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

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

ESTUDIO Y DOCUMENTO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA 307-DIGSA/DMBUG-2022, CUYO OBJETO ES LA **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LOS E.S.M BASPC 30 – BIROV Y BISAN DE LA BRIGADA 30, PARA LA VIGENCIA 2022"**

BUCARAMANGA – SANTANDER, MARZO 2022

ORIGINAL FIRMADO

INTRODUCCIÓN

Con fundamento en el literal b) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 DE 2007, en concordancia con las reglas contenidas en las Disposiciones especiales, título I Modalidades de selección, La selección del contratista se realizará a través de selección abreviada de menor cuantía, Sección 1 modalidades de Selección, Subsección 2 articulo 2.2.1.2.1.2.21. Decreto 1082 del 2015 Contratos de prestación de servicios de salud..." La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces..." Así también contenidas en el Decreto 1510 de 2013, artículo 60. EL MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA elabora los estudios y documentos previos que a continuación se desarrollan, los cuales servirán de soporte para estructurar la invitación a ofertar cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LOS E.S.M BASPC 30 – BIROV Y BISAN DE LA BRIGADA 30, PARA LA VIGENCIA 2022".**

Con la publicación de los estudios y documentos previos la entidad busca suministrar al público en general, la información necesaria para que puedan valorar adecuadamente el alcance de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación. Estos estudios estarán a disposición de los oferentes interesados y en general a quien manifieste interés en ellos, los cuales se publicarán en el Portal Único de contratación SECOP II además estarán disponibles en la oficina de Contratación del DMBUG, ubicada en AV. Quebrada Seca No. 33 A – 207.

1. ANTECEDENTES

De conformidad con la Directiva permanente N° 5867 de 2016 con radicado No. 20168413791983-MDN-CGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-38-10, emitida por Dirección de Sanidad Ejercito, se crea la unidad centralizadora DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA de los Establecimientos de Sanidad Militar de las unidades tácticas de la Segunda División.

El Dispensario Médico de Bucaramanga, tienen como misión brindar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 052 del 2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional), programas de atención integral, prevención y promoción de la salud, motivo por el cual el mediante la **Ley 2159 del 12 de Noviembre de 2021,** se autoriza el presupuesto VIGENCIA 2022, en este caso para el apoyo en la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS** para la atención a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y así cumplir con la misión institucional y los objetivos de la Dirección General de Sanidad Militar.

Se realiza búsqueda de los procesos contractuales en la vigencia anterior celebrados por el Dispensario Médico de Bucaramanga de características similares al proyecto que se está estructurando, evidenciando que en el año de la vigencia fiscal 2019 fue ejecutado un proceso de selección abreviada para adquirir los servicios de la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LOS E.S.M BASPC 30 – BIROV Y BISAN DE LA BRIGADA 30, PARA LA VIGENCIA 2022".,** contemplados en el acuerdo 002 y 042 de 2005 para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares, motivo por el cual se hace necesario contratar una entidad que pueda prestar estos servicios y así cumplir con la misión institucional y los objetivos de la Dirección General de Sanidad Militar.

Se hace necesario realizar la contratación de la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS,** para el *Establecimiento de Sanidad Militar de Cúcuta BR 30* **BASPC 30**, (hasta agotar presupuesto), con el fin de garantizar una adecuada prestación de servicios de salud alternativa a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y son necesarios para buen funcionamiento de los Dispensarios Médicos de la Regional II.

COPIA FIRMADA

1.1. ADQUISICIONES PREVIAS DE LA ENTIDAD ESTATAL

De conformidad con el instructivo OAP 001 DE 2022 del 30 de Diciembre de 2021, emitido por la Dirección de Sanidad Ejército, se crea la distribución del presupuesto para la unidad centralizadora DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA de los Establecimientos de Sanidad Militar de las unidades tácticas, en concordancia con la Directiva permanente N° 5867 de Diciembre de 2016. Para llevar a cabo un proceso de contratación que permita la adquisición de este tipo de servicios.

El Establecimiento de Sanidad Militar de la Trigésima Brigada **BASPC 30** ubicado en Cúcuta en el departamento **Norte de Santander** unidad centralizada por el Dispensario Médico de Bucaramanga, tienen como misión brindar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional) programas de atención integral, prevención y promoción de la salud. Para los usuarios y beneficiarios que requieran de los servicios de salud en la ciudad de Cúcuta en el departamento **Norte de Santander**, toda vez que la Dirección General de Sanidad Militar – Dirección de Sanidad Ejército, no cuentan dentro de su propiedad, planta y equipo con recurso humano, equipo biomédico e infraestructura que permitan prestar de manera independiente este tipo de servicios a la población beneficiaria del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que por su condición clínica lo requiera, motivo por el cual se hace necesario contratar una entidad o persona natural que se encuentre habilitada y certificada para prestar este servicio en apoyo de dichos programas y así cumplir con la misión institucional y los objetivos de la Dirección General de Sanidad Militar.

Revisados los archivos que reposan en el Área de Presupuesto del Dispensario Médico de Bucaramanga, se encontró que durante la vigencia fiscal del año 2019 se adelantaron procesos de contratación, bajo el mismo rubro presupuestal A-**02-02-02-009-003** correspondiente a **SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES.**

Dado lo anterior esta Unidad Centralizadora incluye la información de los contratos de similar objeto mediante la modalidad de selección abreviada del Dispensario Médico de Bucaramanga para la vigencia fiscal 2022, en el cual se tendrá en cuenta los precios históricos de la Unidad Ejecutora, de algunos ítems similares, que aportarán información relevante como antecedentes e históricos en la etapa de estructuración pre-contractual, información suministrada en el siguiente cuadro:

VIGENCIA	2019
ENTIDAD	MND-DIGSM-DMBUG-2019
OBJETO, NUMERO Y VIGENCIA DEL CONTRATO	ACEPTACION DE OFERTA **No. 336-MDN-DGSM-DMBUG-2019** DE LA INVITACIÓN PÚBLICA SELECCIÓN DE ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA **013-DMBUG-2019**. CUYO OBJETO ES: "**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCION DOMICILIARIA, SERVICIOS MEDICOS Y PARAMEDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO No 002 DE 2001 (PLAN DE SERRVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DE CÚCUTA NORTE DE SANTANDER VIGENCIA 2019"**
MODALIDAD	SELECCION ABREVIADA DE MENOR CUANTIA
VALOR TOTAL INCLUIDO IVA CUANDO APLIQUE	TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($300.000.000)
CONTRATISTA	**VACUNORTE IPS S.A.S.**
FECHA FIRMA CONTRATO	04 DE JUNIO DE 2019
GARANTIAS EXIGIDAS EN EL PROCESO	CALIDAD DEL SERVICIO -CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES-RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACUAL

1.2. ADQUISICIONES REALIZADAS POR OTRAS UNIDADES EJECUTORAS

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

COPIA FIRMADO

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7

Precio estimado total:	910.000.000 COP
Número del proceso	PN RASES No.7 SA MC 003 2021 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título:	RESTACIÓN SERVICIO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA U HOSPITALIZACIÓN EN CASA (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Fase previa	Manifestación de interés (Menor Cuantía) — Proceso relacionado CO1.NTC.1790525
Descripción:	PRESTACIÓN SERVICIO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA U HOSPITALIZACIÓN EN CASA PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7 QUE REQUIEREN CONTINUAR CON LAS INDICACIONES DEL TRATAMIENTO MEDICO
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía

Datos del contrato

Tipo de contrato	Prestación de servicios
Justificación de la modalidad de contratación	Menor Cuantía
Duración del contrato:	9 (Meses)
Fecha de terminación del contrato:	15 días de tiempo transcurrido *(31/12/2021 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Dirección de ejecución del contrato	Calle 15 No. 15ª-33 del barrio El Estero de la ciudad de Villavicencio – Meta Villavicencio Meta COLOMBIA
Código UNSPSC	85121700 - Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	☐Sí ☑No

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

RASES 8

Precio estimado total:	285.000.000 COP
Número del proceso	PN RASES 8 DEMAG SA MC 035-2021 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA (Manifestac
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Fase previa	Manifestación de interés (Menor Cuantía) — Proceso relacionado CO1.NTC.2180720
Descripción:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía

Datos del contrato

Tipo de contrato	Prestación de servicios
Justificación de la modalidad de contratación	Menor Cuantía
Duración del contrato:	13 (Meses)
Fecha de terminación del contrato:	31/10/2022 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Dirección de ejecución del contrato	av circunvalar # 45-124 Soledad Atlántico COLOMBIA
Código UNSPSC	85121700 - Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	☐Sí ☑No

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

DIRECCION GENERAL SANIDAD BAS02 1015 BARRANQUILLA

Precio estimado total:	600.000.000 COP
Número del proceso	N° 208-DIGSAEJC/ESMBAS02-2021 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título:	ATENCION DOMICILIARIA PARA BICOR Y BAS02 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Fase previa	Manifestación de interés (Menor Cuantía) — Proceso relacionado CO1.NTC.2030536
Descripción:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, VISITA MÉDICA DOMICILIARIA, ACTIVIDADES E INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA, REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y TERAPIAS DE APOYO PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOR SANTA MARTA
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía

Datos del contrato

Tipo de contrato	Prestación de servicios
Justificación de la modalidad de contratación	Menor Cuantía
Duración del contrato:	6 (Meses)
Fecha de terminación del contrato:	14 días de tiempo transcurrido *(31/12/2021 11:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Dirección de ejecución del contrato	CALLE 79 CARRERA 68-00 BARRIO PARAISO Barranquilla Atlántico COLOMBIA
Código UNSPSC	85121501 - Servicios de atención domiciliaria por médicos de atención primaria
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	☑Sí ☐No

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

	MESAN
Precio estimado total:	87.000.000 COP
Número del proceso	PN- MESAN UPRES MIC-005-2020
Título:	ATENCION DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA.
Tipo de proceso	Mínima cuantía

Datos del contrato

Tipo de contrato	Prestación de servicios
Justificación de la modalidad de contratación	Presupuesto inferior al 10% de la menor cuantía
Duración del contrato:	10 (Meses)
Dirección de ejecución del contrato	Kilometro 12 via gaira Bureche Santa Marta Magdalena COLOMBIA
Código UNSPSC	85121700 - Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	☐Sí ☑No

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

2. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

2.1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD

El Dispensario Médico de Cúcuta **BASPC 30 – BIROV Y BISAN** posee dificultades para la atención integral de atención domiciliaria, en miramiento a la demanda de servicios que requieren los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares del área de influencia y de responsabilidad de la Trigésima Brigada, derivado por las limitaciones de personal profesional de especialistas en la red propia, lo cual obliga a tener una alta demanda en la Red Externa, la cual ofrece personal altamente calificado y capacitado en los servicios de atención domiciliaria; es así, que al poseer la limitante de suficiencia, falta de infraestructura física, falta de capacidad técnica, logística, recurso humano insuficiente y falta de equipos, requiere la contratación externa de servicios de atención domiciliaria, de forma tal que se asegure una atención integral, continua, permanente, suficiente y segura a estos pacientes, con el objetivo de recibir una atención oportuna, en las mejores condiciones y cumpliendo con los estándares de calidad señalados en la normatividad legal vigente de habilitación proferida por el Ministerio de Protección Social o quien haga sus veces de conformidad con la Ley 10 de 1990 y los demás organismos de salud que en ello interviene.

Por lo tanto, el Dispensario Médico de Bucaramanga centralizador de la Regional II, requiere contratar la atención integral de salud de mediana y alta complejidad en Atención Domiciliaria, a fin de cubrir las necesidades de su población objeto, asegurando la prestación continua, suficiente y segura de servicios de salud, en aras de apoyar las actividades asistenciales permanentes y aquellas inherentes a las Operaciones Militares.

Es en virtud de lo anterior que se establece la necesidad de celebrar un contrato de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LOS E.S.M BASPC 30 – BIROV Y BISAN DE LA BRIGADA 30, PARA LA VIGENCIA 2022".**

De otro lado el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debe prestar a sus afiliados y beneficiarios un servicio de salud universal e integral de conformidad con lo establecido en la Ley 352 de 1997, la cual define la sanidad como un servicio público esencial de la logística militar y policial, inherente a su organización y funcionamiento, orientada al servicio del personal activo, retirado, pensionado y beneficiarios.

ORIGINAL FIRMADO

En este sentido, le corresponde a los Establecimientos de Sanidad Militar de San José de Cúcuta, Ocaña y Pamplona jurisdicción de la Trigésima Brigada, el deber de prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios y el servicio de sanidad inherentes a las operaciones militares.

El Dispensario Médico de Bucaramanga cuenta con una población asignada la cual puede tener una gran demanda y requieren de la prestación del servicio en Atención Domiciliaria para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por causas físicas u orgánicas. El Programa de Atención Domiciliaria Integral a la fecha cuenta con pacientes inscritos al programa (PADE) y varían de acuerdo con las necesidades de los pacientes según su patología, evolución, tratamiento y orden médica. Actualmente los pacientes inscritos al programa reciben los servicios de Atención Domiciliaria Integral.

El Dispensario Médico de Bucaramanga como responsable de la Regional II, tiene la necesidad de contar con una red de prestadores de servicios de salud diversificada y distribuida dentro del área metropolitana de la ciudad de San José de Cúcuta, Ocaña y Pamplona, con el propósito de poder brindar un mejor servicio al facilitar el acceso y oportunidad de atención a los afiliados y beneficiarios; con mejores tiempos en la asignación de la actividad requerida. Lo que en algunas ocasiones se entorpece cuando existe un solo prestador de servicios de salud.

2.1.1 JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD

El Dispensario Médico de Bucaramanga como unidad Centralizadora de la Regional II, ofrece servicios de salud de Baja complejidad incluidos dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 y el Acuerdo 052 del 2013 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional) para todos los afiliados al subsistema de salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios, los Establecimientos de Sanidad Militar de San José de Cúcuta, Ocaña y Pamplona jurisdicción de la Trigésima Brigada, no cuentan con la infraestructura suficiente, equipo biomédico y recurso humano altamente calificado para llevar la prestación del servicio médico hospitalario en el área de ATENCIÓN DOMICILIARIA.

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

a) Que **EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA**, requieren contratar la "LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS MEDICOS DE ATENCION DOMICILIARIA" incluidos dentro del plan de servicios de Sanidad Militar y Policial (acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y Policía, Nacional) y 042 de 2005 a todos los afiliados al subsistema de salud de las fuerzas militares y sus beneficiarios y demás normas concordantes y complementarias.

b) Que los Establecimientos de Sanidad Militar de San José de Cúcuta, Ocaña y Pamplona jurisdicción de la Trigésima Brigada, no cuentan con la infraestructura, logística y personal para satisfacer la necesidad real que se presenta.

c) Que, en la ciudad de Cúcuta, Ocaña y Pamplona tienen su domicilio principal varias I.P.S, las cuales cuentan con la infraestructura, Talento humano y equipo médico suficiente para satisfacer la necesidad real que se presenta, por lo cual se requiere realizar la convocatoria a las entidades interesadas en proveer el servicio, analizando por medio de los estudios técnico, jurídico y económico las propuestas más favorables existentes en el mercado.

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

e) Que se requiere tener una alternativa para la prestación de servicios de salud del nivel II, III y IV de complejidad incluidos dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional) y 052 de 2013 a todos los afiliados al subsistema de salud de las fuerzas militares y sus beneficiarios.

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

ORIGINAL FIRMADO

g) Que es deber del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA como unidad Centralizadora de la Regional II, debe garantizar eficientemente los servicios de salud de manera oportuna y eficaz a los afiliados y beneficiarios del sistema.

Por lo anteriormente expuesto se requiere tener una alternativa para **LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION DOMICILIARIA,** incluidos dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y Policía, Nacional) y 052 de 2013 a todos los afiliados al subsistema de salud de las fuerzas militares y sus beneficiarios. Por los siguientes motivos:

Que por la situación clínica que padecen los pacientes adscritos al programa **(PADE),** no puede suspenderse el tratamiento de ninguna manera toda vez que se presentan involuciones en sus tratamientos y se presentan complicaciones en su proceso de rehabilitación.

2.1.2 POBLACIÓN

Se requiere la Prestación de los servicios mencionados para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares que residan, habiten o se encuentren transitoriamente en la jurisdicción de la Trigésima Brigada del Ejército Nacional, que de acuerdo con su patología requieren el servicio de **Atención Domiciliaria**. Diagnosticados por los médicos especialista para mejorar su normal desarrollo y una mejor calidad de vida, por lo cual se requiere contratar con una entidad de la red externa que se encuentre habilitado y certificado para prestar el servicio de salud a la población orgánica.

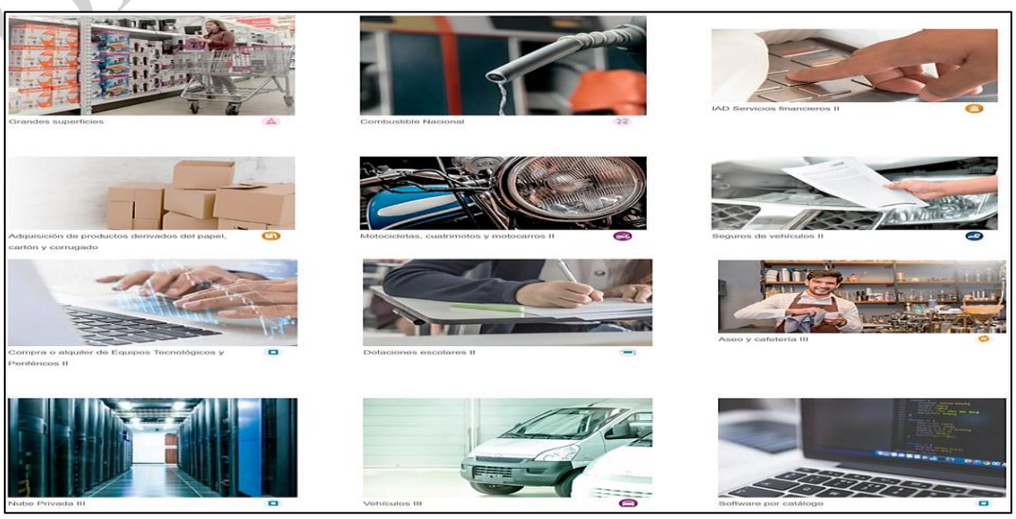
De la misma forma existe población de afiliados y beneficiarios que se encuentra hospitalizada por diferentes patologías y algunos pueden ser sujetos al programa **(PADE).** Y así se puede evitar complicaciones, mejorar su calidad de vida y propender constantemente por la evolución en su tratamiento.

La cantidad de pacientes que reciben este tipo de atención es variable mes a mes y depende directamente de las condiciones y patologías de los usuarios, puede disminuir la cantidad de beneficiarios cuando fallece algún tipo de usuario o beneficiario, así como puede aumentar debido a las nuevas autorizaciones; ya sea por tutela o comités técnicos científicos.

