerte del individuo podrá certificarse tras la confirmación del cese irreversible de las funciones cardiorrespiratorias o del cese irreversible de las funciones encefálicas y la hora del fallecimiento será registrada cuando se certifique el diagnóstico de la muerte, debiendo cumplir las condiciones y requisitos reglamentado en el RD 2070/1999.[5]

Criterios de selección

La selección del donante vivo o cadáver se realiza mediante una serie de etapas que incluyen una cuidadosa historia médica y social, situación clínica que descarte la posibilidad de transmisión de enfermedades, así como un examen físico y una serie de pruebas complementarias bioquímicas, serológicas microbiológicas y anatomopatológicas, que complementen la selección efectuada por la historia clínica. Se deben cumplir los estándares de la Asociación Española de Bancos de Huesos y Tejidos, complementados con los de las Asociaciones Europea y Americana de Bancos de Huesos y Tejidos.

Edad

Donante cadáver

Respecto a los límites de edad, se establecerán en función de las características propias del tejido a obtener. Los donantes ideales son los que se encuentran en la tercera década, pero el riesgo de enfermedades transmisibles en este grupo de edad es alto. En cuanto al límite inferior, conviene recordar que en el sexo femenino el cartílago de crecimiento se cierra a los 16 años y en el masculino a los 18 años, por lo que no es aconsejable obtener injertos por debajo de esa edad. Además, la mayoría de los bancos rechazan donantes por debajo de esta edad por lógicas razones emocionales. El límite máximo de edad va a depender de la utilización a la que finalmente se destinará al injerto. Si se piensa utilizar como injerto osteoarticular, tal límite será de 45 años y en caso de aloinjerto intercalar se puede llegar hasta los 60 años.

Donante vivo (cabezas femorales)

La edad es un factor determinante en la calidad del hueso, las cabezas femorales son obtenidas en su mayoría de pacientes mayores de 60 años, con diagnósticos de coxartrosis o fracturas de cadera. Se debe evaluar cada paciente individualmente y valorar si la calidad de hueso es buena y si es aceptable para injerto, no existiendo un límite máximo de edad, si el destino final es aloinjerto esponjoso (no estructural).

Historia médica

Serán motivos de exclusión aquellos casos con historia, evidencia clínica, sospecha o positividad de los tests de laboratorio de hepatitis vírica aguda o crónica o infección con VIH; ictericia de origen desconocido; historia de hemodiálisis crónica; personas con factores de riesgo o criterios de exclusión para VIH, hepatitis y enfermedades asociadas a priones que se detallan a continuación:

Criterios de exclusión para prevenir enfermedades virales a través de trasplantes de tejidos. Factores de riesgo para VIH y/o hepatitis B y/o hepatitis C.

- Antecedente de hemofilia o trastornos de la coagulación, que hayan recibido concentrados derivados del factor de coagulación de origen humano.

- Drogadicción: personas que presenten informes de inyección no-médica intravenosa, intramuscular, o subcutánea de drogas.

- Hombre que haya mantenido relaciones homosexuales desde 1977.

- Personas en relación comercial con la droga y el sexo desde 1977 y aquellos que han mantenido relación con ellas en los últimos 12 meses.

- Personas que han estado expuestas en los últimos 12 meses a conocidos o sospechosos de estar infectados con VIH, hepatitis B y/o hepatitis C a través de inoculación percutánea (pinchazos con agujas), o contacto con heridas abiertas, piel no intacta o a través de las mucosas.

- Personas que han sido compañeros sexuales de otras con historial de VIH o hepatitis C o hepatitis B, con manifestaciones, o factores de riesgo descritos en los apartados anteriores, en los últimos 12 meses.

- Internos de correccionales en los últimos 12 meses o que hayan estado encarcelados más de 72 horas consecutivas durante los últimos 12 meses.

- Sífilis o gonorrea diagnosticada o tratada en los últimos 12 meses.

- Un donante potencial que haya recibido una transfusión sanguínea en los 12 meses anteriores a la muerte, puede ser aceptado sólo como donante de tejidos después de una aprobación de carácter individual por el Director Médico del BHT o por el facultativo responsable de la extracción.

- El donante no es apto si ha sido rechazado en algún momento como donante de sangre. El/los centro/s local/es serán comprobados cada vez que sea posible (disponibilidad del carnet de donante de sangre).

- Orificios en las orejas o corporales, y/o acupuntura a menos que fueran realizados con equipo o aguja estériles o no reutilizables en los 12 meses precedentes.

- Las personas tatuadas, deben ser evaluadas individualmente, ya que los tatuajes profesionales son realizados con medidas higiénicas y no implican su descarte, pero otro tipo de tatuaje sí debe de serlo. También se descartará el donante, si el tatuaje (profesional o no) se realizó dentro de un período inferior a los 6 meses con relación al momento de la donación.

- Personas con un diagnóstico actual o pasado de hepatitis viral (hepatitis por citomegalovirus, por Epstein-Barr o por hepatitis A documentada, o hepatitis viral que ocurrió antes de los 11 años, deben ser analizadas individualmente por el director del BHT. (La Hepatitis A no puede ser diferenciada de otros tipos de hepatitis virales basados en la clínica y en la epidemiología por sí solas. Se requiere solicitar un análisis serológico para detectar IgM anti HAV para confirmar el diagnóstico de infección aguda por hepatitis A. IgM anti HAV puede persistir durante más de 6 meses después de la infección; IgG anti HAV es detectada por toda la vida de la persona y confiere protección activa contra la enfermedad.)[1]

b. *Criterios de exclusión para prevenir enfermedades asociadas a priones a través de trasplantes de tejidos:*

- Personas con diagnóstico de enfermedad de Creutzfeldt-Jacob o historia familiar conocida de este tipo de procesos por priones.

- Presencia o sospecha de enfermedades neurológicas degenerativas centrales de posible origen infeccioso o de origen desconocido (enfermedad de Alzheimer, esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica).

- Demencia de origen desconocido.

- Uso de hormonas derivadas de pituitaria humana (hormona del crecimiento).

- Personas que han recibido trasplante de duramadre.

c. Miscelánea: También deben de descartarse los donantes que presenten las siguientes características:

- Infecciones: Evidencia detectada por historia clínica, examen físico o de laboratorio de:

- Infección activa en el momento de la donación, incluyendo septicemia.

- Enfermedad sistémica viral.

- Sífilis.

- Tuberculosis.

- Lepra (enfermedad de Hansen).

- Micosis sistémica.

- Riesgo de bacteremias por enfermedad sistémica.

- Presencia o historia previa de enfermedad maligna.

* Los siguientes antecedentes deben ser valorados cuidadosamente, pues no son una contraindicación absoluta para el rechazo del donante:

- Enfermedades del tejido conectivo.

- Enfermedades autoinmunes.

- Enfermedades metabólicas importantes.

- Exposición significativa a una sustancia tóxica que pueda ser transmitida en dosis tóxicas (ej: cianuro, plomo mercurio, oro).

- Irradiación previa de la zona a extraer el tejido.

- Diabetes Insulino-dependiente.

- Corticoterapia prolongada.

- Alcoholismo.

Antecedentes familiares: Si existiese el riesgo de transmisión de una enfermedad genética por parte del donante se debe descartar como tal, excepto en las siguientes condiciones:

- Donantes con riesgo de ser portadores de defectos genéticos podrían ser aceptados sólo si los exámenes realizados demuestran que él no es portador de este defecto genético.

- Los pacientes con antecedentes familiares o con condiciones étnicas favorables para las enfermedades de Tay-Sachs, talasemia, fibrosis quística o enfermedad de células falciformes también deberían ser analizados para descartar estos procesos.

Historia hospitalaria: Descarta los donantes en las siguientes situaciones:

- Respiración asistida más de 4 días.

- Cultivo de esputo (+) para *klebsiella, pseudomona, pneumococo, serratia* y que hubiese sido necesario estar con respiración asistida más de 48 horas.

- Neumonía y sepsis.

- Pérdidas sanguíneas no cuantificadas.

- Transfusiones de más de 4 unidades de sangre, o componentes sanguíneos, coloides o cristaloides dentro de las 48 horas previas al fallecimiento o más de 2 litros de cristaloides en menos de 1 hora o cualquier combinación de los anteriormente descritos previo a la toma de la muestra, deben ser evaluadas cuidadosamente en cuanto a la hemodilución de las mismas.

Exploración física: El examen físico debe ser realizado directamente por el facultativo responsable de la extracción o por un facultativo designado por los responsables del BHT y se realizará previo al fallecimiento o postmorten.

Se debe buscar cualquier evidencia de conductas sociales de alto riesgo y signos de infección por VIH, hepatitis u otras infecciones virales o bacterianas, al igual que se evaluarán las extremidades del donante en busca de fracturas, grandes heridas en la piel y zonas que presenten abrasiones superficiales y equimosis extensas que contraindiquen la extracción de injertos en dicha extremidad o el rechazo total del donante por el riesgo de contaminación subdérmica imposible de esterilizar.

- Se debe registrar en la historia los siguientes hallazgos que hacen que el donante sea rechazado:

- Evidencia física de enfermedades de contacto sexual tal como son las úlceras genitales, herpes simple, sífilis, chancros, etc.

- Evidencia de condilomas anales.

- Evidencia de «pinchazos» en las venas, debidos a utilización de drogas.

- Linfadenopatías generalizadas.

- Tatuajes.

- Ictericia, hepatomegalia.

Análisis de sangre: Las pruebas deben ser efectuadas por un laboratorio cualificado y autorizado, con un adecuado control de calidad y con la suficiente experiencia y conocimiento para llevar a cabo las diferentes técnicas a interpretar. La extracción de muestras de sangre, en el caso del donante vivo, se obtendrán previamente a la donación, siendo ideal realizarlas el mismo día de la cirugía y tener protocolizado la toma de las mismas.

En el caso del donante muerto, el ideal es la toma de las muestras antes de las 6 horas postmorten ya que la hemólisis y los productos de degradación tisular pueden ser causa de falsos positivos en las pruebas de cribado serológico. En el caso del donante vivo, se podrían obviar las serologías que incluyen el PCR, si se tiene la certeza que al donante se le realizarán las serologías a los 6 meses de la cirugía para eliminar el período ventana. En caso contrario, el injerto obtenido debe ser descartado y no se debe utilizar con fines terapéuticos. Las pruebas de PCR reducen el período ventana del VIH a un promedio de 15 días, aunque puede llegar a ser detectado a los 7 días de la inoculación.

Procedimiento de la extracción

a) *Tiempo de extracción:* El momento ideal para la extracción es antes de las 6 horas tras el fallecimiento del donante y el tiempo máximo permitido oscila entre 12 a 15 horas. El donante será colocado en una cámara frigorífica, cuando no se haya realizado la extracción durante las primeras 4 horas tras su fallecimiento.

b) *Lugar de extracción:* La extracción debe realizarse en una sala de quirófano estéril, de manera similar al protocolo de una cirugía reglada.

c) *Equipo de extracción:* Es muy importante una adecuada organización del equipo encargado de la extracción, para que el procedimiento se desarrolle sin contratiempos.

d) *Preparación de los injertos:* Cada injerto debe ser cuidadosamente examinado, medido, cultivado (aerobios y anaerobios) y lavado con una solución antibiótica.

Si se va a utilizar aloinjerto de tipo osteoarticular, ha de prestarse especial atención a la preservación del cartílago y de la cápsula articular, al igual que a los ligamentos e inserciones tendinosas. En caso de preservación del cartílago, el método utilizado dependerá de la experiencia del banco, siendo los más difundidos el DMSO y el glicerol. El material utilizado para el embalaje de cada aloinjerto debe ser inerte, impermeable, esterilizable y resistente al frío.

e) *Reconstrucción del donante:* Es necesario tener en cuenta las normativas de sanidad mortuoria en cuanto a la restauración y conservación de los cadáveres. Siempre el cuerpo del donante deberá ser reconstruido.[6]

f) *Almacenamiento de los aloinjertos:* El sistema de almacenamiento poseerá diversos controles (alarmas acústicas u ópticas, sistemas de seguridad para mantener la temperatura en casos de avería transitoria, etc.), y cada pieza estará adecuadamente identificada con respecto al tejido, sus medidas y el donante del cual procede. Se realizarán radiografías en 2 planos con un marcador que indicará el grado de amplificación de la radiografía, para de esta forma realizar la selección apropiada del aloinjerto en el momento de la cirugía y descartar anomalías óseas que hagan al injerto inviable para su utilización.

g) *Distribución y seguimiento de los aloinjertos:* La distribución de los tejidos almacenados en el BHT, se efectúa previa solicitud del equipo médico que lo necesita y la justificación para su uso, puesto que es obligatorio el registro de los receptores por parte del banco como último control de calidad de todo el procedimiento y con el objeto de poder establecer contacto con ellos en caso de necesidad (nombre y dirección de la institución solicitante, identificación del receptor y nombre del responsable que efectúa el envío). El transporte se efectúa en un medio refrigerado, estando los paquetes individualizados y rodeados de nieve carbónica o hielo para mantener el estado de congelación hasta la llegada al centro receptor. El contenedor se sellará e irá acompañado de la información necesaria para su identificación, su forma de transporte, soluciones acompañantes y, si procede, su metodología de descongelación.

h) *Almacenamiento suero donante:* Es obligatorio mantener una seroteca con suero del donante, por un período mínimo de 5 años según el RD 411 de 1996, y según el RD 2070 de 1999 por 10 años, este último está más relacionado con donante de órganos pero justifica su aplicación a donantes de tejidos.

i) *Distribución y seguimiento de los aloinjertos:* El proceso de seguimiento de los tejidos implantados o donados es esencial y en los términos previstos en los artículos 26 y 28 de la Ley General de Sanidad o la Ley orgánica 3/1988 de 14 de abril de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, siendo sus objetivos:

- Adoptar las medidas preventivas pertinentes, cuando se sospeche la existencia de riesgo para la salud individual o colectiva (identificación del receptor y/o receptores, en caso de probable transmisión de enfermedad).

- Valorar la evolución los tejidos implantados y según la misma adoptar conductas que puedan mejorar los resultados clínicos desde el punto de vista de metodología del Banco de Huesos.

Fuente: elsevier.es

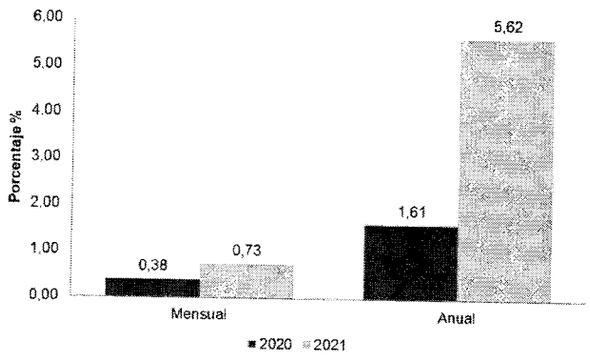
10.3 ACTIVIDAD ECONOMICA

El departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) señalo que el índice de precios al consumidor (IPC) OCTUBRE 2021, se comporta así:

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Diciembre 2021

Gráfico 1. IPC Variaciones
Total nacional
Diciembre 2020 - 2021



Fuente: DANE

10.4 VARIACION Y CONTRIBUCION MENSUAL POR DIVISIONES DE GASTO

En el mes de diciembre de 2021, el IPC registró una variación anual de 5,62% en comparación con diciembre de 2020. En el último año, las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (17,23%), Restaurantes y hoteles (8,83%) y transporte (5,69%) se ubicaron por encima del promedio nacional (5,62%). Entre tanto, las divisiones de bebidas alcohólicas (4,60%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (4,34%), Bienes y servicios diversos (4,19%), Salud (3,98%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (3,68), Educación (2,76%), Recreación y cultura (1,04%), Prendas de vestir y calzado (-2,60%) y, por último, Información y comunicación (-12,10%) se ubicaron por debajo del promedio nacional.

Cuadro 1. IPC Variación y contribución anual
Según divisiones de gasto
Diciembre 2020 - 2021

		2020		2021	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribucion Puntos Porcentuales	Variacion (%)	Contribucion Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15.05	4,80	0,74	17,23	2,73
Restaurantes Y Hoteles	9,43	3,43	0,32	6,83	3,85
Transporte	12,93	1,35	0,17	5,69	0,73
TOTAL	100,00	1,61	1,61	5,62	5,62
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	2,61	0,05	4,60	0,08
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	-0,98	-0,04	4,34	0,18
Bienes Y Servicios Diversos	5,36	2,52	0,13	4,10	0,22
Salud	1,71	4,96	0,08	3,96	0,07
Alojamiento, Agua, Electricidad, Gas Y Otros Combustibles	33,12	1,81	0,60	3,68	1,22
Educacion	4,41	-7,02	-0,32	2,76	0,11
Recreacion Y Cultura	3,75	0,68	0,03	1,04	0,04
Prendas De Vestir Y Calzado	3,98	-3,94	-0,15	-2,60	-0,09
Información Y Comunicación	4,33	-3,10	0,00	- 12,10	-0,51

Fuente: DANE, IPC.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de digitos trabajados en el índice.

Fuente: DANE

CRECIMIENTO Y RECUPERACION GRADUAL DE LA ECONOMIA

El impacto de la pandemia puso a prueba el historial de Colombia de una gestión fiscal y macroeconómica prudente. La estrategia de metas de inflación del país y los niveles de inflación más bajos que sus pares regionales, en los que se registraron en 2020, según cifras del DANE, una inflación de 1,61%, la más baja de la historia estadística de la entidad; su tipo de cambio flexible, que brinda cierto margen de maniobra para absorber los choques externos; y su política fiscal, han contribuido a la confianza de los inversionistas en los últimos años y han proporcionado cierto grado de estabilidad macroeconómica.

El gobierno respondió rápidamente a la pandemia con una serie de medidas de bloqueo y un paquete fiscal sustancial de alrededor del 8% del PIB para mitigar su impacto. Como resultado, suspendió la regla fiscal, y el panorama fiscal a mediano plazo se deterioró significativamente. Esto supuso uno de los principales impulsores de la pérdida del grado de inversión en Colombia.

La economía de Colombia se vio muy afectada en 2020 y la recuperación será gradual, a partir de 2021. El impacto económico de la crisis y la respuesta de bloqueo solo se mitigó parcialmente con las medidas de apoyo del gobierno a las empresas y los hogares, y el PIB real se contrajo un -6,9% en 2020 desde una tasa de crecimiento del + 3,3% en 2019.