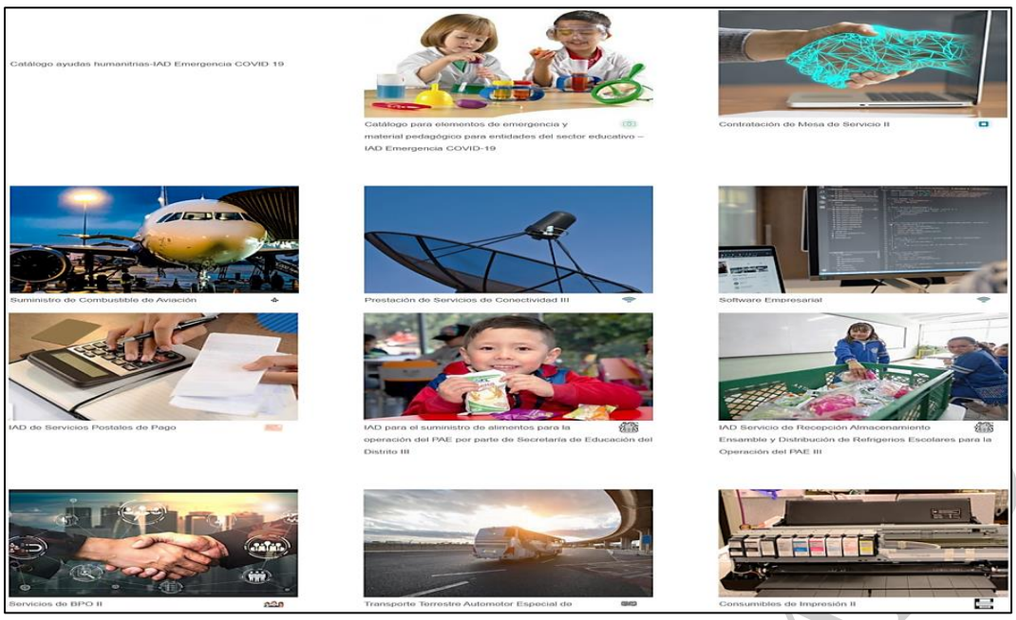
2.1.3 ACUERDOS MARCO VIGENTES

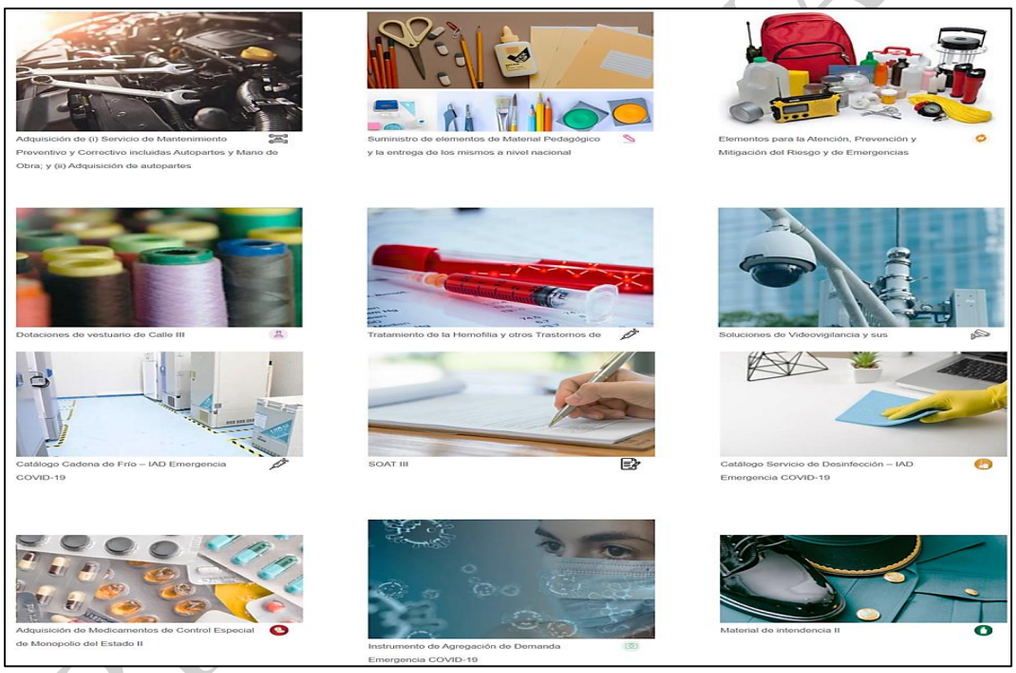
En consideración a lo anterior, y en vista de la asignación de los recursos asignados al Dispensario Médico de Bucaramanga como ente centralizador de las unidades de la Región Dos, se hace necesario e iniciar proceso de contratación bajo la modalidad de selección Abreviada de Menor Cuantía teniendo en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

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



ORIGINAL FIRMADO



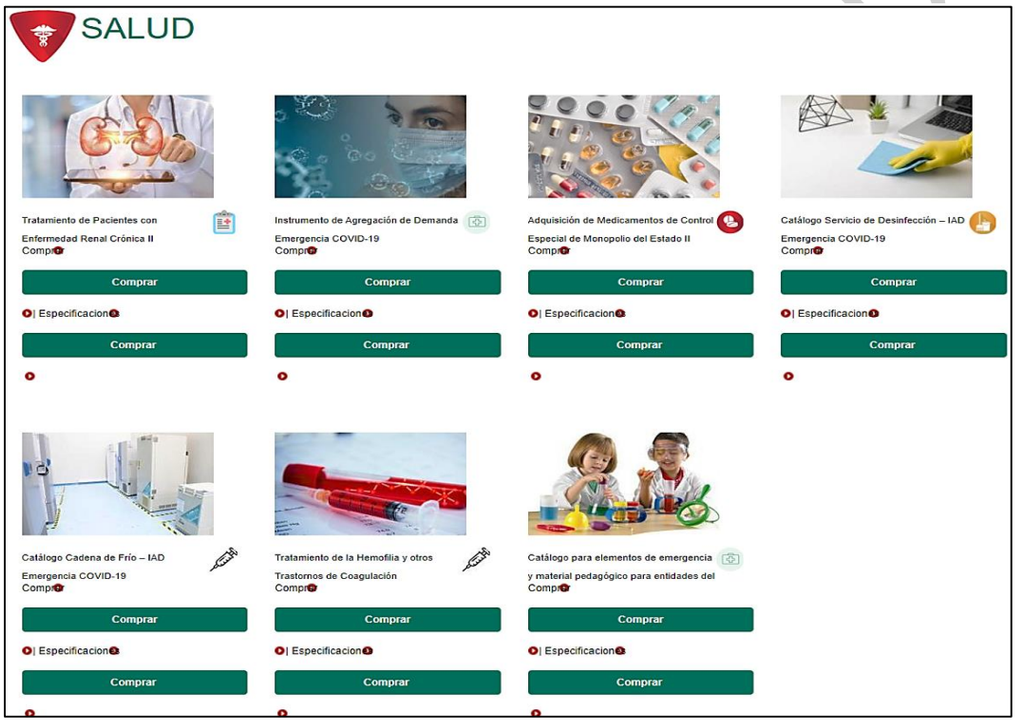




Dispensario Médico Militar de Bucaramanga
AV. Quebrada Seca No. 33 A - 207 Bucaramanga - Santander.
Conmutador: 6915610
Mensajería Electrónica: dmbug@buzonejercito.mil.co

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

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



Se puede evidenciar que **NO** existe Acuerdo Marco de Servicios de salud en **atención domiciliaria** para el presente proceso de contratación; es por ello que el Dispensario Médico de Bucaramanga como Unidad Centralizadora Administrativa de los Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional de la Regional II; debe garantizar a la población beneficiaria de dichos establecimientos la prestación de los servicios de salud en **atención domiciliaria** se efectúe de manera integral, bajo una atención, digna, humanizada y segura en casa, servicios médicos y paramédicos que requieran los usuarios; razón por la cual debe efectuar un proceso de contratación con una entidad que preste servicios de **atención domiciliaria integral**, con características técnicas especificas por tal motivo no se existe uno que se ajusta a la necesidad de la Entidad.

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

2.1.4 VERIFICACION DE EXISTENCIAS EN EL SISTEMA SAP

De conformidad con la necesidad expuesta en el presente estudio, se verifica existencias en el SAP (Systems Aplications Products In Data Processing). debido a ser un servicio no se solicita al área de

inventarios del DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA, la verificación de existencia en el aplicativo de compras SAP.

2.2. ANÁLISIS DEL SECTOR

En el presente documento se deja constancia de la viabilidad que tiene el proceso desde el punto de vista legal, comercial, financiero, organizacional y técnico, conforme la sustentación que sobre cada aspecto se adelante, en cumplimiento de lo establecido en el Articulo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto del 1082 de 2015 y el respectivo manual de análisis del sector expedido por Colombia Compra Eficiente.

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

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

2.2.1. ASPECTOS GENERALES

En Los proyectos para la prestación de servicios médicos en los Establecimientos de Sanidad Militar requieren la contratación de Bienes y Servicios para la **VIGENCIA 2022**, estos rubros presupuestales asignados por la DISAN son para garantizar el buen funcionamiento de las diferentes áreas y dependencias de los E.S.M., la asignación de los diferentes rubros presupuestales hacen favorable las condiciones de trabajo y del entorno para una prestación de servicios de salud de primer y segundo nivel aceptable, las necesidades de los Dispensarios Médicos son demasiado extensas y se hace necesario optimizar los recursos debido a las condiciones reducidas presupuestales.

Los Establecimientos de Sanidad Militar cumplen misiones específicas en desarrollo de la misión institucional, lo cual requiere contar con el servicio de bienes y servicios que permiten el funcionamiento diario de los E.S.M., esto con el fin de promover un excelente servicio de salud tanto en su propia red como en la red externa, dentro de las normas de una eficiente gestión administrativa y de apoyo en cada una de las áreas.

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

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

Desde el punto de vista comercial: se realizó la consulta en el mercado local obteniéndose como resultado que existen empresas que prestan el servicio objeto del presente proceso, dentro de las cuales se encuentran las enunciadas en el estudio de mercado cuyas cotizaciones sirvieron de soporte para establecer el presupuesto oficial.

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

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

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

ORIGINAL FIRMADO

A medida que se adquieran los bienes y/o servicios planeados generan un ambiente propicio que contribuye a un excelente desempeño de los E.S.M., para la atención del personal de usuarios y beneficiaros del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y a su vez la productividad del trabajador debe aumentar generando una atención con calidad, eficaz y eficiente. Razones por las cuales se ve necesario la adquisición del **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LOS E.S.M BASPC 30 – BIROV Y BISAN DE LA BRIGADA 30, PARA LA VIGENCIA 2022".**

La realización de la adquisición del **SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA** a contratar es realizada por empresas con la capacidad e infraestructura acorde al mercado y así se pueda realizar esta actividad sin parar. Con el fin de poder suplir el servicio de salud y garantizar un adecuado trato a los usuarios asignados a la Regional II. El Dispensario Médico de Bucaramanga y sus unidades centralizadas, para este caso es el **BASPC 30 – BIROV Y BISAN** al interior de sus instalaciones locativas **NO** cuenta con el equipo biomédico, infraestructura y recurso humano necesario para realizar la prestación de salud en **ATENCION DOMICILIARIA**, situación que permite realizar un contrato con una entidad que cumpla con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas que se requieren, con diferentes entidades de la red externa para que sean prestados estos servicios.

2.2.1.1 ANALISIS REFERENCIAL DEL SECTOR

- ***Historia***:

El modelo de hospitalización domiciliaria tiene su origen en New York. En concreto, fue en 1.947 cuando el Hospital Guido Montefiore de esta ciudad implantó este sistema de atención médica. El objetivo fue poder disponer de más camas en el hospital, que estaba saturado, y dar a los pacientes la posibilidad de recuperarse en un ambiente más familiar.

Unos años más tarde, en 1.951, la idea se inicia en Europa. El Hospital Tenon de París fue el primero en crear una unidad de hospitalización domiciliaria. Sin embargo, tardó casi una década en desarrollarse en otros países europeos. En el Reino Unido comenzó en 1.965 con el nombre de *Atención Hospitalaria en el Hogar*. Le siguieron Alemania y Suecia en los setenta e Italia en los ochenta.

En nuestro país fue pionero en 1.981 el Hospital Provincial de Madrid (actual Hospital Universitario Clínico San Carlos). A partir de ese momento, la iniciativa ha ido poco a poco poniéndose en marcha en otros hospitales. Así, en 1.983 el Hospital de Cruces (Vizcaya) puso en marcha una experiencia piloto de atención domiciliaria que fue la primera de este tipo dentro de la red gestionada entonces por el Instituto Nacional de Salud (INSALUD). Y le siguieron otros hospitales: Virgen del Rocío en Sevilla y Marqués de Valdecilla en Santander, ambos en 1.984, General Yagüe en Burgos (1.985), Juan Canalejo en La Coruña (1.987), etc.

En los últimos años, es en el País Vasco y en la Comunidad Valenciana donde más se ha extendido esta alternativa asistencial. No obstante, desde sus orígenes hasta la actualidad la idea ha ido evolucionando y extendiéndose a otras ciudades y continentes con estructuras y procedimientos adaptados a cada Sistema Nacional de Salud.

- ***¿En qué consiste?***

La hospitalización a domicilio se define como una alternativa a permanecer en el hospital que permite que recibas en tu propia casa cuidados, así como tratamientos y otras atenciones iguales, tanto en cantidad como en calidad, a los que puedes tener en el hospital. Se proporciona por profesionales sanitarios cuando el paciente ingresado ya no precisa de la infraestructura hospitalaria, pero sí de un seguimiento activo y frecuente durante un periodo de tiempo limitado.

Los principales objetivos son:

- Favorecer el bienestar, la intimidad y comodidad del paciente.
- Evitar hospitalizaciones innecesarias.
- Disminuir el riesgo de infecciones hospitalarias.
- Promover el autocuidado y que los familiares se involucren más en la evolución del paciente.
- Mejorar la utilización de los recursos hospitalarios disponibles.

ORIGINAL FIRMADO

De esta manera, se trata asimismo de hacer más humana la relación médico-paciente.

- ***Requisitos para recibir atención hospitalaria en casa***

Para que como paciente puedas beneficiarte de la atención hospitalaria en tu domicilio tienes que cumplir una serie de requisitos:

- Estar ingresado en el hospital y encontrarte estable clínicamente.
- Que no esté prevista una mala evolución de tu enfermedad o sufrir alguna complicación.
- Tras recibir la información adecuada sobre este tipo de atención, aceptar voluntariamente la hospitalización domiciliaria.
- Que sea una atención limitada en el tiempo.
- Residir dentro del área de cobertura del hospital. El domicilio tiene que estar, en general, a menos de una hora del mismo. Si bien este tiempo puede variar en función de las características geográficas y demográficas de la zona.
- La vivienda debe estar adaptada a tus necesidades.
- Tener apoyo familiar.

- 4. ¿Qué tipo de pacientes pueden beneficiarse?

Existe en la actualidad una gran diversidad en el perfil de pacientes atendidos:

- Pacientes con patologías crónicas (insuficiencia cardíaca, broncopatía crónica, etc.).
- Seguimiento de patologías agudas (como una neumonía) y en tratamiento con corticoides, antibióticos, etc.
- Enfermedades oncológicas: control de síntomas, seguimiento de tratamientos, cuidados paliativos, etc.
- Tras determinadas operaciones para recibir la atención posterior necesaria (por ejemplo, las curas u otros cuidados postoperatorios, como tratamiento de escaras y úlceras cutáneas).
- Patologías que requieran procedimientos técnicos como transfusiones o paracentesis.

Es, por tanto, aplicable, a una gran variedad de patologías médicas y quirúrgicas que por sus características sean susceptibles de ser atendidas en el domicilio.

- ***¿Existe hospitalización a domicilio en todos los hospitales?***

La implantación de la hospitalización domiciliaria puede variar entre Comunidades Autónomas. No todos los hospitales disponen de Unidad de Hospitalización Domiciliaria. Para saber si tu hospital dispone de esta opción y solicitar el servicio habla con tu médico. Él te informará si el hospital dispone de este tipo de asistencia y si cumples con los requisitos para ser atendido en casa.

¿CÓMO FUNCIONA UN SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA?

¿Me pueden garantizar una atención sanitaria equiparable a la que recibiría en el hospital?
El servicio de Hospitalización a Domicilio está formado por personal médico y de enfermería. Se ponen a tu disposición medios diagnósticos y terapéuticos similares a los del hospital, con una frecuencia y calidad asistencial comparable a la que se te proporcionaría si estuvieras ingresado en él.

Asimismo, la Unidad de Hospitalización a Domicilio está disponible todos los días del año y junto con el Servicio de Urgencias del Hospital y Urgencias Extrahospitalarias cubre todas las horas del día.
En definitiva, todo programa de hospitalización domiciliaria debe garantizar que los pacientes que son atendidos no reciben una atención sanitaria de calidad inferior respecto a la que reciben si están en el hospital

El programa de Atención Médica Domiciliaria está diseñado para que el paciente, desde su entorno familiar, tenga una recuperación con manejo integral, que involucra directamente al cuidador e incorpora, entre otros, la administración de medicamentos, manejo integral de curaciones, terapia respiratoria, terapia enterostomal, terapia de rehabilitación, atención psicológica y de trabajo Social, consulta prioritaria domiciliaria, educación a la familia y usuario, consulta paciente crónico y la orientación médica, entre otros.

La hospitalización domiciliaria como herramienta de apoyo a la red prestadora de servicios de salud, se puede convertir en una alternativa, al sin número de necesidades referidas del colapsado y hostil sistema de salud actual, en el cual puede ayudar disminuyendo la congestión de los servicios de

ORIGINAL FIRMADO

urgencias, que se encuentran repletos de situaciones no pertinentes y que no requieren de un medio hospitalario para el mejoramiento de patologías de bajo riesgo, y aportando a mejorar la calidad de vida no solo de los usuarios sino de su entorno. Transfiriendo el paciente a un entorno cálido y vinculando el familiar al rol de cuidador, estimulando la aparición y difusión de nuevas formas de asistencia y extensión hospitalarias, siempre comprometiendo un grupo interdisciplinario, capacitado que puede favorecer el mejoramiento de la calidad diversificando los servicios de salud.

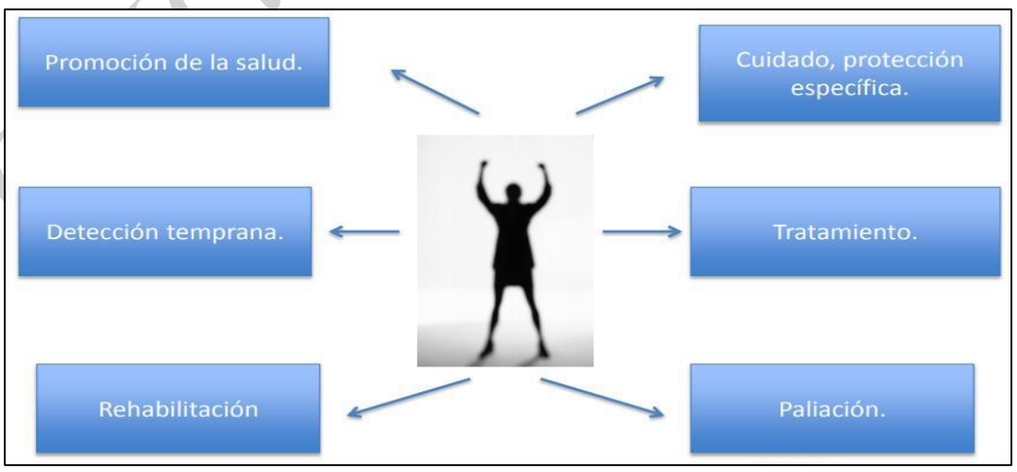


En diferentes estudios, se puede inferir que hay situaciones que limitan la evolución del servicio de hospitalización domiciliaria como el desconocimiento del paciente frente a los servicios prestados y la renuencia de los médicos a la formulación de este tipo de atención, lo que representa retrasos en la oferta de las atenciones domiciliarias.

También es importante destacar la disminución en los costos que representan las alternativas de hospitalización y atención domiciliaria, para el sistema de salud tanto a nivel intramural, como extramural.

Diversos estudios reflejan que siempre se deben tener criterios definidos y claros al ingreso de un paciente a los servicios de atención domiciliaria como:

- Consentimiento del paciente y su familiar.
- Condiciones mínimas de vivienda.
- Patologías susceptibles para manejar en el domicilio, sin representar riesgo para el usuario.
- Coordinación con las redes prestadoras de servicios.

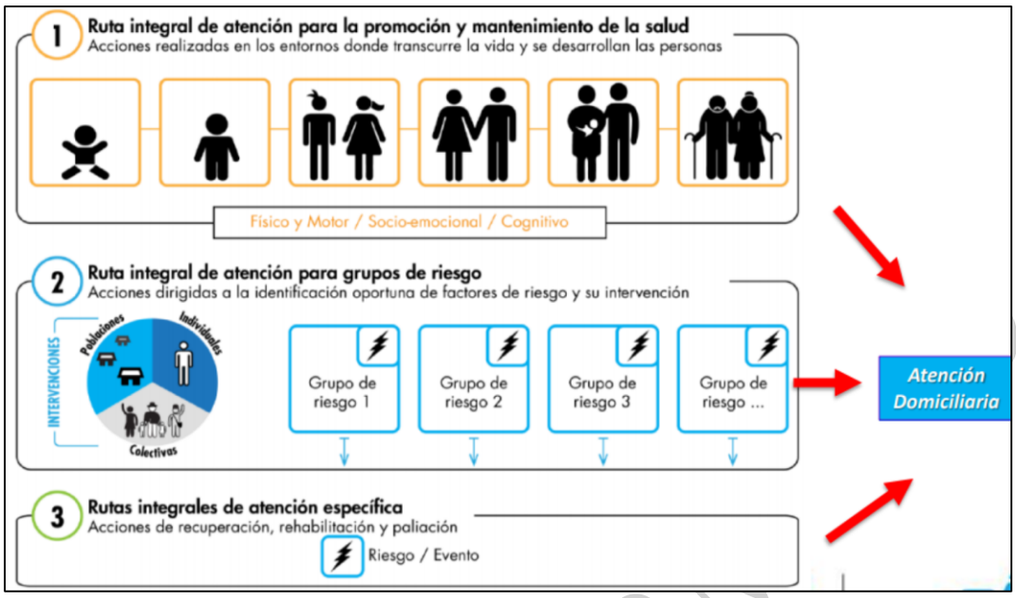


Beneficios de la Atención Médica Domiciliaria

- Los pacientes se recuperan en la comodidad de la casa
- Atención personalizada
- Mayor privacidad
- Tratamientos supervisados

- Recuperación más rápida
- Menos costos para el paciente en traslados y transporte
- Se reduce la sobreocupación en los servicios de urgencias

En los eventos que se puede requerir:



Sector Salud en Colombia

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

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

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

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

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

AGENTES APORTANTES: Los agentes aportantes están constituidos por todos aquellos que realizan pagos al sector de la salud. En este sentido tal concepción abarca el pago del aseguramiento tanto a partir de las contribuciones parafiscales de los agentes asegurados (lo que en Colombia se conoce como Régimen Contributivo) como el pago que se realiza a partir del presupuesto del Estado (cuyo origen es la tributación general de la sociedad) y que tiene como propósito el de universalizar la cobertura del sistema (lo que en Colombia se conoce como el Régimen Subsidiado). Dentro de los aportantes deben considerarse igualmente aquellos pagos que realizan algunos agentes económicos, especialmente los ubicados en las capas de mayores ingresos de la población, relacionados con la adquisición de seguros privados (incluyendo la medicina prepagada) o simplemente los pagos que realizan los individuos de manera directa a los prestadores cuando su

capacidad de pago así lo permite y cuando optan por no utilizar los mecanismos de aseguramiento que poseen. Los recursos obtenidos por diferentes fuentes constituyen el financiamiento del sistema de la salud, en el sentido que constituyen los recursos con los cuales se va a contar para la obtención de los propósitos. Se trata de un elemento crucial, en la medida en que la inexistencia de recursos adecuados conduce inexorablemente a un funcionamiento distinto al esperado, sin importar, en estas circunstancias, si el modelo o diseño adoptadas son apropiados o no.

ASEGURADORES: Los aseguradores, como su nombre lo indica, son aquellos agentes del sistema que tienen como objeto realizar el aseguramiento de la población; en términos rigurosos son las terceras partes que realizan los pagos a los prestadores de servicios cuando ellos son utilizados por los pacientes consumidores. No obstante, esta función esencial de pagadores, los aseguradores no deben ser previstos, ni convertirse en agentes pasivos de pago, sino que deben desarrollar otras funciones al interior del sistema como la de coadyuvar a la eficacia microeconómica y a la eficacia dinámica, para solo mencionar un ejemplo. En el caso colombiano la función de aseguramiento está desarrollada por las Empresas Promotoras de Salud (en adelante EPS), las Administradoras del Régimen Subsidiado (en adelante ARS) y los denominados regímenes excluidos que en la práctica operan como aseguradores corporativos. En un sentido amplio también deben considerarse los seguros de salud tradicionales, comercializados por las Compañías de Seguros.

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

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

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

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

ORIGINAL FIRMADO

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



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

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

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

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

El porcentaje de población asegurada en Colombia ha aumentado significativamente en los últimos años, entra en forma la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en

Salud (ADRES), es decir, que el Fondo de Seguridad y Garantía (FOSYGA) tal como lo conocíamos, dejó de existir, para dar paso a este nuevo administrador de recursos. ADRES será la encargada de efectuar el reconocimiento y pago de la UPC del aseguramiento, realizar pagos y giros a prestadores y proveedores de tecnologías en salud, y administrará como parte de sus funciones, la BDUA – base de datos única de afiliados ─. Se espera que los inconvenientes del FOSYGA sean superados con este nuevo esquema, es urgente en el país una mejor gestión de los recursos de la salud.

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

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

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

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

ORIGINAL FIRMADO

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

Los prestadores del servicio de salud.

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

2.2.1.2 ANÁLISIS ECONÓMICO

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

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

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

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

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

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

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

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

La división economía clásica se estructura así:

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

ORIGINAL FIRMADO

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

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

En otras palabras, las categorías están divididas de esta manera de acuerdo con las actividades económicas que se llevan a cabo en cada una. Esto quiere decir que cada sector guarda características en común, posee una unidad y se diferencia de los otros sectores precisamente debido a lo anterior. En Colombia, según el DANE (Departamento administrativo nacional de estadística) del total de establecimientos económicos que existen en el país, el 48% corresponde al comercio, el 40% a prestación de servicios y el 12% a la industria.

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

Según la economía clásica, se considera al sector primario y al sector secundario como productores de bienes tangibles. Esto quiere decir que, gracias a su funcionamiento se obtienen bienes y productos físicos. Por su parte, el sector terciario, al tratarse de servicios, no produce bienes tangibles y no es considerado como un sector productivo. Sin embargo, es necesario aclarar que, a pesar de no producir bienes tangibles, el sector terciario contribuye a la formación del producto y del ingreso nacional.

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

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

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

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

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

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

ORIGINAL FIRMADO



El ámbito económico dado para el presente estudio está conformado por varios actores. En primer lugar, se encuentra la demanda que para el presente caso es el Dispensario Médico de Bucaramanga como unidad centralizadora en la adquisición de bienes y servicios para los Dispensarios Médicos pertenecientes a la **TRIGESIMA BRIGADA** como contratante del servicio. A su vez, este se conforma por los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que son los usuarios finales que conforman la necesidad ofertada. Por otra parte, se encuentran las empresas que prestan este tipo de servicio las cuales se encuentran habilitadas para cubrir el requerimiento.

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

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

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

2.2.1.2.1 ASPECTOS GENERALES DE ORDEN ECONÓMICO

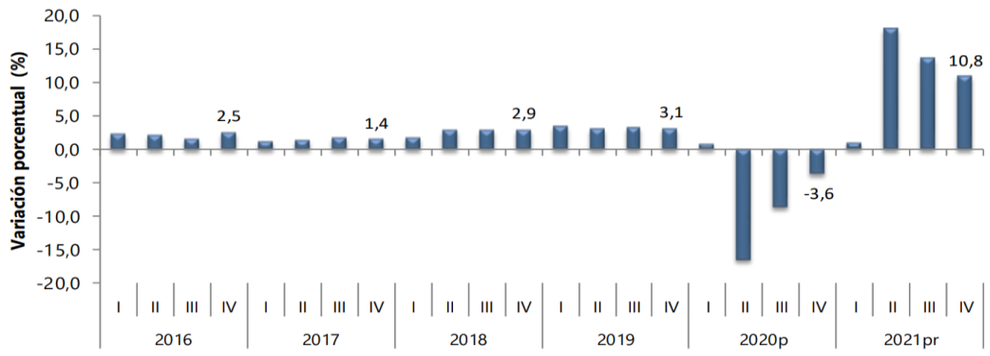
Dólar TRM $3.798,90 Marzo 25	**UVR** 297,84 Marzo 25	**DTF** (EA) 5,12% Marzo 25
		Fuente: www.banrep.gov.co
Desempleo (Total Nacional) 14,6% Enero 2022	**IPC** (Índice de Precios al Consumidor) 1,63% Febrero 2022	**PIB** (Producto Interno Bruto) 10,8% IV trimestre 2021
Salario mínimo $1.000.000 2022	**Café** (Dólar por libra) US$2,85 Marzo 25	**Petróleo WTI** (Dólares por barril) US$115,45 Marzo 25

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

COPIA FIRMADO

PRODUCTO INTERNO BRUTO EN COLOMBIA

Gráfico 1. Producto Interno Bruto (PIB)
Tasas de crecimiento en volumen[1]
2016-I / 2021[pr]-IV



Fuente: DANE, Cuentas nacionales
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015
[pr]preliminar
[p]provisional

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bol_PIB_IVtrim21_producion_y_gasto.pdf

En el cuarto trimestre de 2021pr, el Producto Interno Bruto, en su serie original, crece 10,8% respecto al mismo periodo de 2020p (ver tabla 1). Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 21,2% (contribuye 4,2 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 11,7% (contribuye 1,5 puntos porcentuales a la variación anual). Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 6,5% (contribuye 1,3 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 4,3%. Esta variación se explica principalmente por la siguiente dinámica:

- Información y comunicaciones crece 4,7%.
- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 4,6%.
- Construcción crece 4,3%.

PIB desde el enfoque de la producción

El Producto Interno Bruto crece 10,6% en el año 2021pr respecto al año 2020p (ver tabla 1); Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 21,2% (contribuye 3,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 16,4% (contribuye 2 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 6,9% (contribuye 1,2 puntos porcentuales a la variación anual).

En el cuarto trimestre de 2021pr, el Producto Interno Bruto, en su serie original, crece 10,8% respecto al mismo periodo de 2020p (ver tabla 1). Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

ORIGINAL FIRMADO

- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 21,2% (contribuye 4,2 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 11,7% (contribuye 1,5 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 6,5% (contribuye 1,3 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 4,3%. Esta variación se explica principalmente por la siguiente dinámica:

- Información y comunicaciones crece 4,7%.
- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 4,6%.
- Construcción crece 4,3%.

Tabla 1. Producto Interno Bruto (PIB)
Tasa de crecimiento anual en volumen[1] por actividad económica
2020[p]-2021[pr] año total

Actividad económica	Serie original Tasa de crecimiento anual (%)		Serie original Contribución* al valor agregado
	2020[p] / 2019	2021[pr] / 2020[p]	2021[pr]
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	2,0	2,4	0,2
Explotación de minas y canteras	-15,6	0,4	0,0
Industrias manufactureras	-9,8	16,4	2,0
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	-2,6	5,1	0,2
Construcción	-26,8	5,7	0,3
Comercio al por mayor y al por menor[3]	-13,7	21,2	3,9
Información y comunicaciones	-2,6	11,2	0,4
Actividades financieras y de seguros	2,3	3,4	0,2
Actividades inmobiliarias	1,5	2,6	0,3
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	-5,5	9,7	0,7
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	0,1	6,9	1,2
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	-11,4	33,0	0,9
Valor agregado	**-7,1**	**10,3**	**10,3**
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	**-6,3**	**13,5**	
Producto Interno Bruto	**-7,0**	**10,6**	

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

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/cp_PIB_IVtrim21.pdf

PIB desde el enfoque del gasto

Desde el enfoque del gasto, el crecimiento del Producto Interno Bruto de 10,6% en el año 2021pr se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 2):

- Gasto en consumo final, crece 14,1%.
- Formación bruta de capital, crece 9,9%.
- Exportaciones, crecen 14,2%.
- Importaciones, crecen 27,5%.

Tabla 2. Producto Interno Bruto (PIB)
Componentes del gasto
Tasas de crecimiento anual en volumen[1]
2020[p]-2021[pr] año total

Componente del gasto	Tasa de crecimiento anual (%)		Participación* por componente del gasto 2020[p]
	2020[p] / 2019	2021[pr] / 2020[p]	
Demanda final interna[2]	-7,5	13,3	-
Gasto de consumo final[3]	-4,2	14,1	88%
Formación bruta de capital[4]	-20,5	9,9	19%
Exportaciones	-22,7	14,2	13%
Importaciones	-20,5	27,5	-20%
Producto Interno Bruto	**-7,0**	**10,6**	

Fuente: DANE, Cuentas nacionales.
[p]provisional
[pr]preliminar
[1]Series originales encadenadas de volumen con año de referencia 2015.
[2]La demanda final interna incluye el gasto de consumo final y la formación bruta de capital.
[3]Incluye consumo final de los hogares, consumo final de gobierno y las instituciones sin fines de lucro que sirven a los hogares.
[4]La formación bruta de capital incluye la formación bruta de capital fijo, la variación de existencias y la adquisición menos disposición de objetos valiosos.
*Participaciones calculadas a precios corrientes. Por efecto de redondeo, la suma puede no coincidir con 100%.

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/cp_PIB_IVtrim21.pdf

En el cuarto trimestre de 2021pr, el Producto Interno Bruto en su serie original crece 10,8% respecto al mismo periodo de 2020p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos del componente del gasto:

- Gasto en consumo final crece 13,4%.
- Formación bruta de capital crece 6,6%.
- Exportaciones crecen 30,5%.
- Importaciones crecen 31,7%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto crece en 4,3%, en su serie ajustada por efecto estacional y calendario. Esta variación se explica por la siguiente dinámica:

- Gasto en consumo final crece 4,1%.
- Formación bruta de capital decrece 3,6%.
- Exportaciones crecen 11,1%.
- Importaciones crecen 1,9%.

COMPORTAMIENTOS DEL PIB EN EL SECTOR SALUD

Administración Pública y Defensa

Para el año 2021pr, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 6,9%, en su serie original, respecto al mismo periodo de 2020p . Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 12):

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 4,4%.
- Educación crece 3,8%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 15,1%.

En el cuarto trimestre de 2021pr, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 6,5% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2020p . Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 12):

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 6,0%.
- Educación crece 5,9%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 8,1%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de

ORIGINAL FIRMADO

afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece en 1,0%, explicado por:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 0,9%.
- Educación crece 2,1%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 1,1%.

Tabla 12. Administración pública y defensa[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Año total 2021[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2021[pr] / 2020[p]	2021[pr]- IV / 2020[p]-IV	2021[pr] - IV / 2021[pr] - III
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	4,4	6,0	0,9
Educación	3,8	5,9	2,1
Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales	15,1	8,1	1,1
Administración pública y defensa[1]	**6,9**	**6,5**	**1,0**

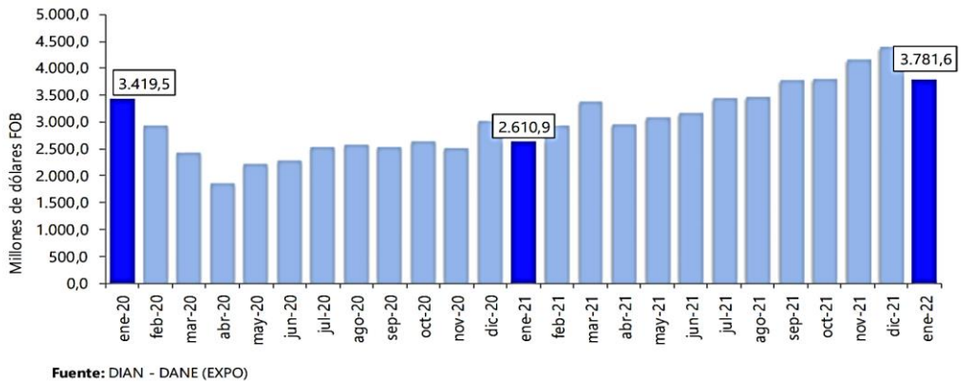
Fuente: DANE, Cuentas nacionales
[p]provisional
[pr]preliminar
[1]Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.
[2]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bol_PIB_IVtrim21_producion_y_gasto.pdf

EXPORTACIONES (EXPO)

De acuerdo con la información de exportaciones procesada por el DANE y la DIAN, en enero de 2022 las ventas externas del país fueron US$3.781,6 millones FOB y presentaron un aumento de 44,8% en relación con enero de 2021; este resultado se debió principalmente al crecimiento de 71,6% en las ventas externas del grupo de Combustibles.

Gráfico 1. Valor FOB de las exportaciones (Millones de dólares FOB)
Total Nacional
Enero (2022/2021)[p]



Fuente: DIAN - DANE (EXPO)

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_ene22.pdf

En el mes de referencia, las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas participaron con 55,3% del valor FOB total de las exportaciones; así mismo, Manufacturas con 18,3%, Agropecuarios, alimentos y bebidas 21,6%, y otros sectores con 4,8%.

En enero de 2022 se exportaron 14,9 millones de barriles de petróleo crudo, lo que representó una caída del 5,6% frente a enero de 2021.

COMPORTAMIENTO GENERAL DE LAS EXPORTACIONES

Cuadro 1. Valor FOB de las exportaciones, variación, contribución y participación según grupos de productos (OMC)
Enero (2022-2021)ᵖ

Grupos de productos (OMC)	Enero				
	2021	2022	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2022 (%)
	(Millones de dólares FOB)				
Total	**2.610,9**	**3.781,6**	**44,8**		**100,0**
Agropecuarios, alimentos y bebidas [1]	659,3	816,5	23,9	6,0	21,6
Combustibles y prod. de industrias extractivas [2]	1.219,6	2.092,4	71,6	33,4	55,3
Manufacturas [3]	547,3	690,7	26,2	5,5	18,3
Otros sectores [4]	184,8	182,1	-1,5	-0,1	4,8

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

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_ene22.pdf

De acuerdo con la información de exportaciones procesada por el DANE y la DIAN, en enero de 2022 las ventas externas del país fueron US$3.781,6 millones FOB y presentaron un aumento de 44,8% en relación con enero de 2021; este resultado se debió principalmente al crecimiento de 71,6% en las ventas externas del grupo de Combustibles.

En el mes de referencia, las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas participaron con 55,3% del valor FOB total de las exportaciones; así mismo, Manufacturas con 18,3%, Agropecuarios, alimentos y bebidas 21,6%, y otros sectores con 4,8%.

En enero de 2022 se exportaron 14,9 millones de barriles de petróleo crudo, lo que representó una caída del 5,6% frente a enero de 2021.