La economía comenzó a recuperarse en el segundo semestre de 2020 y esperamos que el crecimiento alcance el + 5,1% en 2021 y el + 4,2% en 2022, fomentado por una flexibilización gradual de las medidas de contención, el aumento de los precios del petróleo y un impulso de las exportaciones. Esto último, especialmente en el contexto del estímulo estadounidense, que supone el mayor mercado de consumo e inversión privados. Sin embargo, las renovadas restricciones de movilidad en abril de 2021, un reciente aumento en los casos de COVID-19, el lento progreso en la campaña de vacunación y los disturbios sociales pueden influir en la recuperación de la economía de Colombia en 2021.

Entorno empresarial aún sólido y riesgo político creciente
Según el Índice de Facilidad para Hacer Negocios del Banco Mundial, Colombia ocupa el tercer lugar en América Latina (67 de 190 en todo el mundo), perdiendo su segundo lugar en la región frente a México (con Chile en la primera posición). Sin embargo, siguen existiendo deficiencias en las áreas del estado de derecho, el comercio transfronterizo, el cumplimiento de los contratos y el pago de impuestos.

En términos de riesgo político, la actual coalición no tiene mayoría legislativa y el gobierno está tratando de contener el impacto de la COVID-19. Además, hay que tener en cuenta la presión ejercida por el movimiento de protesta contra el actual gobierno, que también impacta directamente en el clima social y en la economía del país.

Fuente :solunion.co

10.5 COMPRAS ANTERIORES EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

El Comité Económico Estructurador efectuó la consulta de acuerdo a los archivos de la Entidad e información del Comité Técnico a fin de establecer procesos contratados por el Hospital Militar Central que obren como antecedentes para el presente proceso de selección con el siguiente resultado:

NO. PROCESO	MODALIDAD	AÑO	CONTRATO	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA
MC-212-HOMIL-2021	Contratación Minima Cuantia	2021	335-2021	SUMINISTRO DE ALOINJERTOS BANCO DE HUESO PARA EL AREA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.	59.000.000	FUNDACION COSME Y DAMIAN
MC-050-HOMIL-2020	Contratación Minima Cuantia	2020	074-2020	SUMINISTRO DE ALOINJERTOS, BANCO DE HUESO PARA EL AREA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	57.000.000	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

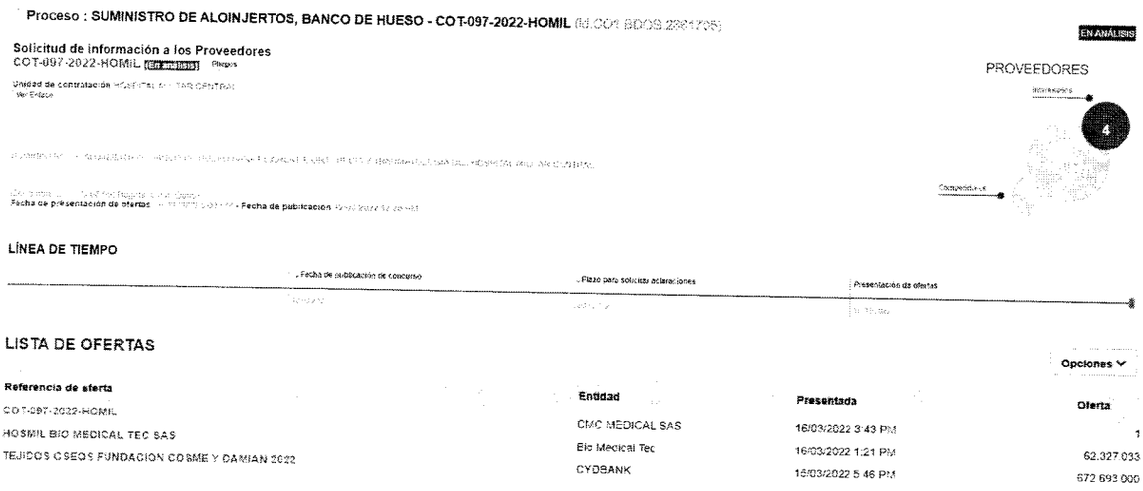
10.6. PROCESOS DE CONTRATACIÓN REGISTRADOS EN SECOP

El Comité Económico Estructurador efectuó la consulta de procesos de contratación realizados por otras entidades registradas en el Sistema Electrónico de Contratación Pública, encontrando coincidencia con el objeto del presente proceso de selección.

País	Entidad Estatal	Referencia	Descripción	Fase actual	Fecha de publicación	Fecha de presentación de ofertas
COLOMBIA	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	CO-EM-004-2021	Suministro de Aloinjertos óseos y de tejidos para la realización de procedimientos quirúrgicos reconstructivos a pacientes específicos del Servicio de Ortopedia y Traumatología de la Unidad Integrada	Presentación de oferta	26/01/2021 4:37:26 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	1/02/2021 9:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
COLOMBIA	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	CD-004-2021	SUMINISTRO DE ALOINJERTOS ÓSEOS Y DE TEJIDOS PARA LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS RECONSTRUCTIVOS A PACIENTES ESPECÍFICOS DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA DE LA SUBRED INTEGRADA	Presentación de oferta	25/02/2021 10:53:54 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	

10.7. PRECIOS DEL MERCADO "COTIZACIONES"

El 12 de Marzo de 2022, el comité económico estructurador público en SECOP II la solicitud de información referenciada como COT-097-2022-HOMIL para solicitar cotizaciones respecto al presente proceso con plazo hasta el 16 de marzo de 2022 para presentar cotización, en la que hubo 10 proveedores habilitados para entregar información se evidencia 4 interesados y 3 competidores, de los cuales solo 2 presentaron cotización durante de manera formal dentro del plazo estipulado.



De acuerdo a lo anterior se reciben (2) cotizaciones, de las cuales solo la Fundación Cosme y Damián cotizo todos los aloinjertos de la siguiente manera:

EXTRUIBLE				FUNDACION COSME Y DAMIAN	BIO MEDICAL TEC S.A.S
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA		VALOR UNITARIO EXCENTO DE IVA	VALOR UNITARIO EXCENTO DE IVA
1	INJERTO ÓSEO EXTRUÍBLE 1 CC	1	UN	$ 418.000	$ 1.121.847
2	INJERTO ÓSEO EXTRUÍBLE 3 CC	1	UN	$ 990.000	$ 2.295.724
3	INJERTO ÓSEO EXTRUÍBLE 10 CC	1	UN	$ 3.025.000	$ 5.837.369
4	INJERTO ÓSEO EXTRUÍBLE 0.5 CC	1	UN	$ 363.000	$ 615.289
5	INJERTO ÓSEO EXTRUÍBLE 5 CC	1	UN	$ 1.650.000	$ 3.224.453
6	ASTRAGALO OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 12.983.000	
7	TIBIA DISTAL OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 12.983.000	
8	PLATILLO TIBIAL CON MENISCO INTERNO OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 11.309.000	
9	PLATILLO TIBIAL CON MENISCO EXTERNO OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 11.309.000	
10	CONDILO INTERNO OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 6.621.000	
11	CONDILO EXTERNO OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 6.621.000	
12	HUMERO DISTAL OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 12.983.000	
13	RADIO DISTAL OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 12.983.000	
14	CABEZA FEMORAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 6.621.000	
15	HUMERO PROXIMAL OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 12.983.000	
16	CUBITO PROXIMAL OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 12.983.000	
17	INJERTO MASILLA ÒSEA EXTRUIBLE 3 CC	1	UN	$ 1.132.000	
18	INJERTO MASILLA ÒSEA EXTRUIBLE 10 CC	1	UN	$ 3.273.000	
19	INJERTO MASILLA ÒSEA MOLDEABLE 8 GR	1	UN	$ 3.017.000	
20	INJERTO MASILLA ÒSEA MOLDEABLE 10 GR	1	UN	$ 2.640.000	
21	INJERTO MASILLA ÓSEA MOLDEABLE 7CC	1	UN	$ 2.640.000	
22	INJERTO MASILLA ÓSEA MOLDEABLE 8CC	1	UN	$ 3.017.000	
23	ILIACO	1	UN	$ 6.861.000	
24	ACETABULO	1	UN	$ 5.679.000	
25	COSTILLA	1	UN	$ 1.653.000	
26	CUBITO DISTAL	1	UN	$ 5.204.000	
27	CUBITO PROXIMAL	1	UN	$ 5.204.000	
28	FEMUR DISTAL	1	UN	$ 5.343.000	
29	FEMUR PROXIMAL	1	UN	$ 5.204.000	
30	HEMIPELVIS	1	UN	$ 11.594.000	
31	HUMERO DISTAL	1	UN	$ 5.204.000	
32	HUMERO PROXIMAL	1	UN	$ 5.204.000	
33	PERONE COMPLETO	1	UN	$ 4.256.000	
34	PERONE DISTAL	1	UN	$ 1.891.000	
35	PERONE PROXIMAL	1	UN	$ 1.890.000	
36	PLATILLO TIBIAL	1	UN	$ 1.571.000	
37	RADIO DISTAL	1	UN	$ 4.732.000	
38	RADIO PROXIMAL	1	UN	$ 4.732.000	
39	TIBIA DISTAL	1	UN	$ 5.439.000	
40	TIBIA PROXIMAL	1	UN	$ 6.386.000	
41	FEMUR COMPLETO SIN CABEZA	1	UN	$ 17.681.000	
42	CORTICO ESPONJOSO 0,5 g 300 - 600 MICRAS LIOFIL	1	UN	$ 232.000	
43	CORTICO ESPONJOSO 0,5 g 600 - 850 MICRAS LIOFIL	1	UN	$ 232.000	
44	CORTICO ESPONJOSO 0,5 g >850 MICRAS LIOFIL	1	UN	$ 232.000	$ 249.176
45	FASCIA EN FRAGMENTOS	1	UN	$ 354.000	
46	LAMINA CORTICAL DESMIN MAS 3 cm	1	UN	$ 400.000	
47	LAMINA CORTICAL DESMIN MENOS 3 cm	1	UN	$ 333.000	

48	POLVO DESMIN 0,5 g 300 - 600 MICRAS LIOFIL	1	UN	$ 209.000	
49	POLVO DESMIN 0,5 g 600 - 850 MICRAS LIOFIL	1	UN	$ 209.000	
50	POLVO DESMIN 0,5 g > 850 MICRAS LIOFIL	1	UN	$ 209.000	
51	TIRA CRESTA ILIACA MONOCORTICAL 1,5 CM	1	UN	$ 467.000	
52	TIRA CRESTA ILIACA MONOCORTICAL 2,5 CM	1	UN	$ 815.000	
53	POLVO DESMIN 1 g 300 - 600 MICRAS LIOFIL	1	UN	$ 395.000	
54	POLVO DESMIN 1 g 600 - 850 MICRAS LIOFIL	1	UN	$ 395.000	$ 256.098
55	BLOQUE ESPONJOSO MONOCORTICAL COMPRESIBLE	1	UN	$ 530.000	$ 989.783
56	ACETABULO OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.803.000	
57	ASTRAGALO OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.803.000	
58	CABEZA DE FEMUR CON TROCANTER	1	UN	$ 6.268.000	
59	CODO OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 7.224.000	
60	CONDILO EXTERNO OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 6.019.000	
61	CONDILO INTERNO OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 6.019.000	
62	CUBITO DISTAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 6.125.000	
63	CUBITO PROXIMAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.803.000	
64	CUBITO RADIO PROXIMAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 17.544.000	
65	FEMUR DISTAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.592.000	
66	FEMUR PROXIMAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.803.000	
67	FEMUR PROXIMAL CON CABEZA OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 12.518.000	
68	HUMERO DISTAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.803.000	
69	HUMERO PROXIMAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.803.000	
70	MECANISMO EXTENSOR DE RODILLA	1	UN	$ 8.353.000	
71	MENISCO COMPLETO CON SEGMENTO OSEO	1	UN	$ 3.416.000	
72	MENISCO COMPLETO SIN SEGMENTO OSEO	1	UN	$ 3.416.000	
73	MENISCO EXTERNO CON SEGMENTO OSEO	1	UN	$ 5.795.000	
74	MENISCO INTERNO CON SEGMENTO OSEO	1	UN	$ 5.899.000	
75	PERONE DISTAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 6.693.000	
76	PERONE PROXIMAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 6.610.000	
77	RADIO DISTAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.592.000	
78	RADIO PROXIMAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.803.000	
79	TIBIA DISTAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.803.000	
80	TIBIA PERONE DISTAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 13.656.000	
81	TIBIA PROXIMAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.592.000	
82	CALCANEO	1	UN	$ 11.803.000	
83	TENDON DE AQUILES CON CALCANEO	1	UN	$ 11.166.000	$ 8.258.532
84	TIBIA PROXIMAL OSTEOCONDRAL CON MEC. EXT	1	UN	$ 17.071.000	
85	CABEZA DE FEMUR OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 6.019.000	
86	PLATILLO TIBIAL CON MENISCO EXT	1	UN	$ 10.280.000	
87	RADIO COMPLETO OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 17.544.000	
88	TROCLEA FEMORAL CON ROTULA OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 10.652.000	
89	METATARSIANO 4	1	UN	$ 1.507.000	
90	BLOQUE DE TIBIA DISTAL OSTECONDRAL	1	UN	$ 7.669.000	
91	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA 12.5 g	1	UN	$ 544.000	$ 4.860.015
92	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA 25 g	1	UN	$ 1.089.000	
93	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA 50 g	1	UN	$ 2.178.000	
94	CHIPS DE CORTICO ESPONJOSO 50cc	1	UN	$ 2.203.000	
95	CHIPS DE CORTICO ESPONJOSO 30cc	1	UN	$ 1.321.000	
96	CHIPS DE CORTICO ESPONJOSO DE 10 CC	1	UN	$ 580.000	$ 1.356.626
97	CHIPS DE CORTICO ESPONJOSO DE 20 CC	1	UN	$ 1.044.000	$ 2.159.528
98	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA 3 g	1	UN	$ 352.000	$ 1.387.503
99	GRANULOS DE CORTICAL DESMINERALIZADOS 50 CC	1	UN	$ 1.833.000	
100	GRANULOS DE CORTICAL DESMINERALIZADOS 30 CC	1	UN	$ 1.098.000	
101	MEZCLA ESPONJOSO-CORTICAL 50 CC	1	UN	$ 1.946.000	
102	MEZCLA ESPONJOSO-CORTICAL 30 CC	1	UN	$ 1.167.000	
103	CABEZA DE FEMUR	1	UN	$ 2.202.000	
104	CARTILAGO CON SEGMENTO OSEO	1	UN	$ 722.000	
105	CARTILAGO COSTAL	1	UN	$ 1.552.000	

106	CONDILO EXTERNO	1	UN	$ 3.109.000	
107	CONDILO INTERNO	1	UN	$ 3.109.000	
108	PLACA DE FEMUR	1	UN	$ 2.334.000	
109	PLACA DE HUMERO	1	UN	$ 2.334.000	
110	PLACA DE TIBIA	1	UN	$ 2.334.000	
111	SEGMENTO DE FEMUR	1	UN	$ 3.300.000	
112	SEGMENTO DE HUMERO	1	UN	$ 3.391.000	
113	SEGMENTO DE PERONE	1	UN	$ 1.318.000	
114	SEGMENTO DE TIBIA	1	UN	$ 3.328.000	
115	TACO MAQUET	1	UN	$ 1.944.000	
116	TIRA CRESTA ILIACA BICORTICAL MAS 6 cm	1	UN	$ 2.202.000	
117	TIRA CRESTA ILIACA BICORTICAL MENOS 6 C	1	UN	$ 1.166.000	
118	TIRA CRESTA ILIACA TRICORTICAL MAS 6 CM	1	UN	$ 2.202.000	
119	TIRA CRESTA ILIACA TRICORTICAL MENOS 6	1	UN	$ 1.369.000	
120	TROCANTER	1	UN	$ 3.109.000	
121	CARTILAGO SIN SEGMENTO OSEO	1	UN	$ 722.000	
122	CUÑA DE TROCANTER	1	UN	$ 1.189.000	
123	LAMINA FLEXIBLE DE CORTICAL	1	UN	$ 1.392.000	
124	CLANCY	1	UN	$ 3.336.000	
125	FASCIA	1	UN	$ 1.720.000	$ 1.936.086
126	FASCIA EN TIRAS	1	UN	$ 514.000	
127	TENDON DE AQUILES	1	UN	$ 3.892.000	$ 7.417.613
128	TENDON EXTENSOR	1	UN	$ 2.398.000	
129	TENDON CUADRICIPITAL	1	UN	$ 2.334.000	
130	TENDON TIBIAL	1	UN	$ 2.334.000	$ 7.779.375
131	TENDON PERONERO	1	UN	$ 2.334.000	$ 6.291.008
132	TENDÓN FLEXOR	1	UN	$ 2.398.000	$ 6.291.008
TOTAL				**$ 672.693.000**	**$ 62.327.033**

De acuerdo a lo anterior se toma como precios de referencia los que fueron cotizados en su totalidad con el fin de garantizar la disponibilidad de los insumos requeridos en los procedimientos quirúrgicos, para la correcta ejecución del futuro contrato y la oportuna atención de los pacientes.

10.8. PRECIOS DE REFERENCIA

De acuerdo al requerimiento realizado por la Subdirección Medica- Servicio de Ortopedia y Traumatología, no se efectúa proyección de cantidades al tratarse de un contrato de suministro, en el cual las cantidades de los aloinjertos requeridos por el Hospital Militar Central, de acuerdo a sus necesidades y a la demanda de los pacientes que los requieran se establecen los siguientes precios de referencia:

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA		VALOR UNITARIO EXCENTO DE IVA
1	INJERTO ÓSEO EXTRUÍBLE 1 CC	1	UN	$ 418.000
2	INJERTO ÓSEO EXTRUÍBLE 3 CC	1	UN	$ 990.000
3	INJERTO ÓSEO EXTRUÍBLE 10 CC	1	UN	$ 3.025.000
4	INJERTO ÓSEO EXTRUÍBLE 0.5 CC	1	UN	$ 363.000
5	INJERTO ÓSEO EXTRUÍBLE 5 CC	1	UN	$ 1.650.000
6	ASTRAGALO OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 12.983.000
7	TIBIA DISTAL OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 12.983.000
8	PLATILLO TIBIAL CON MENISCO INTERNO OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 11.309.000
9	PLATILLO TIBIAL CON MENISCO EXTERNO OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 11.309.000
10	CONDILO INTERNO OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 6.621.000
11	CONDILO EXTERNO OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 6.621.000
12	HUMERO DISTAL OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 12.983.000
13	RADIO DISTAL OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 12.983.000
14	CABEZA FEMORAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 6.621.000
15	HUMERO PROXIMAL OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 12.983.000

PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA. CUYO OBJETO ES: "SUMINISTRO DE ALOINJERTOS, BANCO DE HUESO PARA EL ÁREA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".