Cuadro 2. Valor FOB de las exportaciones, variación, contribución y participación según grupos de productos (OMC)
Enero (2022-2020)ᵖ

Grupos de productos (OMC)	Enero				
	2020	2022	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2022 (%)
	(Millones de dólares FOB)				
Total	**3.419,5**	**3.781,6**	**10,6**		**100,0**
Agropecuarios, alimentos y bebidas 1	676,0	816,5	20,8	4,1	21,6
Combustibles y prod. de industrias extractivas	2.081,9	2.092,4	0,5	0,3	55,3
Manufacturas 3	551,3	690,7	25,3	4,1	18,3
Otros sectores 4	110,2	182,1	65,2	2,1	4,8

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

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_ene22.pdf

Por su parte, en enero de 2020 las exportaciones colombianas ascendieron a US$3.419,5 millones FOB. Al comparar el primer mes de 2022 con el mismo mes de 2020, se registra un aumento de 10,6%; este resultado se debe fundamentalmente al aumento del 25,3% en las ventas externas del grupo de Manufacturas y del 20,8% en el grupo de Agropecuarios, alimentos y bebidas.

EXPORTACIONES SEGÚN GRUPOS DE PRODUCTOS DE LA CLASIFICACIÓN UNIFORME DE COMERCIO INTERNACIONAL – CUCI REV. 3

En enero de 2022 las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$2.092,4 millones FOB y presentaron un aumento de 0,5% frente a enero de 2020, este comportamiento se explicó principalmente por el aumento de las ventas de Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos (2,9%) que contribuyó con 1,7 puntos porcentuales a la variación del grupo.

En enero de 2022 las exportaciones del grupo de Manufacturas fueron de US$690,7 millones FOB y presentaron una variación de 25,3% frente a enero de 2020. Este comportamiento se explicó principalmente por el aumento en las ventas externas de Productos químicos y productos conexos (27,0%) que contribuyeron con 10,9 puntos porcentuales a la variación de la agrupación.

Las ventas externas de productos Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US$816,5 millones FOB y presentaron un aumento de 20,8%, comparado con enero de 2020. Este comportamiento se explicó principalmente por el aumento en las exportaciones de Café sin tostar descafeinado o no; cáscara y cascarilla del café (32,8%) que contribuyó con 11,8 puntos porcentuales a la variación del grupo.

En el mes de enero de 2022 en comparación con enero 2020, el crecimiento de las exportaciones del grupo Otros sectores (65,2%) se explicó fundamentalmente por el aumento en las ventas de oro no monetario que sumó 65,1 puntos porcentuales a la variación del grupo (Cuadro 4).

Cuadro 4. Exportaciones según grupos de productos OMC
Enero (2022/2020)[P]

Descripción	Enero 2020p	Enero 2022p	Variación	Contribución a la variación del grupo (pp)	Contribución a la variación total (pp)
	Millones de dólares FOB		%		
Total	**3.419,5**	**3.781,6**	**10,6**		**10,59**
Agropecuarios, alimentos y bebidas[1]	**676,0**	**816,5**	**20,8**	**20,8**	**4,1**
Café sin tostar descafeinado o no; cáscara y cascarilla del café[2]	243,3	323,1	32,8	11,8	2,3
Flores y follaje cortados[3]	97,5	140,2	43,8	6,3	1,2
Ganado bovino vivo[4]	5,4	35,1	**	4,4	0,9
Aceite de palma y sus fracciones[5]	23,2	27,2	17,3	0,6	0,1
Café tostado[6]	5,3	8,0	52,0	0,4	0,1
Tabaco total o parcialmetne despalillado o desnervado[7]	0,0	-	-100,0	0,0	0,0
Plantas y partes de plantas utilizado principalmente en perfumería[8]	3,4	2,8	-18,0	-0,1	0,0
Bananas (incluso plátanos) frescas o secas[9]	122,0	70,2	-42,5	-7,7	-1,5
Demás subgrupos	175,8	209,8	19,4	5,0	1,0
Combustibles y prod. de industrias extractivas[10]	**2.081,9**	**2.092,4**	**0,5**	**0,5**	**0,3**
Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos[11]	1.213,8	1.248,4	2,9	1,7	1,0
Menas y desechos de metales[12]	31,8	57,6	81,2	1,2	0,8
Hulla, coque y briquetas[13]	826,5	775,8	-6,1	-2,4	-1,5
Demás	9,8	10,6	7,6	0,0	0,0
Manufacturas[14]	**551,3**	**690,7**	**25,3**	**25,3**	**4,1**
Productos químicos y productos conexos, n.e.p.[15]	222,1	282,0	27,0	10,9	1,8
Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material[16]	160,1	211,7	32,3	9,4	1,5
Artículos manufacturados diversos[17]	75,6	94,8	25,4	3,5	0,6
Maquinaria y equipo de transporte[18]	93,4	102,2	9,3	1,6	0,3
Ferroníquel[19]	*38,8*	*58,7*	*51,4*	*3,6*	*0,6*
Otros sectores[20]	**110,2**	**182,1**	**65,2**	**65,2**	**2,1**
Oro no monetario (excepto minerales y concentrados de oro)[21]	109,6	181,4	65,5	65,1	2,1
Demás capítulos	0,7	0,7	4,2	0,0	0,0

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

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

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_ene22.pdf

Exportaciones según fecha de embarque

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

En enero de 2022 se declararon ventas al exterior por US$3.781,6 millones FOB, de los cuales US$2.503,4 millones se embarcaron durante el mismo mes, US$696,2 millones en diciembre de 2021, US$411,9 millones en noviembre de 2021, US$116,7 millones en octubre de 2021, US$15,7 millones en septiembre de 2021, US$6,4 millones en agosto de 2021 y US$31,3 millones en meses anteriores.

Cuadro 11. Exportaciones totales declaradas según fecha de embarque
Enero 2022ᵖ

Fechas de embarque	Millones de dólares FOB	Participación (%)
Total	3.781,6	100,0
Enero 2022	2.503,4	66,2
Diciembre 2021	696,2	18,4
Noviembre 2021	411,9	10,9
Octubre 2021	116,7	3,1
Septiembre 2021	15,7	0,4
Agosto 2021	6,4	0,2
Meses anteriores	31,3	0,8

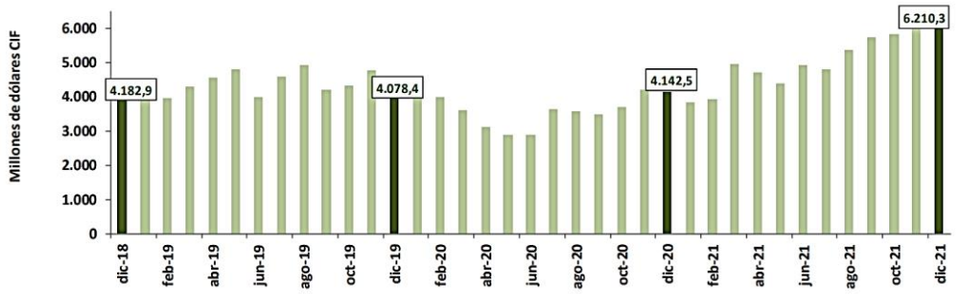
Fuente: DIAN - DANE (EXPO)
ᵖ Cifra preliminar

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_ene22.pdf

IMPORTACIONES

En diciembre de 2021, las importaciones de Colombia originarias de China participaron con 26,4% del total de las importaciones; le siguieron las compras externas desde Estados Unidos, México, Brasil, Alemania, Francia, y Canadá.

Gráfico 1. Valor CIF de las importaciones (Millones de dólares CIF)
Total Nacional
Diciembre 2018-diciembre 2021ᵖ



Fuente: DIAN - DANE (IMPO)
p: cifras provisionales

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_dic21.pdf

En diciembre de 2021 en comparación con diciembre de 2020, la contribución más importante se presentó en las compras originarias en Estados Unidos (74,8%) y China (59,0%) al aportar en conjunto 29,4 puntos porcentuales a la variación total del mes. En contraste, las importaciones desde Francia (-12,7%) aportaron 0,5 puntos porcentuales negativos a dicha variación.

El aumento en las importaciones originarias de Estados Unidos en diciembre de 2021 en comparación con diciembre de 2020 se explicó principalmente por las mayores compras de Glucósidos (901,6%) y de Gasolina para motores y otros aceites ligeros (142,6%)..

COMPORTAMIENTO GENERAL DE LAS IMPORTACIONES

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

Grupos de productos (OMC)	Diciembreᵖ					Enero-diciembreᵖ				
	2020	2021	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2021 (%)	2020	2021	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2021 (%)
	Millones de dólares CIF					Millones de dólares CIF				
Total	**4.142,5**	**6.210,3**	**49,9**	49,9		**43.488,7**	**61.101,4**	**40,5**	40,5	
Agropecuarios, alimentos y bebidas[1]	603,0	912,1	51,2	7,5	14,7	6.972,8	9.003,6	29,1	4,7	14,7
Combustibles y prod. de industrias extractivas[2]	204,5	485,3	137,3	6,8	7,8	2.947,5	4.930,6	67,3	4,6	8,1
Manufacturas[3]	3.324,2	4.805,0	44,5	35,7	77,4	33.504,0	47.082,3	40,5	31,2	77,1
Otros sectores[4]	10,8	7,9	-27,2	-0,1	0,1	64,4	84,8	31,6	0,0	0,1

Fuente: DIAN – DANE (IMPO)

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

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_dic21.pdf

De acuerdo con las declaraciones de importación registradas ante la DIAN en diciembre de 2021, las importaciones fueron US$6.210,3 millones CIF y presentaron un aumento de 49,9% con relación al mismo mes de 2020. Este comportamiento obedeció principalmente al aumento de 44,5% en el grupo de Manufacturas.

En diciembre de 2021, las importaciones de Manufacturas participaron con 77,4% del valor CIF total de las importaciones, seguido por productos Agropecuarios, alimentos y bebidas con 14,7%, Combustibles y productos de las industrias extractivas con 7,8% y otros sectores 0,1%.

Cuadro 2. Valor CIF de las importaciones, variación, contribución y participación según grupos de productos (OMC)
Diciembre (2021/2019)p

Grupos de productos (OMC)	Diciembre[P]					Enero-diciembre[P]				
	2019	2021	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2021 (%)	2019	2021	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2021 (%)
	Millones de dólares CIF					Millones de dólares CIF				
Total	**4.078,4**	**6.210,3**	**52,3**	52,3		**52.702,6**	**61.101,4**	**15,9**	15,9	
Agropecuarios, alimentos y bebidas[1]	526,1	912,1	73,4	9,5	14,7	7.006,3	9.003,6	28,5	3,8	14,
Combustibles y prod. de industrias extractivas[2]	350,3	485,3	38,5	3,3	7,8	5.356,5	4.930,6	-7,9	-0,8	8,
Manufacturas[3]	3.193,8	4.805,0	50,4	39,5	77,4	40.270,5	47.082,3	16,9	12,9	77,
Otros sectores[4]	8,2	7,9	-3,5	0,0	0,1	69,4	84,8	22,2	0,0	0,

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

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_dic21.pdf

Por su parte, en diciembre 2019 las importaciones colombianas ascendieron a US$4.078,4 millones CIF. Al comparar el doceavo mes de 2021 con el mismo mes de 2019, se registra un aumento de 52,3%; este resultado se debe fundamentalmente al aumento de 50,4% en las compras externas del grupo de Manufacturas.

Así mismo, en el periodo enero – diciembre 2021 se registra un aumento en las compras externas de Colombia de 15,9%, si se compara con el mismo periodo de 2019. Las importaciones de productos Agropecuarios, alimentos y bebidas aumentaron 28,5 y de Manufacturas en 16,9%, por su parte Combustibles y productos de las industrias extractivas registraron una disminución de 7,9% y otros sectores un aumento de 22,2% (Cuadro 2).

IMPORTACIONES SEGÚN GRUPOS DE PRODUCTOS DE LA CLASIFICACIÓN UNIFORME DE COMERCIO INTERNACIONAL – CUCI REV. 3

En diciembre de 2021, las importaciones de Manufacturas fueron US$4.805,0 millones CIF y presentaron un aumento de 44,5% frente a diciembre de 2020, como resultado de las mayores compras de Productos químicos y productos conexos (63,9%) y de Maquinaria y equipo de transporte (27,1%), que aportaron en conjunto 29,4 puntos porcentuales a la variación del grupo.

En diciembre de 2021 las importaciones del grupo de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$485,3 millones CIF y presentaron un aumento de 137,3%, en comparación con diciembre de 2020; los productos que más contribuyeron al aumento fueron Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos (227,8%), que aportaron 127,3 puntos porcentuales a la variación total del grupo.

En diciembre de 2021, las compras externas del grupo Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US$912,1 millones CIF y presentaron un aumento de 51,2% en comparación con diciembre de 2020; este resultado se explicó por las mayores importaciones de Productos alimenticios y animales vivos (50,8%), que aportaron 39,0 puntos porcentuales a la variación del grupo.

ORIGINAL FIR

Cuadro 3. Importaciones según grupos de productos OMC
Diciembre (2021/2020) P

Sección / Capitulo	Descripción	Diciembre 2020	Diciembre 2021	Variación	Contribución a la variación del grupo (pp)	Contribución a la variación del total (pp)
		(Millones de dólares CIF)		%		
	Total	**4.142,5**	**6.210,3**	**49,9**		**49,9**
	Agropecuarios, alimentos y bebidas	**603,0**	**912,1**	**51,2**	**51,2**	**7,5**
0	Productos alimenticios y animales vivos	462,3	697,2	50,8	39,0	5,7
2	Materiales crudos no comestibles, excepto los combustibles	48,1	88,0	83,0	6,6	1,0
4	Aceites, grasas y ceras de origen animal y vegetal	58,2	85,3	46,7	4,5	0,7
1	Bebidas y tabacos	34,5	41,5	20,3	1,2	0,2
	Combustibles y prod. de industrias extractivas	**204,5**	**485,3**	**137,3**	**137,3**	**6,8**
33	Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos	114,3	374,6	227,8	127,3	6,3
68	Metales no ferrosos	74,7	90,5	21,2	7,7	0,4
	Demás	15,5	20,2	30,5	2,3	0,1
	Manufacturas	**3.324,2**	**4.805,0**	**44,5**	**44,5**	**35,7**
5	Productos químicos y productos conexos, n.e.p.	870,9	1.427,9	63,9	16,8	13,4
7	Maquinaria y equipo de transporte	1.544,1	1.962,3	27,1	12,6	10,1
6	Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material	539,0	916,6	70,1	11,4	9,1
8	Artículos manufacturados diversos	370,2	498,1	34,6	3,8	3,1
	Otros sectores *	**10,8**	**7,9**	**-27,2**	**-27,2**	**-0,1**

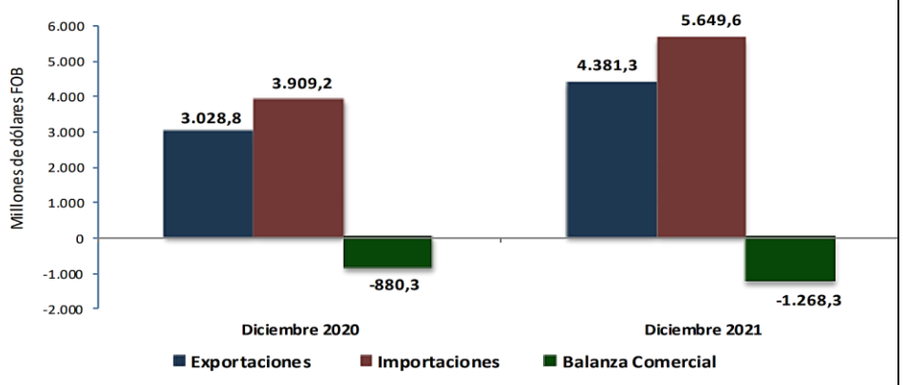
Fuente: DIAN - DANE (IMPO)
P: Cifra preliminar

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_dic21.pdf

Comportamiento General de la Balanza Comercial

En diciembre de 2021 se registró un déficit en la balanza comercial colombiana de US$1.268,3 millones FOB, mientras que en diciembre de 2020 se presentó un déficit de US$880,3 millones FOB.

Gráfico 5. Balanza comercial
Diciembre (2020-2021) P



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

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_dic21.pdf

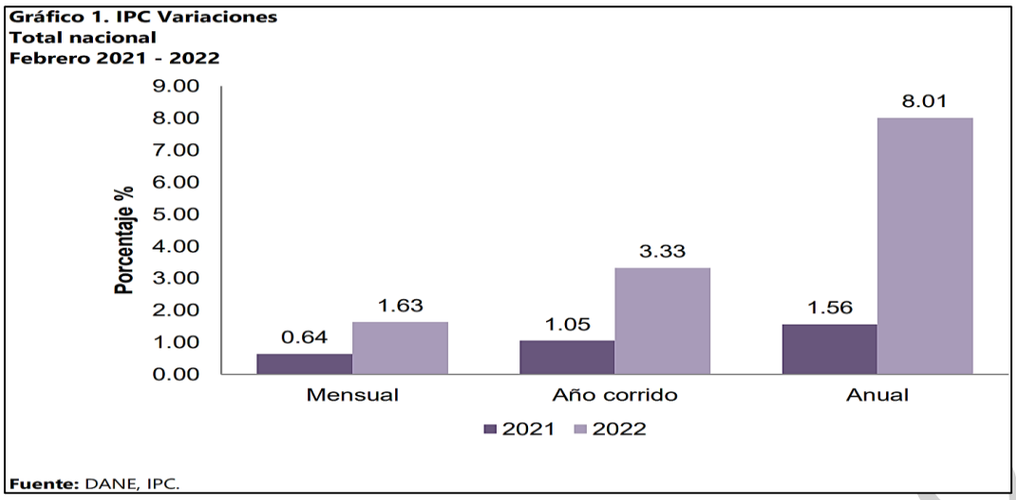
ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR

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

En la presentación rueda de prensa que presenta el DANE muestra el IPC y sus principales resultados Febrero de 2022.

Según la entidad estadística, en el segundo mes de 2022 la cifra se ubicó en 1,63%, lo que llevó a la inflación a anual al dato de 8,01%, significativamente más alta que la del año anterior que estuvo en 1,56%.

Para febrero de 2022 la variación mensual del Índice de Precios al Consumidor IPC fue 1,63 %. La variación anual fue de 8,01 %.



file:///C:/Users/PLANEACION%2003/Downloads/bol_ipc_feb22.pdf

- En febrero de 2022, la variación mensual del IPC fue 1,63%, la variación año corrido fue 3,33% y la anual fue 8,01.
- En febrero de 2022, la variación anual del IPC fue 8,01%, es decir, 6,45 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 1,56%.

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

El comportamiento mensual del IPC total en febrero de 2022 (1,63%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Educación (4,48%) y Alimentos y bebidas no alcohólicas (3,26%).



file:///C:/Users/PLANEACION%2003/Downloads/ipc_rueda_prensa_feb22.pdf

En febrero de 2022, la variación mensual del IPC frente a enero de 2022fue 1,63%. La división Educación registró una variación mensual de 4,48%, siendo esta la mayor variación mensual. En febrero de 2022, los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases educación preescolar y básica primaria (4,72%), educación secundaria (4,62%) e inscripciones y matrículas en carreras técnicas, tecnológicas y universitarias (4,47%). Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases diplomados, educación continuada, preicfes, preuniversitarios (0,87%), pagos por asesorías de tareas y clases dictadas por particulares (2,44%) e inscripciones y matriculas en posgrado, que hace referencia a especialización, maestría y doctorado, (3,89%).