16	CUBITO PROXIMAL OSTEOCONDRAL FRESCO	1	UN	$ 12.983.000
17	INJERTO MASILLA ÒSEA EXTRUIBLE 3 CC	1	UN	$ 1.132.000
18	INJERTO MASILLA ÒSEA EXTRUIBLE 10 CC	1	UN	$ 3.273.000
19	INJERTO MASILLA ÒSEA MOLDEABLE 8 GR	1	UN	$ 3.017.000
20	INJERTO MASILLA ÒSEA MOLDEABLE 10 GR	1	UN	$ 2.640.000
21	INJERTO MASILLA ÓSEA MOLDEABLE 7CC	1	UN	$ 2.640.000
22	INJERTO MASILLA ÓSEA MOLDEABLE 8CC	1	UN	$ 3.017.000
23	ILIACO	1	UN	$ 6.861.000
24	ACETABULO	1	UN	$ 5.679.000
25	COSTILLA	1	UN	$ 1.653.000
26	CUBITO DISTAL	1	UN	$ 5.204.000
27	CUBITO PROXIMAL	1	UN	$ 5.204.000
28	FEMUR DISTAL	1	UN	$ 5.343.000
29	FEMUR PROXIMAL	1	UN	$ 5.204.000
30	HEMIPELVIS	1	UN	$ 11.594.000
31	HUMERO DISTAL	1	UN	$ 5.204.000
32	HUMERO PROXIMAL	1	UN	$ 5.204.000
33	PERONE COMPLETO	1	UN	$ 4.256.000
34	PERONE DISTAL	1	UN	$ 1.891.000
35	PERONE PROXIMAL	1	UN	$ 1.890.000
36	PLATILLO TIBIAL	1	UN	$ 1.571.000
37	RADIO DISTAL	1	UN	$ 4.732.000
38	RADIO PROXIMAL	1	UN	$ 4.732.000
39	TIBIA DISTAL	1	UN	$ 5.439.000
40	TIBIA PROXIMAL	1	UN	$ 6.386.000
41	FEMUR COMPLETO SIN CABEZA	1	UN	$ 17.681.000
42	CORTICO ESPONJOSO 0,5 g 300 - 600 MICRAS LIOFIL	1	UN	$ 232.000
43	CORTICO ESPONJOSO 0,5 g 600 - 850 MICRAS LIOFIL	1	UN	$ 232.000
44	CORTICO ESPONJOSO 0,5 g >850 MICRAS LIOFIL	1	UN	$ 232.000
45	FASCIA EN FRAGMENTOS	1	UN	$ 354.000
46	LAMINA CORTICAL DESMIN MAS 3 cm	1	UN	$ 400.000
47	LAMINA CORTICAL DESMIN MENOS 3 cm	1	UN	$ 333.000
48	POLVO DESMIN 0,5 g 300 - 600 MICRAS LIOFIL	1	UN	$ 209.000
49	POLVO DESMIN 0,5 g 600 - 850 MICRAS LIOFIL	1	UN	$ 209.000
50	POLVO DESMIN 0,5 g > 850 MICRAS LIOFIL	1	UN	$ 209.000
51	TIRA CRESTA ILIACA MONOCORTICAL 1,5 CM	1	UN	$ 467.000
52	TIRA CRESTA ILIACA MONOCORTICAL 2,5 CM	1	UN	$ 815.000
53	POLVO DESMIN 1 g 300 - 600 MICRAS LIOFIL	1	UN	$ 395.000
54	POLVO DESMIN 1 g 600 - 850 MICRAS LIOFIL	1	UN	$ 395.000
55	BLOQUE ESPONJOSO MONOCORTICAL COMPRESIBLE	1	UN	$ 530.000
56	ACETABULO OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.803.000
57	ASTRAGALO OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.803.000
58	CABEZA DE FEMUR CON TROCANTER	1	UN	$ 6.268.000
59	CODO OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 7.224.000
60	CONDILO EXTERNO OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 6.019.000
61	CONDILO INTERNO OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 6.019.000
62	CUBITO DISTAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 6.125.000
63	CUBITO PROXIMAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.803.000
64	CUBITO RADIO PROXIMAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 17.544.000
65	FEMUR DISTAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.592.000
66	FEMUR PROXIMAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.803.000
67	FEMUR PROXIMAL CON CABEZA OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 12.518.000
68	HUMERO DISTAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.803.000
69	HUMERO PROXIMAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.803.000

70	MECANISMO EXTENSOR DE RODILLA	1	UN	$ 8.353.000
71	MENISCO COMPLETO CON SEGMENTO OSEO	1	UN	$ 3.416.000
72	MENISCO COMPLETO SIN SEGMENTO OSEO	1	UN	$ 3.416.000
73	MENISCO EXTERNO CON SEGMENTO OSEO	1	UN	$ 5.795.000
74	MENISCO INTERNO CON SEGMENTO OSEO	1	UN	$ 5.899.000
75	PERONE DISTAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 6.693.000
76	PERONE PROXIMAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 6.610.000
77	RADIO DISTAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.592.000
78	RADIO PROXIMAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.803.000
79	TIBIA DISTAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.803.000
80	TIBIA PERONE DISTAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 13.656.000
81	TIBIA PROXIMAL OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 11.592.000
82	CALCANEO	1	UN	$ 11.803.000
83	TENDON DE AQUILES CON CALCANEO	1	UN	$ 11.166.000
84	TIBIA PROXIMAL OSTEOCONDRAL CON MEC. EXT	1	UN	$ 17.071.000
85	CABEZA DE FEMUR OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 6.019.000
86	PLATILLO TIBIAL CON MENISCO EXT	1	UN	$ 10.280.000
87	RADIO COMPLETO OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 17.544.000
88	TROCLEA FEMORAL CON ROTULA OSTEOCONDRAL	1	UN	$ 10.652.000
89	METATARSIANO 4	1	UN	$ 1.507.000
90	BLOQUE DE TIBIA DISTAL OSTECONDRAL	1	UN	$ 7.669.000
91	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA 12.5 g	1	UN	$ 544.000
92	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA 25 g	1	UN	$ 1.089.000
93	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA 50 g	1	UN	$ 2.178.000
94	CHIPS DE CORTICO ESPONJOSO 50cc	1	UN	$ 2.203.000
95	CHIPS DE CORTICO ESPONJOSO 30cc	1	UN	$ 1.321.000
96	CHIPS DE CORTICO ESPONJOSO DE 10 CC	1	UN	$ 580.000
97	CHIPS DE CORTICO ESPONJOSO DE 20 CC	1	UN	$ 1.044.000
98	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA 3 g	1	UN	$ 352.000
99	GRANULOS DE CORTICAL DESMINERALIZADOS 50 CC	1	UN	$ 1.833.000
100	GRANULOS DE CORTICAL DESMINERALIZADOS 30 CC	1	UN	$ 1.098.000
101	MEZCLA ESPONJOSO-CORTICAL 50 CC	1	UN	$ 1.946.000
102	MEZCLA ESPONJOSO-CORTICAL 30 CC	1	UN	$ 1.167.000
103	CABEZA DE FEMUR	1	UN	$ 2.202.000
104	CARTILAGO CON SEGMENTO OSEO	1	UN	$ 722.000
105	CARTILAGO COSTAL	1	UN	$ 1.552.000
106	CONDILO EXTERNO	1	UN	$ 3.109.000
107	CONDILO INTERNO	1	UN	$ 3.109.000
108	PLACA DE FEMUR	1	UN	$ 2.334.000
109	PLACA DE HUMERO	1	UN	$ 2.334.000
110	PLACA DE TIBIA	1	UN	$ 2.334.000
111	SEGMENTO DE FEMUR	1	UN	$ 3.300.000
112	SEGMENTO DE HUMERO	1	UN	$ 3.391.000
113	SEGMENTO DE PERONE	1	UN	$ 1.318.000
114	SEGMENTO DE TIBIA	1	UN	$ 3.328.000
115	TACO MAQUET	1	UN	$ 1.944.000
116	TIRA CRESTA ILIACA BICORTICAL MAS 6 cm	1	UN	$ 2.202.000
117	TIRA CRESTA ILIACA BICORTICAL MENOS 6 C	1	UN	$ 1.166.000
118	TIRA CRESTA ILIACA TRICORTICAL MAS 6 CM	1	UN	$ 2.202.000
119	TIRA CRESTA ILIACA TRICORTICAL MENOS 6	1	UN	$ 1.369.000
120	TROCANTER	1	UN	$ 3.109.000
121	CARTILAGO SIN SEGMENTO OSEO	1	UN	$ 722.000
122	CUÑA DE TROCANTER	1	UN	$ 1.189.000
123	LAMINA FLEXIBLE DE CORTICAL	1	UN	$ 1.392.000
124	CLANCY	1	UN	$ 3.336.000
125	FASCIA	1	UN	$ 1.720.000
126	FASCIA EN TIRAS	1	UN	$ 514.000
127	TENDON DE AQUILES	1	UN	$ 3.892.000

128	TENDON EXTENSOR	1	UN	$ 2.398.000
129	TENDON CUADRICIPITAL	1	UN	$ 2.334.000
130	TENDON TIBIAL	1	UN	$ 2.334.000
131	TENDON PERONERO	1	UN	$ 2.334.000
132	TENDÓN FLEXOR	1	UN	$ 2.398.000
TOTAL				**$ 672.693.000**

- La propuesta Económica debe contener valor Unitario y Total Incluido IVA.
- El valor unitario y total ofertado Incluido IVA no podrá superar el Precio de Referencia establecidos por la Entidad.
- Los valores unitarios que el proponente relacione deben tener una vigencia igual al tiempo de ejecución del Contrato
- La propuesta económica deberá ser presentada en la Plataforma SECOP II.
- La adjudicación se aplicará por la Totalidad del Presupuesto Oficial a un solo oferente

PRECIOS ARTIFICALMENTE BAJOS: de conformidad al Decreto 1082 del 2015 la Administración verificará de acuerdo con lo consagrado en el Artículo 2.2.1.1.2.2.4., el cual expresa:

> *(...) 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 proponente 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 proponente 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. (...)*

El comité económico evaluador deberá analizar las ofertas para determinar si existen OFERTAS CON PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS conforme a los lineamientos contenidos en la "Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en Procesos de Contratación" elaborada por Colombia Compra Eficiente y de acuerdo con la información disponible, serán objeto de verificación de precios que aparenten ser artificialmente bajos.

11. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Teniendo en cuenta la cuantía del proceso a adelantar y en vista que no supera el diez por ciento (10 %) de la Menor Cuantía del Hospital Militar Central, la modalidad de Selección a adoptar es la de Mínima Cuantía; en cumplimiento, en concordancia con el Artículo 2°, Numeral 6 de la Ley 1150 de 2007, Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y la Subsección 5, Artículos 2.2.1.2.1.5.1 al 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 de 2015, el cual reglamenta la modalidad de selección de Mínima Cuantía, y señala el procedimiento a seguir cuando la entidad desee adquirir bienes, servicios y obras cuyo valor no exceda al diez por ciento (10 %) de la menor cuantía.

El presente proceso se realiza en atención a la normatividad aplicable Resolución No. 001 del 03 de enero de 2022, se precisan las cuantías para la vigencia de 2022 en materia de Contratación Estatal para el Hospital Militar Central de la siguiente manera:

ORDENADOR DEL GASTO	DESDE	HASTA
DIRECTOR GENERAL MAYOR CUANTÍA	650 S.M.M.L.V **$650.000.001.00**	EN ADELANTE

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO MENOR CUANTÍA	65 S.M.M.L.V **$65.000.001.00**	650 S.M.M.L.V **$650.000.000**
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO MÍNIMA CUANTÍA	-	65 S.M.M.L.V **$65.000.000**

12. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE:

Como criterios de verificación para habilitar, el proponente deberá acreditar la suficiente capacidad económica, financiera, jurídica y técnica, para lo cual tendrá que cumplir con todos y cada uno de los requisitos que se establecen a continuación:

12.1 DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN FINANCIERA

Para la selección de la propuesta se realizará la verificación financiera del proponente y de la oferta presentada.

Cuando se requiera verificar información adicional del proponente, se podrán solicitar los documentos que se consideren necesarios para el esclarecimiento de la información, tales como estados financieros de los anteriores, años específicos o cualquier otro soporte requerido. Así mismo se podrán requerir aclaraciones que se consideren necesarias siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud del Hospital puedan completar, adicionar, modificar o mejorar su propuesta.

La oferta será analizada para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas; en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección, la entidad realizara las correcciones necesarias.

INFORMACIÓN PARA EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN FINANCIERA "SIIF"

Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", los proponentes que participen en el proceso de Contratación deben diligenciar el Formulario correspondiente - anexando Certificación Bancaria con fecha máxima de expedición de 30 días a la presentación de las ofertas, donde se especifique a nombre de quien, indicación del lugar de la cuenta (Ciudad), de cual ciudad es la cuenta, el número de la cuenta, si es de ahorros o corriente, certificación que se encuentra activa, dicha cuenta será donde se le consignaran los recursos.

En caso de un proponente extranjero, además deberá indicar el nombre del país, ciudad, nombre del banco y número de cuenta bancaria de acuerdo con las normas bancarias vigentes.

CERTIFICACIÓN BANCARIA

El proponente deberá adjuntar la correspondiente Certificación Bancaria en donde indique que tiene la cuenta (ahorros/corriente) activa, con fecha de expedición máxima de treinta (30) días a la Presentación de las ofertas donde se especifique a nombre de quien y registre lugar (Ciudad) de Apertura, Numero de la Cuenta especificando si es de ahorro o corriente y que se encuentra activa

RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN DE FACTURACIÓN EXPEDIDA POR LA DIAN

El proponente deberá Anexar la resolución de autorización de facturación expedida por la DIAN vigente y actualizada

REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO

El proponente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece para lo cual aportará con la oferta copia del Registro Único Tributario RUT actualizado en su

actividad mercantil; las personas jurídicas y/o naturales enterantes de un consorcio o unión temporal acreditarán individualmente este requisito. Cuando intervengan como Responsables del Impuesto sobre las ventas por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme al Art.368 del Estatuto Tributario en concordancia con el Art. 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo estatuto.

12.2 DOCUMENTOS HABILITANTES DE CONTENIDO JURÍDICO

Como circunstancia habilitante para participar en el presente proceso de contratación, el proponente deberá acreditar la suficiente capacidad jurídica para lo cual tendrán que cumplir con todos y cada uno de los requisitos que se establecen a continuación:

El proponente deberá incluir los documentos y los formularios debidamente diligenciados que se relacionan a continuación:

CARTA DE PRESENTACIÓN

La carta de presentación de la propuesta, deberá estar debidamente diligenciada según la información del modelo suministrado por EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL y firmada por el proponente. En caso de ser una persona jurídica, unión temporal o consorcio, deberá venir firmada por el representante legal, debidamente facultado en los términos de la ley.

En esta carta el proponente deberá manifestar bajo la gravedad de juramento que él o sus integrantes si el mismo es un consorcio o una unión temporal no se encuentra(n) incurso(s) en las causales de inhabilidades o incompatibilidades, prohibiciones o conflictos de intereses, establecidos en la Constitución Política, la Ley 80 de 1993, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y las demás normas pertinentes.

Igualmente, deberá efectuar las demás manifestaciones señaladas en el formato de carta de presentación de la propuesta. Si estas manifestaciones no se realizan en la carta de presentación, las mismas se entenderán efectuadas con la presentación de la propuesta respectiva.

Los proponentes deberán tener en cuenta igualmente, la **INHABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO REITERADO (Ley 1474 de 2011)** así:

De conformidad con el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011, para la acreditación de este factor, se tendrá en cuenta las multas impuestas que se encuentren registradas en el Certificado de Registro Único de Proponentes y las conocidas por la entidad a través de un medio idóneo que hayan sido impuestas en una misma vigencia fiscal, conforme a las siguientes reglas:

a) Haber sido objeto de imposición de cinco (5) o más multas durante la ejecución de uno o varios contratos, durante la misma vigencia fiscal con una o varias entidades estatales.
b) Haber sido objeto de declaratorias de incumplimiento contractual en por lo menos dos (2) contratos durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.
c) Haber sido objeto de imposición de dos (2) multas y un (1) incumplimiento durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.

PODER

Cuando el oferente actúe a través de apoderado deberá acreditar mediante documento legalmente expedido, con anterioridad a la presentación de la oferta, que su apoderado está expresamente facultado para presentar la oferta.

Si el oferente no anexa el respectivo poder o anexándolo no se ajusta a los términos legales para el efecto, el Hospital Militar Central le solicitará aclaración para que dentro del plazo que señale para el efecto lo aporte o subsane lo pertinente.

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias de la modalidad de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el Pliego de Condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente. En todo caso, los poderes deberán cumplir con lo prescrito en el artículo 74 del Código General del Proceso.

Dicho apoderado podrá ser el mismo en el caso de proponentes plurales extranjeros que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los integrantes del consorcio o unión temporal.

En todos los casos los documentos deberán sujetarse al cumplimiento de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de los documentos expedidos en el exterior con el propósito que obren como prueba conforme con los artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil, y las demás normas vigentes. Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de países miembros del Convenio de La Haya de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla. Cuando el documento se encuentre en idioma diferente al español, deberá ser traducido por traductor oficinal con su firma debidamente legalizada.

AUTORIZACIÓN PARA PRESENTAR PROPUESTA Y SUSCRIBIR EL CONTRATO.

Si el representante legal del oferente o de algunos de los integrantes de un consorcio o unión temporal requiere autorización de sus órganos de dirección para presentar oferta y para suscribir el contrato, anexarán los documentos que acrediten dicha autorización, la cual será de fecha anterior a la presentación de la oferta.

En caso que el valor de la propuesta supere el monto de la autorización prevista en los estatutos para que el representante legal pueda presentar propuesta o contratar, anexará el respectivo documento donde previamente a la presentación de la propuesta se le faculte para contratar, mínimo, por el valor propuesto.

En el evento en que no se aporte con la oferta la autorización prevista anteriormente, el Hospital Militar Central solicitará al proponente allegue el documento dentro del plazo que le señale para el efecto, dicha autorización deberá ser expedida con anterioridad a la presentación de la oferta.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO MERCANTIL.

Jurídicas Nacionales de Naturaleza Privada y/o Personas Naturales con establecimientos de comercio.

Se consideran personas jurídicas nacionales de naturaleza privada y/o personas naturales con establecimientos de comercio, aquellas entidades y/o establecimientos de comercio de origen nacional, constituidas de acuerdo a la legislación nacional, con anterioridad a la fecha en la que venza el plazo para la presentación de propuestas y con su domicilio principal en Colombia.

Con el fin de presentar propuesta en este proceso, acreditará las siguientes condiciones.