La división Alimentos y bebidas no alcohólicas registró una variación mensual de 3,26%, siendo esta la segunda mayor variación mensual. En febrero de 2022, los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases papas (16,14%), cebolla (12,94%) y tomate (12,37%). Las mayores disminuciones de precio se reportaron en las subclases zanahoria (-3,68%), condimentos y hierbas culinarias (-0,87%) y carne de cerdo y derivados (-0,70%).

La división Información y comunicación registró una variación mensual de 0,04%, siendo esta la menor variación mensual. En febrero de 2022, la subclase servicios de comunicación fija y móvil y provisión a internet no presento variación de precios.

La división Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles registró una variación mensual de 0,71%, siendo esta la segunda menor variación mensual. En febrero de 2022, los menores incrementos de precios se reportaron en las subclases alcantarillado (0,18%), suministro de agua (0,28%) y arriendo efectivo (0,39%). Los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases electricidad (2,62%), gas (2,20%) y recogida de basuras (1,41%).

En febrero de 2022, las mayores contribuciones a la variación mensual en las doce divisiones del IPC total se registraron en las siguientes subclases: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio, con 0,16 puntos porcentuales; papas, con 0,09 puntos porcentuales, y electricidad, con 0,08 puntos porcentuales. Las subclases con las menores contribuciones fueron: carne de cerdo y derivados, con -0,00 puntos porcentuales; zanahoria, con -0,00 puntos porcentuales, y prendas de vestir para mujer, con -0,00 puntos porcentuales.

Variaciones y contribuciones de las subclases en el año

En febrero de 2022 en comparación con enero de 2022, la variación de las subclases que más aportaron al índice total fueron: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (2,37%), papas (16,14%), electricidad (2,62%), educación preescolar y básica primaria (4,72%), productos de limpieza y mantenimiento (4,91%), frutas frescas (5,70%), arriendo imputado (0,42%), leche (4,82%), transporte urbano (1,14%) y vehículo particular nuevo o usado (1,67%). Las subclases con aportes negativos a la variación fueron: carne de cerdo y derivados (-0,70%), zanahoria (-3,68%), prendas de vestir para mujer (-0,17%), condimentos y hierbas culinarias (-0,87%) y servicios recreativos (-0,26%).

Cuadro 2. IPC Variación y contribución mensual
Por principales subclases
Febrero 2022

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	2,37	0,16
Papas	16,14	0,09
Electricidad	2,62	0,08
Educación preescolar y básica primaria	4,72	0,07
Productos de limpieza y mantenimiento	4,91	0,06
Frutas frescas	5,70	0,06
Arriendo imputado	0,42	0,06
Leche	4,82	0,06
Transporte urbano (incluye tren y metro)	1,14	0,05
Vehículo Particular Nuevo O Usado	1,67	0,05

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

file:///C:/Users/PLANEACION%2003/Downloads/bol_ipc_feb22.pdf

IPC SEGÚN NIVELES DE INGRESO POR CRITERIO ABSOLUTO*

En febrero de 2022, la variación mensual del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (1,80%), Vulnerables (1,80%), Clase media (1,65%), Ingresos altos (1,48%) y por último, Total nivel de ingresos (1,63%).

COPIA CONTROLADO

Cuadro 7. IPC según niveles de ingreso por criterio absoluto
Total IPC
Febrero 2021 - 2022

	Variación (%)					
	Mensual		Año corrido		Anual	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Pobres	0,48	1,80	1,02	3,71	2,15	9,71
Vulnerables	0,55	1,80	1,12	3,78	2,11	9,66
Clase media	0,63	1,65	1,09	3,41	1,66	8,21
Ingresos altos	0,71	1,48	0,90	2,80	0,95	6,36
Total nivel de ingresos	0,64	1,63	1,05	3,33	1,56	8,01

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

file:///C:/Users/PLANEACION%2003/Downloads/bol_ipc_feb22.pdf

En lo corrido del año, la variación del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (3,71%), Vulnerables (3,78%), Clase media (3,41%), Ingresos altos (2,80%) y, por último, Total nivel de ingresos (3,33%).

La variación anual del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (9,71%), Vulnerables (9,66%), Clase media (8,21%), Ingresos altos (6,36%) y, por último, Total nivel de ingresos (8,01%).

Estructura canastas IPC de acuerdo con la Nomenclatura estándar internacional COICOP

Cuadro 1. Estructura canasta IPC total nacional

Clasificación IPC	Número de clases	Ponderación	Variación mensual
Servicios (S)	33	57,46	1,17
No durables (ND)	29	32,44	2,41
Semidurables (SD)	11	5,19	1,25
Durables (D)	11	4,92	1,68
Total	**84**	**100,00**	

Fuente: DANE, IPC.

file:///C:/Users/PLANEACION%2003/Downloads/cp_ipc_feb22.pdf

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

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

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

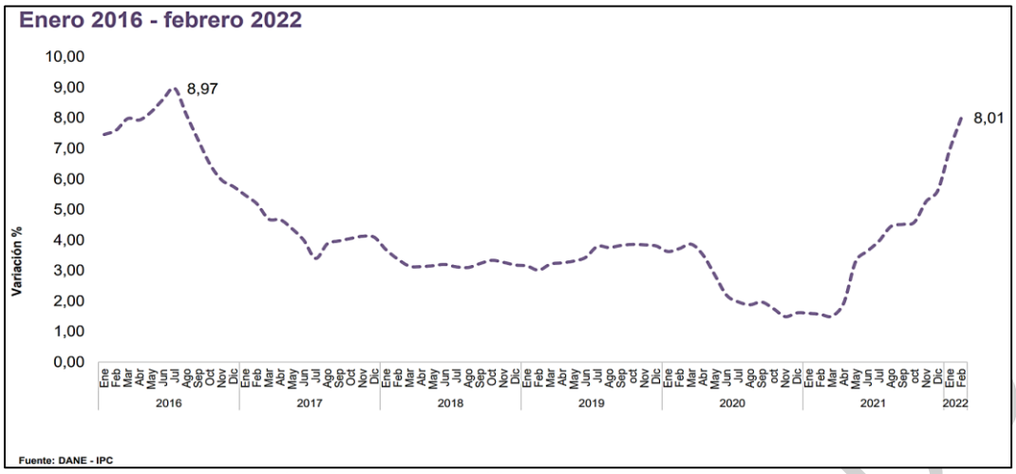
Finalmente, los bienes semiduraderos (SD) difieren de los duraderos en que, si bien su vida útil esperada supera el año, suele ser considerablemente más corta, algunos ejemplos son la vestimenta, el calzado, pequeños artefactos eléctricos para el hogar como cristalería, vajilla y utensilios de cocina,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

LA INFLACIÓN

Según el reporte del Dane, en febrero el aumento en el Índice de Precios al Consumidor fue de 1,63%, cifra que equivale al doble del promedio reportado como aumento en los meses de febrero de los últimos años.

Con este aumento, la inflación anual hasta febrero de este año ascendió a 8,01%, mientras que la inflación acumulada (contando solo los dos primeros meses del año) ya llega a 3,33%. En enero, la inflación había sido de 1,67%.

Este alto aumento en el nivel de los precios, que equivale al triple de la inflación acumulada en febrero de 2021 (1,05%), se debe, según han explicado los expertos a la falta de insumos para la producción agrícola y la crisis mundial de los contenedores.



file:///C:/Users/PLANEACION%2003/Downloads/ipc_rueda_prensa_feb22.pdf

De acuerdo con el reporte hecho por el director del Dane, Juan Daniel Oviedo, los alimentos y las bebidas no alcohólicas fueron el rubro que más aportó al aumento de los precios, con 0,59 puntos porcentuales, seguido por el rubro de alojamiento y servicios públicos, con 0,23 puntos porcentuales de aporte.

Según explicó Oviedo, estos dos conceptos explican la mitad de la inflación registrada en el mes de febrero. Luego de ellos, vienen los restaurantes y hoteles, que explicaron un aumento de 0,22 puntos porcentuales y la educación, que explicó 0,18 puntos porcentuales.

Entre los productos agropecuarios que más crecieron están la papa (que presentó una inflación anual del 142,28%), las frutas, la leche, el plátano y el arroz.

La carne también ha crecido significativamente con una inflación anual del 35%, debido a los aumentos en las exportaciones de ganado en pie.

Por ciudades, las que presentaron una mayor inflación en el mes de febrero, fueron Montería, con 2,27%; Santa Marta, con 2,14%; Tunja, con 2,04% y Riohacha, con 1,99%. Las que presentaron menor inflación fueron Neiva con 1,19%; Medellín, con 1,34%; Sincelejo, con 1,42%, y Manizales, con 1,43%.

LA INFLACCION POR SECTORES

El 40% de la variación mensual está asociada al componente de alimentos, según explicó el Dane. De acuerdo con el reporte del Director, **el sector de alimentos específicamente aportó al mes 67 puntos básicos.** Este fue seguido por los costos del transporte; y restaurantes y hoteles, ambos con un aporte de 0,24 puntos básicos.

IPC. Variaciones y contribuciones mensuales según divisiones de gasto para total ingresos

Descripción	Enero - 2022		Febrero - 2022	
	Variación (%)	Contribución (p.p)	Variación (%)	Contribución (p.p)
Alimentos y bebidas no alcohólicas	3,79	0,67	3,26	0,59
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	0,46	0,15	0,71	0,23
Restaurantes y hoteles	2,40	0,24	2,22	0,22
Educación	0,00	0,00	4,48	0,18
Transporte	1,85	0,24	1,13	0,15
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del h	2,93	0,12	2,60	0,10
Bienes y servicios diversos	1,29	0,07	1,26	0,07
Prendas de vestir y calzado	4,03	0,14	1,23	0,04
Recreación y cultura	0,58	0,02	0,83	0,03
Salud	0,93	0,02	1,18	0,02
Bebidas alcohólicas y tabaco	0,72	0,01	0,77	0,01
Información y comunicación	0,13	0,00	0,04	0,00
Total		**1,67**		**1,63**

file:///C:/Users/lenovo/Downloads/ipc_rueda_prensa_feb22.pdf

ORIGINAL FIRMADO

En el otro extremo se ubicó la salud, recreación y la cultura como los sectores que menos aportaron al registrar 2 puntos básicos en el mes.

En el caso del **crecimiento de los precios,** la Entidad destacó el alza de los alimentos y bebidas no alcohólicas, que en el mes subió 3,79%, llegando así a una **inflación anual de casi 20%** (19,94%). La preocupación está centrada en que este rubro solo suele crecer en promedio 1,57%. En los incrementos, se observa una mayor presión de los perecederos: papa, plátano, carne, leche, que, entre otras cosas, tienen mayores costos por un **menor abastecimiento y un alza importante de los insumos importados.**

Los comestibles más caros

Los alimentos, de acuerdo con la medición del Dane, tuvieron una ligera corrección en su variación mensual, puesto que en enero aumentaron 3,79%, mientras que en febrero incrementaron 3,26%. Sin embargo, en lo corrido del año, su aumento acumulado totalizó 23,30% y está por encima de todas las demás áreas de gasto.

La papa acumuló un aumento año contra año del 142,28% en frebrero y superó el índice que se había reportado en enero (140,16%).

"Como lo anunció oficialmente el Dane ayer, los costos de producción, la menor disponibilidad en Santander, Cundinamarca y Boyacá para la papa criolla y la menor disponibilidad de papa negra (capira) en Antioquia, Nariño y Cundinamarca, pues llevan a a que esa menor oferta esté causando estos incrementos", expuso el director del Dane.

Entre los víveres de la canasta básica que más aumentaron en la comparación con febrero de 2021, también aparecen las frutas frescas (33,58%) y leche (22,64%).

"En el arroz tenemos un cambio de tendencia. Ya vemos como la inflación anual sigue siendo negativa (-7,29%), pero aporta 4 puntos básicos (pb) a la variación total del grupo de alimentos. Las papas aportan 9 pb, las frutas frescas 6 pb, la leche 6 pb y el plátano 4 pb", detalló Oviedo.

"La carne de res —agregó— sigue observando una inflación anual creciente del 35,93%. Ahí tenemos el menor componente de sacrificio de ganado. En este caso, de proveniencia de Atlántico, Caldas y Antioquia y, por consiguiente, de mayores ventas de ganado en pie, que lleva a que tengamos menos oferta".

También destacan en el crecimiento de enero, las prendas de vestir que subieron 4,03%; los bienes y servicios para el hogar y su conservación con 2,93% (detergentes en polvo, blanqueadores, limpiadores y el jabón en barra para la ropa), y los restaurantes y hoteles, con 2,40%.

Si bien, enero y febrero son los meses que comúnmente presentan mayor variación mensual, su promedio histórico no superaba 0,73%, por lo que sigue preocupando a los analistas esa alza por encima del 0,94% que ha sido el promedio.

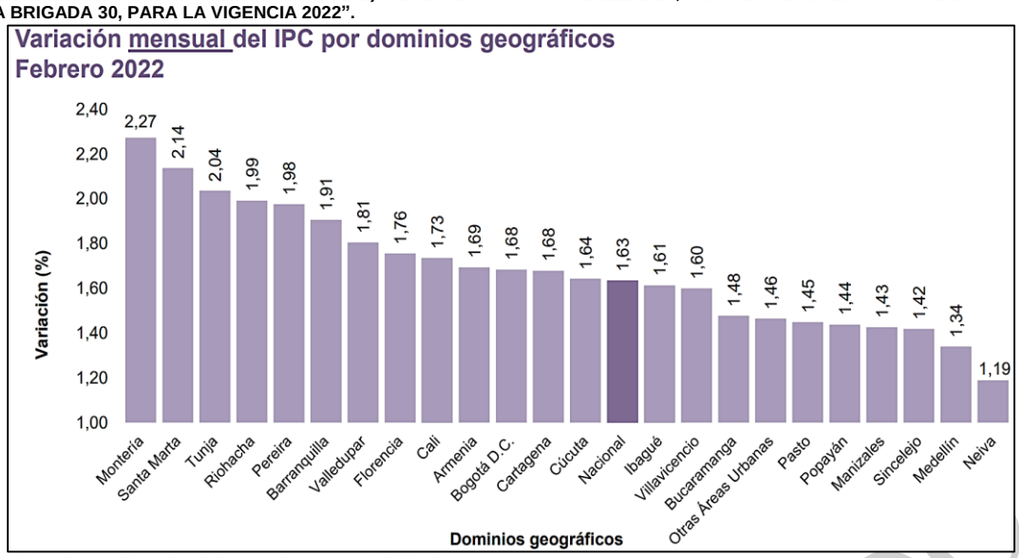
"Una inflación cercana a 7% en los precios no es sostenible para una economía como la colombiana. Por esto creemos que el Emisor en su reunión de marzo subirá otro punto porcentual la tasa de interés para enviar la señal de que se controlará la inflación y así las expectativas empiecen a disminuirse en el corto plazo. Con esto la tasa de referencia se establecería en 5% en el mes y llegaría a junio a 5,75% o 6%", explicó Sergio Olarte, economista principal de Scotiabank Colpatria.

Otro rubro explicado en el informe con un alto crecimiento es transporte, el cual obtuvo una variación mensual de 1,85%, en la que es importante resaltar el incremento en las tarifas del servicio en los 16 dominios urbanos observados.

LA INFLACIÓN POR CIUDADES

Según la entidad estadística, El Dane dio a conocer que la inflación por regiones de Colombia **dejó el dato más alto de febrero de 2022 para la ciudad de Montería, con el 2,27 %; mientras que Neiva reportó la menor, con el 1,19 %.**

ORIGINAL FIRMADO

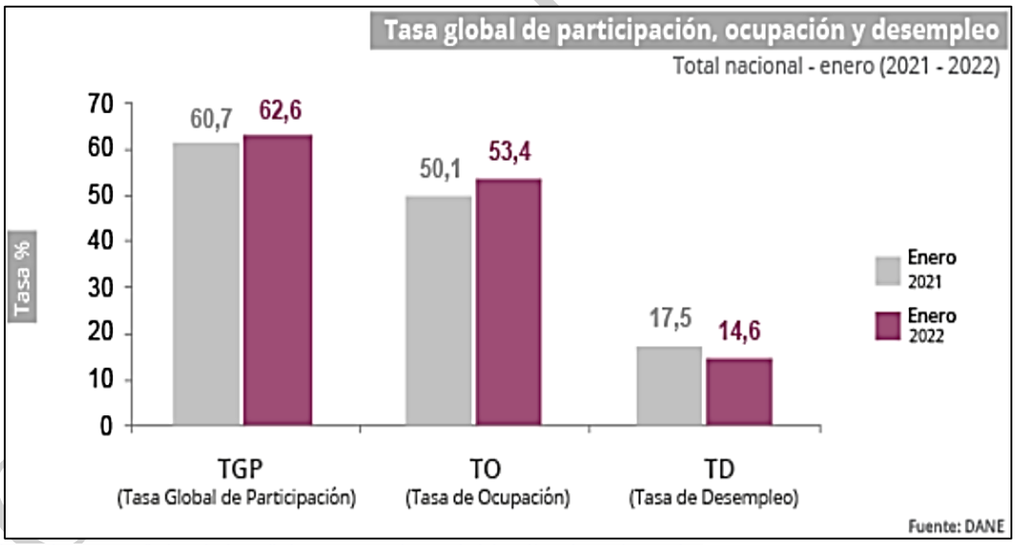


file:///C:/Users/lenovo/Downloads/ipc_rueda_prensa_feb22.pdf

Las que presentaron una mayor inflación en el mes de febrero, fueron Montería, con 2,27%; Santa Marta, con 2,14%; Tunja, con 2,04% y Riohacha, con 1,99%. Las que presentaron menor inflación fueron Neiva con 1,19%; Medellín, con 1,34%; Sincelejo, con 1,42%, y Manizales, con 1,43%.

DESEMPLEO

Para enero de 2022, la tasa de desempleo fue de 14,6% y comparada con el mismo mes de 2021 (17,5%) tuvo una reducción de 2,9 puntos porcentuales. La tasa global de participación fue de 62,6%, lo que significó un aumento de 1,9 puntos porcentuales respecto al mismo periodo de 2021 (60,7%). Finalmente, la tasa de ocupación fue de 53,4%, lo que representó un incremento de 3,3 puntos porcentuales comparada con enero de 2021 (50,1%).



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

INFORMACIÓN DEL MES

En enero de 2022, la población ocupada del país fue 20,6 millones de personas, frente a los 19,1 millones del mismo mes en 2021, representando así una variación de 8,3%. Las 13 ciudades y áreas metropolitanas contribuyeron con 4,3 puntos porcentuales (p.p.) a la variación nacional, dominio en donde se presentó una población ocupada de 9,7 millones de personas, 823 mil personas de más en comparación con enero de 2021 (8,9 millones).

Población ocupada, desocupada y fuera de la fuerza de trabajo
Enero (2022-2021)

Miles de personas	Total Nacional			Miles de personas	Total 13 ciudades y áreas metropolitanas		
	Enero 2022	Enero 2021	Variación absoluta		Enero 2022	Enero 2021	Variación absoluta
Población ocupada	**20.696**	19.112	+1.584*	Población ocupada	**9.767**	8.944	+823*
Población desocupada	**3.552**	4.065	-513*	Población desocupada	**1.701**	2.153	-452*
Población fuera de la fuerza de trabajo	**14.502**	14.975	-473*	Población fuera de la fuerza de trabajo	**6.323**	6.439	-117

* Variación estadísticamente significativa.
Notas: • Datos expandidos con proyecciones de población elaboradas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.
• Los resultados de la variación absoluta pueden diferir por los valores aproximados a mil.
• Los datos de las poblaciones están en miles de personas.
• 13 ciudades y áreas metropolitanas incluye Bogotá D.C., Medellín A.M., Cali A.M., Barranquilla A.M., Bucaramanga A.M., Manizales A.M., Pereira A.M., Cúcuta A.M., Pasto, Ibagué, Montería, Cartagena y Villavicencio.
Fuente: DANE, GEIH.

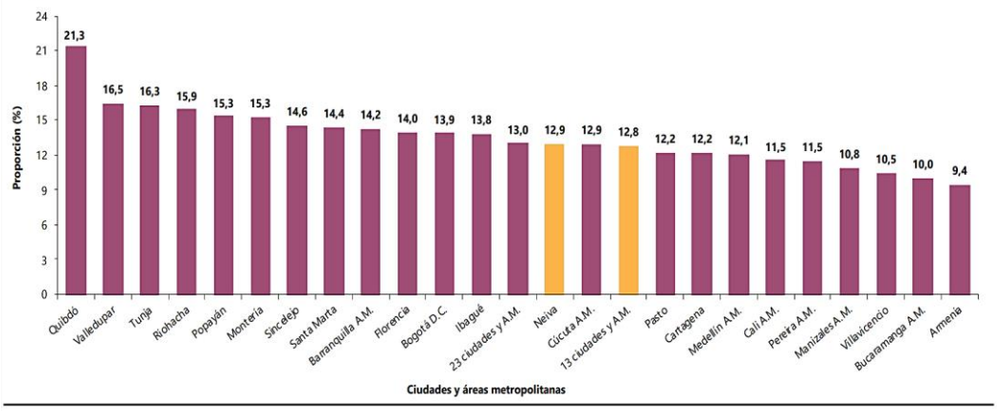
https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/pres_web_empleo_rueda_prensa_ene_22.pdf

Total 13 ciudades y áreas metropolitanas

En el trimestre que va de noviembre de 2021 a enero de 2022, la tasa de desempleo de las 23 ciudades y áreas metropolitanas fue 13,0%. Las ciudades que registraron las mayores tasas de desempleo fueron Quibdó y Valledupar, con 21,3% y 16,5%, respectivamente. Por el contrario, las menores tasas de desempleo fueron para Armenia y Bucaramanga A. M., con 9,4% y 10,0%, respectivamente.

Respecto a la informalidad en estas ciudades, fue más alta en Cúcuta A. M. (67,0%) y en Sincelejo (66,3%) y más baja en Bogotá (34,0%) y en Manizales A. M. (38,0%).

Tasa de desempleo 23 ciudades y áreas metropolitanas
Noviembre 2021-enero 2022



Notas: • Total 13 ciudades y áreas metropolitanas incluye Bogotá D.C., Medellín A.M., Cali A.M., Barranquilla A.M., Bucaramanga A.M., Manizales A.M., Pereira A.M., Cúcuta A.M., Pasto, Ibagué, Montería, Cartagena y Villavicencio.
• Total 23 ciudades y áreas metropolitanas incluye 13 ciudades y áreas metropolitanas más Tunja, Florencia, Popayán, Valledupar, Quibdó, Neiva, Riohacha, Santa Marta, Armenia y Sincelejo.
Fuente: DANE, GEIH.

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/pres_web_empleo_rueda_prensa_ene_22.pdf

TASA GLOBAL NACIONAL

Para Para enero de 2022, la tasa de desempleo fue 14,6%, la tasa global de participación 62,6% y la tasa de ocupación 53,4%. En el mismo mes del año anterior estas tasas fueron 17,5%, 60,7% y 50,1%, respectivamente.

Tasa global de participación, ocupación, desempleo y subempleo
Total nacional y total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Enero 2022 y 2021

Tasas (%)	Total nacional		Total 13 ciudades y áreas metropolitanas	
	Enero 2022	Enero 2021	Enero 2022	Enero 2021
TGP	**62,6**	60,7	**64,5**	63,3
TO	**53,4**	50,1	**54,9**	51,0
TD	**14,6**	17,5	**14,8**	19,4
TS	**7,3**	9,6	**5,9**	10,1

Notas: • 13 ciudades y áreas metropolitanas incluye Bogotá D.C., Medellín A.M., Cali A.M., Barranquilla A.M., Bucaramanga A.M., Manizales A.M., Pereira A.M., Cúcuta A.M., Pasto, Ibagué, Montería, Cartagena y Villavicencio.
• Datos expandidos con proyecciones de población elaboradas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.
Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/CP_empleo_ene_22.pdf

En enero de 2022, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 14,8%, la tasa global de participación 64,5% y la tasa de ocupación 54,9%. Para el mismo mes de 2021 se ubicaron en 19,4%, 63,3% y 51,0%, respectivamente.

POBLACIÓN OCUPADA, DESOCUPADA E INACTIVA

Población ocupada, desocupada y fuera de la fuerza de trabajo
Total nacional y total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Enero 2022 y 2021

Miles de personas	Total nacional			Miles de personas	Total 13 ciudades y áreas metropolitanas		
	Enero 2022	Enero 2021	Variación absoluta		Enero 2022	Enero 2021	Variación absoluta
Población ocupada	**20.696**	19.112	+1.584	Población ocupada	**9.767**	8.944	+823
Población desocupada	**3.552**	4.065	-513	Población desocupada	**1.701**	2.153	-452
Población fuera de la fuerza de trabajo	**14.502**	14.975	-473	Población fuera de la fuerza de trabajo	**6.323**	6.439	-117

Notas: • Datos expandidos con proyecciones de población elaboradas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.
• Los resultados de la variación absoluta pueden diferir por los valores aproximados a mil.
• Los datos de las poblaciones están en miles de personas.
• 13 ciudades y áreas metropolitanas incluye Bogotá D.C., Medellín A.M., Cali A.M., Barranquilla A.M., Bucaramanga A.M., Manizales A.M., Pereira A.M., Cúcuta A.M., Pasto, Ibagué, Montería, Cartagena y Villavicencio.
Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/CP_empleo_ene_22.pdf

- Mientras entre los hombres la tasa de desempleo para enero de 2022 fue de 11,2%, para las mujeres se ubicó en 19,4%.
- En enero de 2022, la tasa global de participación en el total nacional fue 62,6%. Para el mismo mes de 2021 fue 60,7%.
- En enero de 2022, la tasa de ocupación en el total nacional fue 53,4%. Para enero de 2021 fue 50,1%.
- Entre noviembre de 2021 y enero de 2022, la tasa de desempleo fue 12,4%, la tasa global de participación fue 62,4% y la tasa de ocupación fue 54,7%.
- Por sexo y rangos de edad, el aumento de la población ocupada en el país para el trimestre que va de noviembre de 2021 a enero de 2022 se focalizó en los hombres (+341 mil) las mujeres (+243 mil) de 25 a 54 años.

¿CÓMO AFECTA EL CORONAVIRUS A LA ECONOMÍA?

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

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

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

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

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

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

¿CÓMO PODEMOS MEJORAR ESTE FENÓMENO?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

GRAVE SITUACIÓN: ESTÁN DESPIDIENDO A TRABAJADORES DE LA SALUD

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

Hay varias razones que explican estas medidas poco favorables para los trabajadores de la salud y que argumentan la profunda crisis económica por la que atraviesan haciendo insostenibles los centros hospitalarios. Lo anterior, puede ser visto en todas las dimensiones como una noticia grave,

ORIGINAL FIRMADO

no solo porque deja muy débil al personal de salud, sino porque también refleja en esta época de pandemia un preocupante panorama. Se trabaja más con menos recurso humano.

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

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

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

¿QUÉ PANORAMA SE ESPERA PARA EL SISTEMA DE SALUD?

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

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

Como sabemos, aún estamos en el proceso, no hemos ganado la batalla completa y el virus invisible, silencioso, pero muy hábil sigue siendo devastador.

Considero que debemos prestarle atención a todas estas situaciones para que no sea demasiado tarde intervenirlas. Confió en que el gobierno actué.

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

Como resultado de nuestro monitoreo permanente, 7 EPS se encuentran en proceso de liquidación, a 3 se les revocó su habilitación para operar en aquellas zonas del país donde identificamos dificultades en materia de aseguramiento, 3 más tienen restricción para afiliar nuevos usuarios, 19 están bajo medida de vigilancia especial, 1 en programa de recuperación y 2 EPS se acogieron al programa de liquidación voluntaria.

Hoy, por estas medidas, son 3 millones de usuarios los que estrenan EPS, con más y mejores servicios, y 13 hospitales se encuentran bajo intervención forzosa administrativa en el empeño de robustecer y sanear la red pública hospitalaria. También estamos oxigenando a clínicas y hospitales en los 32 departamentos y en Bogotá D.C., a través de la promoción de mesas de flujo de recursos y jornadas de conciliación, mecanismos, que ya existían en la Supersalud, pero, con nuevo aliento y firmeza, nos estamos aproximando a resultados históricos: pagos por 2 billones de pesos, que garantizan liquidez a dichos prestadores en los territorios.

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

El eje principal para contener la transmisión de ese virus que venimos combatiendo es el usuario. Es la razón de ser del sistema, a quién nos le debemos, con corazón y bondad. A su propósito, ajustamos la capacidad de respuesta de nuestro centro de contacto. Sin descanso se atienden los canales habilitados, ampliamos capacidad de respuesta con nuevas oficinas regionales -hoy tenemos ocho- para garantizar total cobertura en el país. Lo anterior se suma a la presencia en 27 Casas del Consumidor y en 26 Unidades para Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

ORIGINAL FIRMADO

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

En medio de todas estas acciones, nos encontramos con la otra pandemia, la del COVID-19, que vino a desnudar las debilidades y las fortalezas del sistema de salud, y que ahora nos reta a consolidar un futuro sostenible para el sector. Como país logramos ampliar los canales de atención no presenciales, multiplicar las teleconsultas, atenciones domiciliarias y de telemedicina; crear redes de entrega de fórmulas de medicamentos a domicilio; expandir la capacidad instalada de UCI, cuidados intermedios, hospitalización y observación; fortalecer la red diagnóstica e implementar modelos innovadores de Inspección, Vigilancia y Control a través de la supervisión de riesgos mediante la generación de alertas tempranas, consolidando así la coordinación entre los actores del sistema y las autoridades locales y nacionales.

Las teleconsultas en el país pasaron de 368.000 a 3,8 millones (un aumento de más de 1.000%); las UCI, de 5.346 a 10.724 lo que significa un incremento de 200%; las atenciones domiciliarias, de 170.000 a 557.000, más de 327%; y las entregas de medicamentos a domicilio, de 211 mil fórmulas a más de un millón y medio (más de 700%).

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

POSIBLES COSTOS ASOCIADOS AL VALOR DE LA CONTRATACIÓN

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

2.2.2. ASPECTOS TÉCNICOS

Desde el punto de vista técnico Sobre los servicios de salud que se pretenden contratar no existe regulación que limite su prestación, son de libre comercialización en el mercado local y nacional sin restricción legal y todas aquellas personas jurídicas que cumplan previamente con los requisitos legales de tipo comercial o tributario u otros que regulan la actividad podrán ofertar o contratar el servicio requerido por la entidad que permita cubrir su necesidad.

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

Desde el punto de vista técnico es viable la contratación de la **RESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS**, toda vez que son servicios de salud necesarios para cubrir las necesidades de los **DISPENSARIOS MEDICOS DEL BASPC 30 – BIROV Y BISAN** unidades centralizadas por el DMBUG, el cual debe garantizar eficientemente los servicios de salud de manera oportuna y eficaz.

Los servicios de salud requeridos para cumplir con este objeto son de demanda frecuente y por consiguiente se encuentran en el mercado nacional, en cuanto a que en su mayoría proviene de empresas legalmente constituidas y vigiladas, por tal motivo el proveedor que realice el servicio de los mismos, debe estar en capacidad de brindar los servicios de salud a los Dispensarios Médicos del BASPC 30 -BIROV y BISAN establecimientos de Sanidad centralizados que se encuentran beneficiaria del objeto contractual previsto para este proceso, bajo las especificaciones técnicas

ORIGINAL FIRMADO

requeridas en el presente proceso incluidas desde la solicitud de las cotizaciones que sirven como base para el estudio de mercado.

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

2.2.3. ASPECTO REGULATORIO

Sobre los servicios que se pretenden contratar no existe regulación que limite su prestación, son de libre comercialización en el mercado local y nacional sin restricción legal y todas aquellas personas jurídicas que cumplan previamente con los requisitos legales de tipo comercial o tributario u otros que regulan la actividad podrán ofertar o contratar el servicio requerido por la entidad que permita cubrir su necesidad. Comercialmente está permitido y regulado por el código de comercio, por cuanto se establecen características especiales para el cumplimiento del objeto del presente proceso de selección, y son servicios que se encuentran en el mercado regulado por las normas de comercio colombiano.

Se tiene la capacidad jurídica para adquirir estos servicios con destino a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y está en capacidad de contraer derechos y obligaciones y hacerlos exigibles dentro del proceso. Analizado el objeto del presente proceso el cual se adelantará mediante la Modalidad de Menor Cuantía atendiendo los parámetros establecidos en la Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, el cual regula el procedimiento para la modalidad, legalmente es viable, ya que el objeto que sustenta el desarrollo del proceso contractual es de carácter licito, y desarrolla los preceptos que incorporan las reglas aplicables a la modalidad de selección de mínima cuantía consagradas en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, que fue modificado por el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011. Además, el objeto está conforme al desarrollo de los procesos y procedimientos que permiten en forma continua y eficiente el cumplimiento de la misión institucional.

Verificado el objeto del presente **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LOS E.S.M BASPC 30 – BIROV Y BISAN DE LA BRIGADA 30, PARA LA VIGENCIA 2022",** se encuentra que con relación al mismo dentro de la normatividad colombiana no existen acuerdos internacionales aplicables.

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

TRIBUTARIA Y NORMAS ESPECIALES

- Resolución 6408 de 2016, Articulo 27. Atención domiciliaria, Artículo 68. Atención Paliativa, Artículo 82. Atención para la recuperación de la salud.
- Resolución 2003 de 2014: habilitación de prestadores. Numeral 1.2: Otros Servicios – Modalidad Extramural.
- Ley de cuidados paliativos, 1733 del 8 de septiembre de 2014; se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.
- Ley 1438 de 2011. En el Titulo VI, capítulo II el artículo 64, se ocupan del tema de la prestación de servicios de Atención Domiciliaria.
- Ley de Cáncer, 1384 del 19 de Abril de 2010. Art. 4 numeral b, Art. 8, Art. 10. Que dispone todos los mecanismos que deben implementarse tanto a nivel asistencial intra y extra institucionalmente para el manejo integral del paciente.
- Ley 1122 de 2007. Art. 1, 22, 33: Modelos de atención primaria y atención domiciliaria.
- Resolución 5592 de 2015. Art. 8, 27, 68, 82: Atención domiciliaria, atención paliativa, atención para recuperación de la salud.
- Resolución 13431 de 1991. (Declaración de los Derechos de los Pacientes).
- Resolución 1995 de 1999. (Manejo de la Historia Clínica).

ORIGINAL FIRMADO

- El Decreto 2353 del 2015 unifica y actualiza las reglas de afiliación al sistema de salud. Además, crea el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) y define los instrumentos para garantizar la continuidad de la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud.
- Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social.

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

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

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

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

ORIGINAL FIRMADO

Por último, se deben tener en cuenta los documentos normativos que rigen la regulación de precios para el sector salud, de acuerdo con la necesidad planteada:

- Decreto 2451, del 27 de diciembre de 2018: mediante el cual se aprobó el nuevo salario mínimo para Colombia.
- Artículos 168, 169, artículo 172, numeral 10o. artículo 241 y 244 numeral 4o. de la Ley 100 de 1993: corresponde como función al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, recomendar el régimen y los criterios que se deben adoptar por parte del Gobierno Nacional, para establecer las tarifas de los servicios prestados por las entidades hospitalarias.
- El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, en su sesión del 7 de noviembre de 1996 aprobó el documento técnico presentado sobre el Régimen Tarifario contenido en el Manual correspondiente.
- Circular 07 de 2018 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y dispositivos Médicos –CNPMDM–. Se aclara que dicho listado es informativo y para fines de consulta y en dado caso de existir diferencias entre el listado y la Circular primará lo contenido en la Circular.
- Decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996 (Actualizado a 2022): Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones.

2.3. ESTUDIO DE LA OFERTA

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

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

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

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

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

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

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

A. ¿QUIEN VENDE O PRESTA EL SERVICIO?

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

Los oferentes identificados tienen la capacidad de cumplir con la prestación del servicio en los tiempos establecidos por la entidad, igualmente con el término de respuesta de la garantía técnica, la entidad tiene antecedentes positivos sobre estos aspectos. En una búsqueda de empresas que cumplan con los servicios de atención domiciliaria en Colombia.

ORIGINAL FIRMADO

Para el estudio de la oferta es necesario identificar las características de los servicios a contratar para la prestación de servicios de salud en procedimientos en **ATENCIÓN DOMICILIARIA** Por medio de la estructura general y nomenclatura de la clasificación de la actividad económica es posible identificar con precisión el sector al que pertenecen los actores del mercado y así conocer las particularidades comerciales, financieras y organizacionales determinantes a la hora de establecer los requisitos habilitantes. Se abarca la CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME DE TODAS LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS Revisión 4 adaptada para Colombia - CIIU Rev. 4 A.C., donde se puede establecer que el objeto del presente proceso se enmarca en la **SECCIÓN Q** ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL, **DIVISIÓN 86** ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA, **GRUPO 862** ACTIVIDADES DE PRÁCTICA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA, SIN INTERNACIÓN, **CLASE 8621** ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN, **GRUPO 869** OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN RELACIONADAS CON LA SALUD HUMANA, **CLASE 8692** ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO, **CLASE 8699** OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA.

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

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

Sección Q - ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL

CLASE 8621 ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN

Esta clase incluye:

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

Esta clase excluye:

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

CLASE 8692 ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO

Esta clase incluye:

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

Esta clase excluye:

- *La fabricación de dientes artificiales, prótesis y aparatos de prótesis dental de los laboratorios. Se incluye en la clase 3250 «Fabricación de instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos (incluido mobiliario)».*
- *La fabricación de lentes graduados para la corrección de la vista, de sus monturas y de microscopios ópticos compuestos. Se incluye en la clase 2670 «Fabricación de instrumentos ópticos y equipo fotográfico».*
- *Las actividades de apoyo terapéutico para pacientes internos realizadas por instituciones, hospitales y clínicas con internación. Se incluyen en la clase 8610 «Actividades de hospitales y clínicas, con internación».*
- *Las actividades de prácticas médicas. Se incluyen en la clase 8621 «Actividades de la práctica médica, sin internación».*
- *Las actividades de práctica odontológica. Se incluyen en la clase 8622 «Actividades de la práctica odontológica».*

CLASE 8699 OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA

Esta clase incluye:

- Todas las actividades relacionadas con la salud humana que no están incluidas en ninguna de las demás clases de esta división.
- Los servicios medicalizados profesionales a domicilio, complementados con alguna de las actividades siguientes: servicios de cuidados personales, ayuda domiciliaria y acompañamiento.
- Las actividades de instituciones que prestan servicios de atención de la salud, con alojamiento, que carecen de una supervisión directa de médicos titulados.
- El transporte de pacientes en cualquier tipo de ambulancia, incluido el transporte aéreo.
- Las actividades desarrolladas por profesionales que proporcionan «medicina tradicional» o «medicina alternativa».