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 en la cual deberá constar su existencia, objeto, duración y nombre de su representante legal o de la persona o persona que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades. El Hospital verificará la información en la página web www.rue.org.co. El certificado debe contar con una fecha de expedición igual o inferior a sesenta (60) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.

En el evento que del contenido del Certificado expedido por la Cámara de Comercio se haga la remisión a los estatutos de la persona jurídica para establecer alguna de las limitaciones a las facultades del Representante Legal, el oferente deberá anexar copia de la parte pertinente de dichos estatutos.

b. Acreditar un término mínimo de duración remanente de la sociedad y/o establecimiento de comercio, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega del servicio o de la vigencia del contrato.

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. Por lo tanto, aportará los documentos relativos al acto de nombramiento y posesión del representante legal, y demás documentos necesarios para demostrar las facultades del funcionario.

d. Acreditar que el objeto social principal 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.

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 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.

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 no 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 la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades para presentar la Propuesta, participar en todas las etapas del presente proceso de selección y suscribir el Contrato.

Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se presentará adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para presentar la Propuesta, la suscripción del Contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar Adjudicatario.

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 del servicio o de la vigencia del contrato.

c. Acreditar que su objeto social principal se encuentre directamente relacionado con el objeto de la presente contratación o actividades afines 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.

Si el oferente no presenta con su propuesta los documentos solicitados en el presente numeral, el Hospital Militar Central requerirá al proponente a fin de que los aportes dentro del plazo que le señale para el efecto hasta la audiencia pública de adjudicación.

El apoderado o representante de las personas de que trata este numeral podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del consorcio o unión temporal.

En el evento que el Apoderado en Colombia de que trata este numeral, sea persona natural, deberá acreditar su condición de Abogado o Comerciante, con el documento respectivo vigente, expedido en Colombia.

DOCUMENTO EXPEDIDO EN EL EXTERIOR O EN IDIOMA EXTRANJERO.

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 74 y 251 del código general del proceso, y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos públicos extranjeros (apostille).

Se precisa que todos los documentos deben llenar este requisito. Tratándose de los documentos de índole legal, la oportunidad para allegarlos con estos formalismos se hará exigible hasta el día hábil anterior de la adjudicación, de manera que para efectos de presentar la propuesta el Hospital Militar Central aceptará documentos en fotocopias simples; para el caso de los documentos de carácter técnico deberán allegarse en original y con todas las formalidades 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 o 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 art. 898 del C de Co.

En todo caso la persona extranjera debe hacerse representar por un apoderado constituido en Colombia, para todos los efectos de la contratación.

Dicho apoderado podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del consorcio o unión temporal.

Persona Natural

Si el oferente es una persona natural, acreditará las siguientes condiciones:

a) Acreditar su inscripción en el Registro Mercantil, el cual será verificado por el Hospital Militar Central.

b) Acreditar la existencia del establecimiento(s) de comercio en el certificado de matrícula mercantil, lo cual será verificado por el Hospital Militar Central en la página web www.rues.org.co .

c) Acreditar que la actividad mercantil del oferente está directamente relacionada con el objeto de la presente contratación, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere, de manera que le permita celebrar y ejecutar el contrato ofrecido.

Si el oferente no presenta con su propuesta los documentos solicitados en el presente numeral, el Hospital Militar Central requerirá al proponente a fin de que los aportes dentro del plazo que le señale para el efecto hasta la audiencia pública de adjudicación.

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:

a) Acreditar la existencia, representación legal, capacidad legal y jurídica de las personas naturales o jurídicas consorciadas o asociadas en unión temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio o de la unión temporal, así como la presentación de la propuesta, celebración y ejecución del contrato. El Hospital Militar Central verificará dicha información a través del certificado de existencia y representación legal y/o en el certificado de matrícula mercantil expedido por la Cámara de Comercio respectiva, según sea el caso en la página web www.rue.com.co.

b) 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.

c) 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 bienes o de la vigencia del contrato.

d) 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.

e) 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.

f) Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración de los consorcios o uniones temporales, se acreditarán mediante la presentación del documento consorcial o de constitución de la unión temporal en el que se consignen los acuerdos y la información requerida.

g) Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, sean personas jurídicas o naturales, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos del presente Pliego de Condiciones.

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

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

CERTIFICACIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL.

El proponente debe presentar certificación expedida por el revisor fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de ley, por el Representante Legal, en donde se acredite el cumplimiento en el pago de los aportes en los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar, correspondiente a los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección.

En el evento que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, debe acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución, lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. Este requisito es exigible para personas naturales y jurídicas con personal vinculado laboralmente.

Para cumplir lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, que modificó el inciso segundo y el parágrafo 1° del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, y en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el oferente probará el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y las de carácter parafiscal (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), así:

a) Las personas jurídicas lo harán mediante certificación original expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda.

b) Las personas naturales empleadoras lo harán mediante certificación original expedida por el contador o en su defecto por el oferente.

Si el oferente no presenta con su propuesta la constancia de cumplimiento de aportes a la seguridad social integral y parafiscales, según corresponda, o si presentándola ésta no se ajusta a la totalidad de lo exigido en la ley o en el presente pliego de condiciones, la Entidad requerirá al proponente para que la aporte o subsane lo pertinente dentro del plazo que le señale para el efecto.
El oferente con su oferta presentará certificación original suscrita por el revisor fiscal o el representante legal según corresponda, manifestando que la sociedad no se encuentra en mora en los aportes al Sistema General de Riesgos Laborales. De lo contrario se entiende que la empresa está reportada en mora y no podrá presentarse en el proceso de contratación estatal de conformidad con el último inciso del artículo 7 de la Ley 1562 del 11 de julio de 2102.

Para el caso en que el Proponente tenga un acuerdo de pago vigente, debe certificar que se encuentra al día con los pagos acordados en el mismo a la fecha del cierre del presente proceso de selección.
Si la oferta es presentada por un consorcio o unión temporal, cada uno de sus miembros deben presentar de manera independiente la anterior certificación.

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

Nota 1. Lo previsto en este numeral no aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

Nota 2. Se debe Anexar fotocopia de cedula de ciudadanía, de la tarjeta profesional del revisor fiscal y del certificado de antecedentes profesionales vigente.

Nota 3. Para aquellas sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, que por sus trabajadores devenguen hasta diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes, de que trata el artículo 25 y 31 de la ley 1607 de 2012, deberán anexar certificación firmada por el representante legal mediante cual especifique en que rango de aplicación se encuentra la empresa respecto a la exoneración de estos aportes.

Nota 4. Para aquellas personas naturales empleadoras que se encuentren exoneradas de la obligación de aportes parafiscales SENA, al ICBF y al Sistema de Seguridad Social por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes, de que trata el artículo 25 y 31 de la ley 1607 de 2012, deberán anexar certificación firmada, mediante cual especifique en que rango de aplicación se encuentra respecto a la exoneración de estos aportes.

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

La propuesta debe estar acompañada del compromiso anticorrupción firmada por el proponente o por el representante legal o apoderado, constituido en debida forma para el efecto, con la correspondiente prueba de ello, la cual debe ser diligenciada según el Formulario correspondiente del pliego de condiciones.

Si el proponente no incluye el Compromiso Anticorrupción, o si incluyéndolo no está suscrito por el proponente, representante legal o apoderado, constituido en debida forma para el efecto, o si el compromiso está incompleto o su contenido no está conforme a lo exigido en el Anexo del pliego de condiciones, el Hospital Militar Central le requerirá para que lo allegue o subsane lo pertinente dentro del plazo señalado para el efecto.

CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

De conformidad con la ley 1238 de 2008, la entidad verificará a través de la página web de la Procuraduría General de la Nación, los antecedentes disciplinarios del representante legal de la empresa proponente o de la persona natural con establecimiento de comercio.

CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES

De conformidad con el artículo 94 del decreto ley 019 de 2012, la entidad verificará a través de la página web de la Policía Nacional, los antecedentes judiciales del representante legal de la empresa proponente o de la persona natural con establecimiento de comercio.

VERIFICACIÓN DEL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, la Resolución No. 5149 de 2000 y la circular No. 005 del 25 de febrero de 2008 de la Contraloría General de la República, el HOSPITAL MILITAR CENTRAL verificará que los proponentes, persona natural y/o jurídica y cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, según el caso, no aparezcan reportados en el boletín de responsables fiscales CGR, ingresando para el efecto a la página **www.contraloria.gov.co**, módulo de responsabilidad fiscal/temas relacionados/boletín de responsables fiscales.

LA ENTIDAD REALIZARÁ VERIFICACIÓN DEL REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (LEY 1801 DE 2016)

FORMULARIO DE MANIFESTACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

EXPERIENCIA

La experiencia del proponente deber ser acreditada con los siguientes documentos y debe contener los siguientes lineamientos:

1. Mínimo una (1) certificación de contratos ejecutados, donde se acredite el cumplimiento del objeto contractual, que deberá ser igual o similar al objeto del presente proceso y cuya sumatoria sea igual o superior al valor estimado a contratar del presente proceso de selección.

2. La certificación de la experiencia aportada, debe ser suscritas por el funcionario competente en caso de personas de derecho Público y/o del representante legal en caso de personas de derecho privado y contener como mínimo la siguiente información:

Las certificaciones o acreditaciones de los contratos que presente el proponente deberán, para cada contrato, contener e indicar como mínimo la siguiente información: **1).** Nombre o razón social del contratante. **2).** Objeto del contrato. **3).** Fecha de iniciación (día, mes y año). **4).** Fecha de terminación (día, mes y año). Valor del contrato. **5).** Valor ejecutado.