Esta clase excluye:

- *Los servicios de salud suministrados a pacientes internos en hospitales y clínicas, con internación. Se incluyen en la clase 8610 «Actividades de hospitales y clínicas, con internación».*
- *El traslado de pacientes sin equipo de reanimación ni personal paramédico. Se incluye en las divisiones: 49 «Transporte terrestre; transporte por tuberías»; 50 «Transporte acuático», y 51 «Transporte aéreo».*
- *Los servicios de atención en enfermería. Se incluyen en la clase 8710 «Actividades de atención medicalizada de tipo general».*
- *Las actividades de apoyo diagnóstico. Se incluyen en la clase 8691 «Actividades de apoyo diagnóstico».*

ORIGINAL FIRMADO

- *Las actividades de apoyo terapéutico. Se incluyen en la clase 8692 «Actividades de apoyo terapéutico».*
- *Las actividades de la práctica médica y odontológica. Se incluyen en las clases: 8621 «Actividades de la práctica médica, sin internación» y 8622 «Actividades de la práctica odontológico», respectivamente.*

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

Para el caso de los servicios de todos lo relacionado con actividades de servicio de Atención domiciliaria integral, son varios los factores que inciden en este proceso teniendo en cuenta que en este servicio intervienen insumos, equipos, personal de profesionales, y tecnología en cada uno de las etapas del servicio, de tal manera que cada empresa tiene el reto de optimizar cada uno de estos recursos de la mejor manera, para potencializar no solo el proceso del prestación del servicio en tiempo sino en costos.

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

CANALES DE DISTRIBUCION

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

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

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

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

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

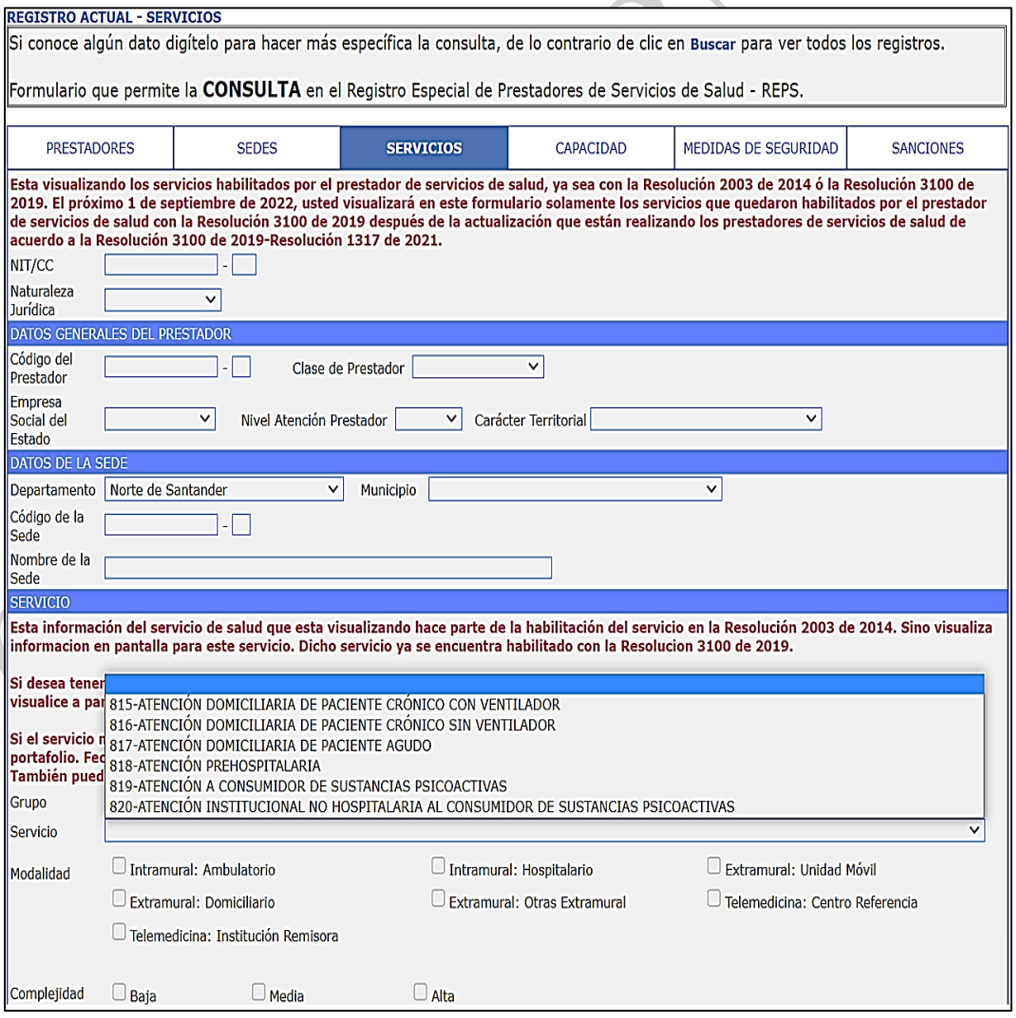
✓ **Doble**: es aquella en la que además de mayoristas y minoristas también interviene un tercer agente distribuidor o agente exclusivo que participa en la comercialización de productos. Es propia de franquicias o agencias de viaje.

ORIGINAL FIRMADO



C. PROVEEDORES

El objeto para contratar se enmarca en el sector de salud. El mercado es constituido por IPS de diferente naturaleza jurídica cuyo objeto es la prestación de servicios en las diferentes áreas de la salud. Con el fin de establecer los posibles prestadores que en el mercado local pueden cotizar el objeto a contratar se realizó consulta en el ***REPS***, tomando como **Atención Domiciliaria y restringiéndola solo al Departamento Norte de Santander** tanto para el ítem de servicios como de capacidad, generando el siguiente resultado:



Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Norte de Santander	CÚCUTA	5400100417	01	SERVICIO INTEGRAL DE SALUD OCUPACIONAL LTDA	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS351267
Norte de Santander	CÚCUTA	5400100810	01	CLINICA NORTE S.A.	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS767578
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101480	01	COMFAORIENTE I.P.S.	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS642173
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101699	01	MEDICUC IPS	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS224544
Norte de Santander	OCAÑA	5449801699	02	MEDICUC IPS SEDE OCAÑA	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS260884
Norte de Santander	PAMPLONA	5451801699	03	MEDICUC IPS SEDE PAMPLONA	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS151639
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101818	01	NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS307072
Norte de Santander	OCAÑA	5449801818	03	NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS304428
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101872	01	IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS039020
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101949	03	CENTRO ESPECIALIZADO UBA VIHONCO SAS	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS802281
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102115	01	NEUROALIADOS MEDICINA ESPECIALIZADA S.A.S.	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS306870
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102145	01	VACUNORTE IPS	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS303085
Norte de Santander	OCAÑA	5449802145	03	VACUNORTE IPS OCAÑA	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS521342
Norte de Santander	PAMPLONA	5451802145	02	VACUNORTE IPS PAMPLONA	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS521346
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102217	01	EQUIPO CODIGO AZUL IPS	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS170030
Norte de Santander	PAMPLONA	5451802217	02	CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR PAMPLONA	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS305325
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102272	01	GLOBAL SAFE SALUD	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS338700
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102294	01	IPS CLINICAL HOUSE	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS162050
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102310	01	NORDVITAL IPS S.A.S.	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS519538
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102357	01	AUVIMER SALUD INTEGRAL EN CASA	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS282332
Norte de Santander	OCAÑA	5449802357	02	AUVIMER SALUD INTEGRAL EN CASA S.A.S	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS364142
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102375	01	SANATY IPS CUCUTA	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS727859
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102376	01	IPS BEST HOME CARE SAS	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS303228
Norte de Santander	OCAÑA	5449802376	02	IPS BEST HOME CARE - OCAÑA	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS768193
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102416	01	MEDMOVIL	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS308458
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102418	01	INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS SANARTE CLÍNICA DE HERIDAS Y OSTOMIAS	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS339816
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102881	01	VIMEDIC SALUD INTEGRAL	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS874869
Norte de Santander	PAMPLONA	5451802881	02	VIMEDIC SALUD INTEGRAL PAMPLONA	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS1135093
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102882	01	I.P.S MECAS SALUD DOMICILIARIA S.A.S CUCUTA	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS915200
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102896	01	RED SALUD INTEGRAL IPS	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS897320
Norte de Santander	OCAÑA	5449802896	02	RED SALUD INTEGRAL I.P.S OCAÑA	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS915201
Norte de Santander	ABREGO	5400302939	01	MISALUD DEL NORTE IPS S.A.S.	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS1086999
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101598	06	SANAMEDIC ATENCIÓN DOMICILIARIA	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS791697
Norte de Santander	OCAÑA	5449801598	02	SANAMEDIC SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA - S.A.S	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS166401
Norte de Santander	OCAÑA	5449801901	01	CENTRO DE REHABILITACION FISICA Y ASESORIA SEXUAL CERAS SAS	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS302852
Norte de Santander	OCAÑA	5449802850	01	CENTRO DE ATENCION MI RENACER S.A.S.	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS1109128
Norte de Santander	CONVENCIÓN	5420602156	04	MAGRETH IPS CONVENCION	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS1120882
Norte de Santander	OCAÑA	5449802156	03	MAGRETH IPS OCAÑA	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS415122
Norte de Santander	TEORAMA	5480002156	01	DROGUERIA MAGRETH S.A.S.	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS364112
Norte de Santander	TIBÚ	5481000036	01	CENTRO CLINICO SERINTSA	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS1053996
Norte de Santander	TIBÚ	5481002471	01	CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL SAN LUIS BELTRAN S.A.S.	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS400266
Norte de Santander	VILLA DEL ROSARIO	5487401754	01	INTEGRADOS EN SALUD IPS ltda	816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHS757696

1

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Norte de Santander	CÚCUTA	5400100810	01	CLINICA NORTE S.A.	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS767579
Norte de Santander	CÚCUTA	5400100855	04	SEDE QUINTA ORIENTAL	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS1108625
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101480	01	COMFAORIENTE I.P.S.	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS642174
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101699	01	MEDICUC IPS	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS224545
Norte de Santander	OCAÑA	5449801699	02	MEDICUC IPS SEDE OCAÑA	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS260885
Norte de Santander	PAMPLONA	5451801699	03	MEDICUC IPS SEDE PAMPLONA	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS151640
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101872	01	IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS039021
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101949	03	CENTRO ESPECIALIZADO UBA VIHONCO SAS	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS802282
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102145	01	VACUNORTE IPS	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS303086
Norte de Santander	OCAÑA	5449802145	03	VACUNORTE IPS OCAÑA	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS521343
Norte de Santander	PAMPLONA	5451802145	02	VACUNORTE IPS PAMPLONA	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS521347
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102217	01	EQUIPO CODIGO AZUL IPS	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS170031
Norte de Santander	PAMPLONA	5451802217	02	CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR PAMPLONA	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS305326
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102272	01	GLOBAL SAFE SALUD	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS338701
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102294	01	IPS CLINICAL HOUSE	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS162051
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102310	01	NORDVITAL IPS S.A.S.	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS519539
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS333661
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102357	01	AUVIMER SALUD INTEGRAL EN CASA	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS839410
Norte de Santander	OCAÑA	5449802357	02	AUVIMER SALUD INTEGRAL EN CASA S.A.S	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS364143
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102375	01	SANATY IPS CUCUTA	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS727860
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102376	01	IPS BEST HOME CARE SAS	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS303229
Norte de Santander	OCAÑA	5449802376	02	IPS BEST HOME CARE - OCAÑA	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS768194
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102416	01	MEDMOVIL	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS308459
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102418	01	INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS SANARTE CLÍNICA DE HERIDAS Y OSTOMIAS	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS767580
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102881	01	VIMEDIC SALUD INTEGRAL	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS874870
Norte de Santander	PAMPLONA	5451802881	02	VIMEDIC SALUD INTEGRAL PAMPLONA	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS1135094
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102882	01	I.P.S MECAS SALUD DOMICILIARIA S.A.S CUCUTA	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS896644
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102896	01	RED SALUD INTEGRAL IPS	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS897321
Norte de Santander	OCAÑA	5449802896	02	RED SALUD INTEGRAL I.P.S OCAÑA	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS915202
Norte de Santander	ABREGO	5400302939	01	MISALUD DEL NORTE IPS S.A.S.	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS1087000
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101598	06	SANAMEDIC ATENCIÓN DOMICILIARIA	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS791698
Norte de Santander	OCAÑA	5449801598	02	SANAMEDIC SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA - S.A.S	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS379168
Norte de Santander	OCAÑA	5449802114	01	UNESAT LTDA IPS OCAÑA	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS475207
Norte de Santander	OCAÑA	5449802499	01	REH@BITAR OCAÑA	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS534646
Norte de Santander	OCAÑA	5449802850	01	CENTRO DE ATENCION MI RENACER S.A.S.	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS1109129
Norte de Santander	CONVENCIÓN	5420602156	04	MAGRETH IPS CONVENCION	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS1120883
Norte de Santander	OCAÑA	5449802156	03	MAGRETH IPS OCAÑA	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS415123
Norte de Santander	TEORAMA	5480002156	01	DROGUERIA MAGRETH S.A.S.	817 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS364116

1

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

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

D. ¿Quién ofrece el bien o servicio?

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

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

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

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

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

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

2.3.1. ANALISIS DE LA DEMANDA

En cumplimiento a lo regulado en la normatividad que aplica para el sector público, determinada en la Ley 80 de 1993 Estatuto de contratación pública y demás normas concordantes, dentro de la búsqueda efectuada en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II) se encuentran adquisiciones realizadas por la misma y por otras entidades estatales para contratar el objeto del presente proceso, aplicables a cada entidad y necesidad en particular, como las fueron referenciadas en el **numeral 1.1 de Antecedentes de este estudio previo**.

En las consultas realizadas en la página del SECOPII, se logró determinar que la contratación común para este tipo de servicios se ha realizado bajo las modalidades de selección Abreviada de Menor Cuantía y Contratación de Mínima Cuantía, que las garantías exigidas fueron: garantía única de cumplimiento, cumplimiento del contrato, calidad y responsabilidad civil.

Teniendo en cuenta que el MDN-Dirección de Sanidad Militar- DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA; no cuenta con la logística, el personal ni infraestructura para prestar el servicio de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA**

ORIGINAL FIRMADO

LOS E.S.M BASPC 30 – BIROV Y BISAN DE LA BRIGADA 30, PARA LA VIGENCIA 2022", y que en la ciudad cuenta con varias entidades habilitadas para prestar estos servicios a los afiliados y beneficiarios del SSFFMM del DMBUG, en la modalidad de selección abreviada de menor cuantía, además se requiere la celebración de un contrato de prestación de servicios especializados por las siguientes razones:

- Existe la necesidad de contratar los servicios, fue justificada por existir una demanda de pacientes en los Dispensarios Médicos de Cúcuta, Ocaña y Pamplona, que requieren este tipo de servicio para seguir su tratamiento médico.
- Que en las ciudades de Cúcuta, Ocaña y Pamplona – Norte de Santander, se encuentran entidades que prestan este tipo de servicio capacidad instalada e infraestructura.
- Que existe la disponibilidad presupuestal para atender esta necesidad mejorando la atención al personal de usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares.

❖ **Adquisiciones previas por el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA**

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

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

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

❖ **Adquisiciones previas por otras entidades.**

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

2.3.2. ANALISIS FINANCIERO

Para determinar los indicadores financieros requeridos el comité económico estructurador se basó en la comparación de la información contenida en el Portal de Información Empresarial de acuerdo con el sector a nivel nacional y los indicadores financieros de las empresas del sector presentadas en el aval técnico de cotizaciones tomados del portal web de la Superintendencia de Sociedades.

El Dispensario Médico de Bucaramanga atendiendo a lo señalado en el artículo 6o de la ley 1150, articulo modificado por el artículo 221 del decreto 19 de 2012 (*Todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia, que aspiren a celebrar contratos con las entidades estatales, se inscribirán en el Registro Único de Proponentes del Registro Único Empresarial de la Cámara de Comercio con jurisdicción en su domicilio principal.* ***No se requerirá de este registro, ni de clasificación, en los casos de contratación directa; contratos para la prestación de servicios de salud; contratos de mínima cuantía****; enajenación de bienes del Estado; contratos que tengan por objeto la adquisición de productos de origen o destinación agropecuaria que se ofrezcan en bolsas de productos legalmente constituidas; los actos y contratos que tengan por objeto directo las actividades comerciales e industriales propias de las empresas industriales y comerciales del Estado y las sociedades de economía mixta y los contratos de concesión de cualquier índole. En los casos anteriormente señalados, corresponderá a las entidades contratantes cumplir con la labor de verificación de las condiciones de los proponentes. En dicho registro constará la información relacionada con la experiencia, capacidad jurídica, financiera y de organización del proponente y su clasificación*)

Por lo tanto, El Dispensario Médico de Bucaramanga atendiendo a lo señalado en el artículo 6o de la ley 1150, no requerirá el Registro Único de Proponentes del Registro Único Empresarial de la Cámara de Comercio, por lo cual, para la verificación y evaluación de los indicadores financieros requeridos, el Proponente debe presentar los estados financieros con corte a 31 de diciembre de 2020.

2.3.2.1 JUSTIFICACIÓN DE LOS INDICADORES FINANCIEROS

Los indicadores financieros aquí establecidos obedecen al análisis del sector que hace la entidad de conformidad a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, articulo 2.2.1.1.1.6.2. "Determinación de los Requisitos Habilitantes" y a los manuales de Colombia Compra Eficiente.

ORIGINAL FIRMADO

De acuerdo al Manual de Colombia Compra Eficiente M-DVRHPC-05, "Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación", numeral IV. Capacidad Financiera, V. Capacidad Organizacional y VI. ¿Cómo fijar los indicadores de capacidad financiera y de Capacidad Organizacional?, se tiene que la Entidad realiza el análisis de obtención de los indicadores financieros y de capacidad organizacional según lo establecido en el Manual mencionado, en atención a la naturaleza del Contrato a suscribir, su valor, plazo, forma de pago y en búsqueda de establecer unas condiciones mínimas.

Se tiene en cuenta para fijar el límite de los indicadores solicitados por la el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, según lo establecido y en concordancia con lo anterior el decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.1.1.6.1., que establece lo siguiente: La Entidad Estatal debe hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis del riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia del análisis en los documentos del proceso.

Según Colombia Compra Eficiente "la Entidad determina cada requisito habilitante teniendo en cuenta que mide el indicador, si el indicador representa una mayor probabilidad de riesgo a medida que su valor es mayor, la Entidad debe fijar como requisito un valor máximo y si el indicador representa una menor probabilidad de riesgo a medida que su valor sea mayor, la Entidad debe fijar un mínimo, los cuales deben ser proporcionales para el proceso de contratación."