Se aceptará como equivalente a la acreditación de experiencia de este numeral, acta de liquidación, siempre y cuando tales documentos contengan e indiquen los requisitos mencionados anteriormente. Los cuales deberán ser indicados por el proponente en el documento aportado.

Nota 1: Todos los soportes y documentos de la propuesta deben ser legibles y verificables.

Nota 2: No se aceptará ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES, ACTAS PARCIALES, FACTURAS RADICADAS O CUENTAS DE COBRO. El Hospital Militar Central, se reserva el derecho de verificar y solicitar durante la evaluación y hasta la adjudicación, la información y soportes que considere necesarios para verificar la información presentada.

12.3. DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN DE CONTENIDO JURÍDICO.

REGISTRO SARLAFT: (No se considera requisito habilitante, pero si un requisito interno de la entidad).

Los oferentes deberán realizar el registro siguiendo el link https://sarlaft.hospitalmilitar.gov.co:9595/, las instrucciones de diligenciamiento se encuentran en el instructivo adjunto a los documentos del proceso. Tenga en cuenta que el (los) adjudicatario (s) deberán realizarlo para la suscripción del contrato.

FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE BIENES, RENTAS Y CONFLICTOS DE INTERESES: (No se considera un requisito habilitante, pero si un requisito para la aprobación del contrato)

El oferente debe diligenciar el formulario de declaración de bienes rentas y conflictos de intereses, y cargar dicha información en la página web de función pública, según el tipo de persona (natural o jurídica) conforme al instructivo adjunto en los documentos del proceso del SECOP II, recuerde que el registro debe estar a nombre del Hospital Militar Central.

12.4. CRITERIOS DE VERIFICACIÓN TÉCNICA

Los criterios de selección técnica serán los contenidos en el Capítulo 9 Condiciones Técnicas Exigidas del presente Estudio Previo.

13. FORMA DE PAGO

El Hospital Militar Central aplicará pagos parciales que se cancelarán dentro de los Noventa (90) días siguientes al recibo a satisfacción de los bienes y/o servicios objeto del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar y radicación de los siguientes

documentos:

1. Factura electrónica validada previamente por la DIAN, cargada en el SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION SIIF

2. Certificado de pago a los sistemas de seguridad social integral (Salud, Pensión y riesgos profesionales) y aportes parafiscales (Caja de compensación familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) de conformidad con la normatividad vigente

3. Acta de Recibo a parcial y /o informe final del supervisor del contrato, debidamente diligenciado y firmado por las partes, con los debidos soportes técnicos.

4. Certificado de ingreso a Área de Almacenes y Bienes Activos

14. GARANTÍAS.

Según el artículo 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 de 2015, el cual reza: *"**Garantías** La Entidad Estatal es libre de exigir o no garantías en el proceso de selección de mínima cuantía y en la adquisición en Grandes Superficies"*. De acuerdo a lo anterior, NO ES OBLIGATORIA la exigencia de garantías en este tipo de procesos, pese a ello una vez analizadas las características y especificaciones técnicas del proceso de contratación, la entidad requiere solicitar al adjudicatario garantías que son indispensables para cubrir cualquier contingencia que se pueda suscitar en la ejecución del contrato, toda vez que los servicios a suministrar son de gran importancia para el HOSPITAL MILITAR CENTRAL.

GARANTÍA	PORCENTAJE	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES	20% sobre el valor total del contrato	Vigente por el plazo de ejecución del contrato y seis (06) meses más
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN	20% Sobre el valor total del contrato	Vigente por el plazo de ejecución del contrato y seis (06) meses más

Nota: En atención al nuevo Sistema Electrónico de Contratación Pública, el contratista deberá cargar las garantías establecidas en la plataforma de Colombia Compra Eficiente SECOP II del presente proceso de contratación.

15. INDICACIÓN DE SI LA CONTRATACIÓN RESPECTIVA ESTA COBIJADA POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO

De conformidad con lo señalado en el Literal D) del ***"MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN" (M-MACPC-14)*** publicado en el Portal Único de Contratación de Colombia Compra Eficiente, todos los procesos de contratación adelantados a través de las modalidades de Contratación Directa y de Mínima Cuantía, no se encuentran cobijados por un acuerdo internacional o un tratado de libre comercio.

"*Las Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, no deben hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa,* **mínima cuantía** *o para la enajenación de bienes del Estado.*" (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Por lo anterior, la presente contratación NO esta cobijada por un acuerdo internacional o un tratado de libre comercio.

16. ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, se deberán incluir los soportes que permitan la tipificación, estimación y asignación de riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato, con el propósito de que los interesados los conozcan y con base en ello, determinen si se presentan o no al proceso de selección respectivo. Para el caso del proceso de la Mínima cuantía, se debe tener en cuenta l preceptuado en el documento Conpes 3714 o el que aplique de acuerdo a lo estipulado en el numeral 6 del Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, y el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en

los Procesos de Contratación definido por Colombia Compra Eficiente, al momento de establecer los riesgos se deben tener en cuenta los aspectos que se mencionan a continuación

ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGACIÓN

No.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	Descripción (Qué puede pasar y, si es posible, cómo puede pasar)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del Tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada	Fecha en que se completa el tratamiento/control	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad					Cómo	Cuándo
1	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	SOCIAL O PLÍTICO	En Caso de conflictos internos y situaciones de orden público generado por cualquier organización al margen de la Ley dentro de las instalaciones del Hospital Militar Central donde se llevará a cabo la instalación de los mismos.	No se cumple con el objeto contractual, por lo cual afectaría la normal ejecución del contrato.	1	2	3	BAJO	Hospital Militar Central	El Hospital Militar Central dispondrá de la seguridad para que se lleve a cabo correctamente la ejecución del contrato.	1	1	2	BAJO	NO	Supervisor	Ejecución del contrato	N/A	Coordinación con el contratista para que el Hospital Militar Central disponga de la Seguridad Necesaria.	Durante la ejecución del contrato
2	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	ECONÓMICOS	El contratista debe al momento de presentar su oferta tener en cuenta todos los impuestos, tasas y contribuciones que regirán la contratación, toda vez que los precios se entienden fijos y firmes no serán objeto de posteriores reajustes.	Afecta el equilibrio económico del contrato.	1	4	5	MEDIO	Contratista	El supervisor designado por la entidad será el responsable del monitoreo que garantice la adecuada ejecución del contrato y el responsable de informar a la entidad cualquier anomalía que impida la ejecución e incumplimiento del mismo.	1	1	2	BAJO	SI	Supervisor y Contratista	Ejecución del contrato	N/A	Mediante el informe de la Supervisión	Acta de recibido a satisfacción

3	ESPECIFICO	INTERNO	CONTRATACIÓN	ECONÓMICOS	La inadecuada proyección de costos económicos incurridos por el contratista en la ejecución del contrato.	Afecta el equilibrio económico del contrato.	1	4	5	MEDIO	Contratista	El supervisor designado por la entidad será responsable del monitoreo que garantice la adecuada ejecución del contrato y el responsable de informar a la entidad cualquier anomalía que impida la ejecución e incumplimiento del mismo.	1	1	2	BAJO	SI	Supervisor y Contratista	Ejecución del contrato	N/A	Mediante el informe de supervisión	Acta de recibido a satisfacción
4	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Medidas de aislamiento preventivo obligatorio decretada por el Gobierno Nacional generada por el COVID 19	Retraso en el cumplimiento del objeto contractual por la limitación de movilidad del contratista e importación y equipos en el caso a que aplique.	1	3	5	MEDIO	Hospital Militar Central y Contratista	Se realizarán acuerdos entre la entidad y el contratista para coordinar una mayor flexibilidad en los tiempos de entregas, protegiendo el equilibrio entre los tiempos de suministro y la prestación del servicio que se afecte con el insumo. Lo anterior siempre y cuando se demuestre el retraso.	2	3	5	MEDIO	SI	Supervisor Contratista	Ejecución del contrato	N/A	Coordinación con el contratista respecto de la ocurrencia del hecho para realizar la respectiva suspensión.	Durante la ejecución del contracto

17. SUPERVISIÓN

Para efectos de garantizar el cumplimiento del objeto contractual, la vigilancia del contrato se realizará mediante la figura de Supervisión, la cual estará a cargo de un **Funcionario del Servicio de Ortopedia y Traumatología** designado por la Subdirección Administrativa del Hospital Militar Central, quien llevará el seguimiento y control de todas y cada una de las actuaciones contractuales, además de estar sujeto de aquellas que establezca el manual de supervisión y la Ley 1474 de 2011. Las obligaciones específicas serán estipuladas en el contrato, las deberán cumplirse en su totalidad.

18. DESIGNACIÓN COMITÉS

Firman a continuación los que intervienen en el proceso,

DESIGNACIÓN	GRADO Y NOMBRE	CARGO	FIRMA
Gerente de Proyecto	Coronel Médico Luis Fernando Núñez Parra	Subdirector del Sector Defensa – Subdirector Médico	
Comité Técnico Estructurador	Dra. Aida Esperanza García Gómez	Jefe Servicio Ortopedia y Traumatología	
Comité Jurídico	Abogada. Eilen Tatiana Candanoza Lubo	Área Gestión Contratos	
Comité Económico	Contador Público. Sandra Viviana Díaz Ramos	Área Gestión Contratos	