La siguiente tabla muestra la interpretación de cada uno de los indicadores de capacidad financiera y su relación con la probabilidad de Riesgo:

Indicador	**Si el Indicador es mayor, la probabilidad de riesgo es**	**Limite**
Indicé de Endeudamiento	Mayor	Máximo
Razón de Cobertura de Interés	Menor	Mínimo
Indicé de Liquidez	Menor	Mínimo
Indicador	**Si el Indicador es mayor, la probabilidad de riesgo es**	**Limite**
Rentabilidad del Patrimonio	Menor	Mínimo
Rentabilidad del Activo	Menor	Mínimo

De acuerdo con lo anterior el comité económico estructurador hace el estudio del sector **I.P.S. y E.S.E... ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL(Q).** Se identificó Q8621, Q8692, Q8699 Actividades de la práctica médica, sin internación, actividades de apoyo terapéutico y otras actividades de atención de la salud humana. **(Actividades Económicas - CIIU4: Q8621, Q8692 y Q8699**) del país, tomando la muestra total para obtener la información, como se muestra a continuación:

La siguiente tabla discrimina los datos de la muestra, es decir de las empresas tomadas de la página de la Superintendencia Nacional de Salud, acatando la circular externa 016 de 2016, junto con los datos de Catalogo de información financiera de acuerdo con la normatividad, a corte 31 de Diciembre de 2020 en su versión actualizada, del grupo 1, 2 y 3.



https://www.supersalud.gov.co/es-co/Paginas/Delegada%20Supervisi%C3%B3n%20Institucional/Estad%C3%ADsticas-Financieras-IPS.aspx

Teniendo en cuenta lo anterior, se obtiene los siguientes datos:

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
CATÁLOGO DE INFORMACIÓN FINANCIERA CON FINES DE SUPERVISIÓN
ENTIDADES CLASIFICADAS EN NIIF GRUPO 1
INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD -IPS
A 30 DE DICIEMBRE DE 2020
Cifras en pesos $

NIT	RAZON SOCIAL	SUPERVISOR	CIIU	Activos corrientes totales	TOTAL, ACTIVOS 2020	Pasivos corrientes totales	TOTAL, PASIVOS 2020	TOTAL, PATRIMONIO 2020	Ganancia (pérdida) por actividades de operación	Costos financieros	GRUPO EN NIIF
901229022	MED SAS MEDICINA ESPECIALIZADA DOMICILIARIA SAS	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 300.665.050	$ 301.615.050	$ 131.444.436	$ 169.941.620	$ 131.673.430	$ 31.016.430	$ 3.574.454	GRUPO 1
900382592	ADIS ATENCION DOMICILIARIA INTEGRAL DE SALUD SAS	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 1.979.976.756	$ 2.072.401.059	$ 905.515.652	$ 905.515.652	$ 1.166.885.407	$ 132.288.158	$ 14.254.406	GRUPO 2
900321772	ASISTENCIA DOMICILIARIA MEDICA S.A.S ASIDOMED S.A.S	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 128.844.861	$ 245.759.127	$ 125.884.298	$ 125.884.298	$ 119.874.829	$ 6.135.215	$ 10.945.778	GRUPO 2
900204991	ASISTENCIA MEDICA DOMICILIARIA DE NARIÑO SAS- AMD SAS	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 5.420.275.365	$ 5.711.375.614	$ 3.158.085.167	$ 3.158.085.167	$ 2.553.290.447	$ 151.768.472	$ 166.072.661	GRUPO 2
901275328	ASISTENCIA MEDICA DOMICILIARIA DEL CESAR SAS	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 532.801.345	$ 554.589.345	$ 507.164.557	$ 507.164.557	$ 47.424.788	$ 38.182.788	$ 0	GRUPO 2
900511423	ASISTENCIA MEDICA DOMICILIARIA Y TRASLADO DE PACIENTES SAS	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 6.336.917.423	$ 7.160.470.604	$ 2.416.994.177	$ 2.416.994.177	$ 4.743.476.427	$ 452.116.079	$ 61.169.750	GRUPO 2
900246577	ATENCION MEDICO INMEDIATA DOMICILIARIA AMID LTDA	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 30.611.464.986	$ 32.053.913.106	$ 24.636.035.842	$ 24.636.035.842	$ 7.417.877.264	$ 801.210.993	$ 136.002.690	GRUPO 2
800184011	EMERGENCIAS MEDICAS A DOMICILIO LTDA "EMERDOM LTDA"	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 80.564.516	$ 532.341.516	$ 6.405.123	$ 6.405.123	$ 525.936.393	$ 0	$ 0	GRUPO 2
800154867	ENFERMERAS DOMICILIARIAS ASOCIADAS ENFASO SAS	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 1.396.536.365	$ 1.754.529.816	$ 1.010.144.208	$ 1.010.144.208	$ 744.385.608	$ 249.561.928	$ 31.823.625	GRUPO 2
900993819	HOSPITALIZACION INTEGRAL DOMICILIARIA DEL CESAR	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 1.347.527.279	$ 1.356.550.827	$ 430.007.061	$ 430.007.061	$ 926.543.766	$ 192.232.055	$ 31.166.044	GRUPO 2
900627081	INNOVACION EN CUIDADO AMBULATORIO Y DOMICILIARIO S.A.S - ICAD S.A.S	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 3.708.362.223	$ 3.875.273.549	$ 1.635.753.575	$ 1.635.753.575	$ 2.239.519.974	$ 357.546.752	$ 16.434.831	GRUPO 2
900900693	INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS SANARTE CLÍNICA DE HERIDAS Y OSTOMIAS S.A.S.	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 1.407.021.012	$ 1.479.510.037	$ 1.163.080.876	$ 1.163.080.876	$ 316.429.161	$ 216.429.161	$ 6.060.000	GRUPO 2
900231731	INTERNACION DOMICILIARIA BARRAZA LTDA	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 405.884.296	$ 456.121.083	$ 53.343.480	$ 53.343.480	$ 402.777.603	$ 174.846.189	$ 9.454.769	GRUPO 2
900453180	ips terapias integrales domiciliarias s.a.s	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 1.526.170.885	$ 1.613.153.065	$ 603.772.391	$ 603.772.391	$ 1.009.380.674	$ 216.615.719	$ 64.440.360	GRUPO 2
900348416	Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S.	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 4.663.824.385	$ 6.691.062.757	$ 3.645.361.429	$ 3.645.361.429	$ 3.045.701.328	$ 308.044.162	$ 346.437.910	GRUPO 2

FINAL FIRMA

900826841	MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS S.A.S.	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 12.574.597.243	$ 16.617.950.500	$ 10.286.515.181	$ 10.286.515.181	$ 6.331.435.319	$ 669.980.794	$ 961.986.732	GRUPO 2
900357268	MEDIKA ATENCIÓN DOMICILIARIA	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 600.631.402	$ 714.183.771	$ 34.445.177	$ 61.019.507	$ 653.164.264	$ 50.823.407	$ 4.503.778	GRUPO 2
900221662	SALUD & ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL AMBULATORIO Y DOMICILIARIO LTDA SIGLA SAIAD LTDA	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 204.535.013	$ 2.521.112.302	$ 308.816.436	$ 308.816.436	$ 2.212.295.866	-$ 55.659.425	$ 13.764.833	GRUPO 2
900993679	SALUD DOMICILIARIA INTEGRAL DEL CARIBE S.A.S.	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 2.726.427.655	$ 2.853.007.808	$ 1.347.259.440	$ 1.347.259.440	$ 1.505.748.368	$ 222.678.677	$ 37.618.991	GRUPO 2
900304417	SALUD DOMICILIARIA INTEGRAL SALUD & S.A.S	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 2.632.453.798	$ 2.819.884.761	$ 1.111.748.881	$ 1.269.708.530	$ 1.550.176.231	$ 78.788.162	$ 93.978.282	GRUPO 2
900514854	SALUD DOMICILIARIA P&M.SAS	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 285.802.952	$ 293.502.952	$ 14.878.282	$ 14.878.282	$ 278.624.670	$ 20.582.591	$ 230.000	GRUPO 2
802022087	SERCICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA S.A.D LTDA	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 586.781.731	$ 779.572.999	$ 140.603.537	$ 140.603.537	$ 638.969.462	$ 51.009.283	$ 12.942.602	GRUPO 2
830001237	SERVICIOS ADOM SAS sigla ADOM Salud Domiciliaria	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 2.835.352.624	$ 5.411.682.500	$ 2.535.281.913	$ 2.535.281.913	$ 2.876.400.587	$ 224.135.345	$ 102.402.647	GRUPO 2
900859183	SERVICIOS DOMICILIARIOS EN SALUD S.A.S	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 310.173.822	$ 315.073.466	$ 74.024.000	$ 74.024.000	$ 241.049.466	$ 28.271.261	$ 0	GRUPO 2
830099405	SERVITERAPIAS LTDA. - SERVICIOS TERAPEUTICOS DOMICILIARIOS	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 390.137.188	$ 391.917.864	$ 64.357.003	$ 64.357.003	$ 327.560.861	$ 9.800.364	$ 3.826.677	GRUPO 2
900327339	UNIDAD DE ATENCION DOMICILIARIA INTEGRAL EN SALUD LTDA	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 617.219.359	$ 689.637.248	$ 186.178.119	$ 284.549.535	$ 405.087.713	$ 0	$ 17.354.148	GRUPO 2
900458308	SALUDARTE DOMICILIARIA SAS	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 416.465.110	$ 453.624.417	$ 30.142.876	$ 30.142.876	$ 423.481.541	$ 10.990.696	$ 0	GRUPO 3
900711029	DOC EN CASA ATENCIÓN INTEGRAL DOMICILIARIA SAS SIGLA DOC EN CASA	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 92.147.803	$ 94.437.440	$ 23.646.507	$ 23.646.507	$ 70.790.933	-$ 54.387.465	$ 1.061.115	GRUPO 3
900634579	SANNA ATENCIÓN EN SALUD A DOMICILIO SAS	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 207.699.172	$ 232.948.969	$ 87.341.488	$ 87.341.488	$ 145.607.481	$ 46.610.481	$ 1.198.144	GRUPO 3
900678589	MEDICA EN CASA -Servicios Integrales de Atención Domiciliaria y Prehospitalaria-S.A.S	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 1.251.450	$ 16.771.450	$ 5.497.000	$ 5.497.000	$ 11.274.450	$ 586.000	$ 0	GRUPO 3
900278648	IPS DOMICILIARIA S.A.S.	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 1.887.352.226	$ 2.148.805.467	$ 473.176.996	$ 473.176.996	$ 1.675.628.471	$ 138.382.141	$ 35.786.542	GRUPO 3
900809723	SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA EN SALUD S.A.S sigla SADISALUD SAS	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 310.358.325	$ 355.016.673	$ 114.030.347	$ 164.239.347	$ 190.777.326	$ 8.535.236	$ 7.319.072	GRUPO 3
900798865	911 ASISTENCIA MEDICA DOMICILIARIA IPS S.A.S	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 250.809.349	$ 454.470.349	$ 279.907.749	$ 279.907.749	$ 174.562.600	$ 8.019.600	$ 4.762.400	GRUPO 3
901306406	Renacer Asistencia Domiciliaria IPS SAS	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 806.411.510	$ 821.468.233	$ 128.868.249	$ 128.868.249	$ 692.599.984	$ 8.348.467	$ 9.606.462	GRUPO 3

COPIA FIRMADO

901194428	BIKUR JOLIM ATENCION DOMICILIARIA SAS	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 664.302.185	$ 726.494.503	$ 500.408.247	$ 500.408.247	$ 226.086.256	$ 83.864.654	$ 17.502.200	GRUPO 3
901283880	2. IPS. PRONTOASISTIR SALUD DOMICILIARIA S.A.S	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 98.146.650	$ 109.662.912	$ 63.006.982	$ 63.006.982	$ 46.655.930	$ 1.343.008	$ 3.338.258	GRUPO 3
901154675	ESPECIALISTAS EN CASA MEDICINA DOMINICILIARIA	SUPERSALUD	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	$ 424.016.438	$ 473.279.931	$ 449.262.648	$ 449.262.648	$ 24.017.283	$ 3.142.283	$ 218.464	GRUPO 3
TOTALES				**$ 88.769.909.752**	**$ 105.153.173.070**	**$ 58.688.389.330**	**$ 59.060.000.909**	**$ 46.093.172.161**	**$ 4.883.839.661**	**$ 2.227.238.625**	

FUENTE: INFORMACION REPORTADA POR LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD A LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD - CIRCULAR EXTERNA 016 DE 2016 - ARCHIVO TIPO FT001-01, FT001-02 Y FT001-03 "CATALOGO DE INFORMACION FINANCIERA"

Con fundamento en las facultades Constitucionales y Legales atribuidas a la Superintendencia Nacional de Salud, y conforme al marco normativo e instrucciones dadas a los Prestadores de Servicios de Salud frente a la recopilación y reporte de información financiera a esta Superintendencia y a otras entidades de control, a través de la Circular Única y demás herramientas y sistemas del sector salud, el Grupo de Gestión de Información de la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, con el fin de facilitar la gestión de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) y el cumplimiento de las funciones misionales, una vez adelantados los procesos de descarga, validación, consolidación, procesamiento y almacenamiento de la información reportada por los Prestadores de Servicios de Salud, estructuró e implementó los informes financieros que se encuentran a continuación:

Notas:

** La Circular Externa 016 de 2016 estableció en la sección II - Instrucciones numeral 4 sub-numeral 4.2 literal h. que las entidades deberán reportar la información financiera como una sola persona jurídica, asociando las operaciones en los respectivos identificadores de negocio, es decir, reportando un único archivo como una sola persona jurídica por cada archivo tipo.*

*** En línea con lo establecido en la sección II - Instrucciones numeral 2 párrafo final de la Circular Externa 016 de 2016, en aquellos casos particulares en los que esta Superintendencia tenga las facultades de supervisión sobre el programa de salud u otra actividad exclusiva de una entidad jurídica, en la cual se desarrollan otras actividades que no son propias del ámbito de supervisión de esta Superintendencia, los reportes de información financiera corresponderán solamente al programa de salud o la actividad exclusiva y no a la información financiera de la persona jurídica como un todo.*

- De esta manera los valores mediante los cuales se establecen los indicadores financieros corresponden a los siguientes:

ORIGINAL FIRMADO

INFORMES A 31 DE DICIEMBRE DE 2020	
CUENTA	**CIFRAS EN PESOS COLOMBIANOS**
Activo Corriente	88.769.909.752
TOTAL, ACTIVO	105.153.173.070
Pasivo Corriente	58.688.389.330
TOTAL, PASIVO	59.060.000.909
PATRIMONIO	46.093.172.161
GASTOS INTERES	2.227.238.625
UTILIDAD OPERACIONAL	4.883.839.661

De esta manera y teniendo en cuenta el **MANUAL PARA DETERMINAR Y VERIFICAR LOS REQUISITOS HABILITANTES EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN** expedido por Colombia Compra Eficiente, para la determinación de los indicadores financieros con corte a **Diciembre 31 de 2020**, el Comité Económico Estructurador realizo un análisis fundamentado en la información generada por s Superintendencia Nacional de Salud, ***en el cual se agrupa la información y se establece la sumatoria de cada uno de los elementos que fundamentan los indicadores financieros,*** para así de esta manera estudiar la tendencia de cada uno de una manera más depurada, que permita conocer la realidad de la muestra de una forma más efectiva. Con el fin de que los resultados y conclusiones del análisis sean óptimos para las partes, exista pluralidad de oferentes, cumplimiento oportuno y cabal del objeto a contratar. El cual el DMBUG se basa en la escogencia del indicador más conveniente para la administración que permita la pluralidad de oferentes.

De acuerdo con lo anterior el comité económico estructurador determina los indicadores financieros, siendo estos los que más reflejan el verdadero estado de las empresas del sector y en concordancia con el principio de la contratación estatal pluralidad de oferentes:

2.3.2.2 INDICADORES CAPACIDAD FINANCIERA

Es la aptitud de un proponente para poder llevar a cabo inversiones o pagos en un determinado periodo de tiempo, tanto corto, medio o largo plazo con el fin de lograr los objetivos previamente determinados

De acuerdo con lo previsto en el numeral 3 del artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, los indicadores verificables de capacidad financiera son índice de liquidez, índice de endeudamiento y razón de cobertura de intereses.

INDICADOR FINANCIERO	CORTE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2020
INDICE LIQUIDEZ	1,5
INDICE ENDEUDAMIENTO	56,2%
RAZON COBERTURA INTERES	2,2

Una vez revisado el análisis de los estados financieros y con el fin de brindar pluralidad de oferentes en el presente proceso, el comité económico estructurador establece para el indicador de liquidez, índice de endeudamiento y razón de cobertura de intereses sin realizar una métrica en particular, solo estableciendo los cálculos financieros que determinen dichos indicadores.

a. Índice De Endeudamiento

Es el resultado de dividir el pasivo total por el activo total, mide la capacidad de pago que tiene una empresa para hacer frente a sus obligaciones a largo plazo, este Índice se utilizan para diagnosticar sobre la estructura, cantidad y calidad de la deuda que tiene la empresa, así como comprobar hasta qué punto se obtiene el beneficio suficiente para soportar el costo financiero de la deuda.

En la muestra se observa el comportamiento que los activos y los pasivos totales presentan en la situación financiera de las empresas del sector y se concluye que el índice de endeudamiento adecuado, que corresponde al rango de la tendencia representativa, se proyecta en **menor o igual a 56,2%.**

b. Razón De Cobertura De Intereses

Este indicador es el resultado de la utilidad operacional dividida por los gastos de intereses, está diseñado para relacionar los cargos financieros de una empresa con su capacidad para pagarlos o cubrirlos. Sirve como parámetro con respecto a la capacidad de la empresa para pagar sus intereses,

ORIGINAL FIRMADO

cuanto más elevada sea la razón de cobertura mayores serán las probabilidades de que la empresa pueda cubrir el pago de los intereses sin ningún problema.

En la muestra se observa el comportamiento que las utilidades operacionales y de los gastos de intereses presentan en la situación financiera de las empresas del sector y se concluye que la razón de cobertura de intereses adecuada, que corresponde al rango de la tendencia representativa, se proyecta en **mayor a 2,2.**

c. Índice De Liquidez

Es el resultado de dividir el activo corriente sobre el pasivo corriente, a través de esta razón se basa en los activos y pasivos corrientes, se busca identificar la facilidad o dificultad de una empresa para pagar sus pasivos corrientes con el producto de convertir a efectivo sus activos, también corrientes, este índice tiene su aceptabilidad en que se puedan predecir los flujos de efectivo. Estos dos grupos del balance incluyen los siguientes conceptos: Activo corriente: dinero en caja, dinero en bancos, inversiones en valores de inmediata realización, cuentas por cobrar (clientes). Inventario de materias primas, producción en proceso y producto terminado y otros activos corrientes; Pasivo corriente: proveedores, impuestos por pagar, acreedores varios, documentos por pagar a corto plazo y créditos bancarios a corto plazo.

En la muestra se observa el comportamiento que los activos y pasivos corrientes presentan en la situación financiera de las empresas del sector y se concluye que el índice de liquidez adecuado, que corresponde al rango de la tendencia representativa, se proyecta en **mayor o igual a 1,5.**

2.3.2.3 INDICADORES CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

Es la aptitud de un proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato en función de su organización interna. El Decreto 1082 de 2015 definió los indicadores de rentabilidad para medir la capacidad organizacional de un proponente teniendo en cuenta que está bien organizado cuando es rentable.

De acuerdo con lo previsto en el numeral 3 del artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, los indicadores de capacidad organizacional son Rentabilidad sobre el patrimonio y Rentabilidad sobre activos.

INDICADOR ORGANIZACIONAL	CORTE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2020
RENTABILIDAD PATRIMONIO	10,6%
RENTABILIDAD ACTIVO	4,6%

Para el caso de los indicadores organizacionales, una vez revisada la métrica y con el fin de determinar indicadores que permitan pluralidad de oferentes y se ajusten al mercado, sin realizar una métrica en particular, solo estableciendo los cálculos financieros que determinen dichos indicadores.

a) Rentabilidad Del Patrimonio

Este indicador es el resultado de dividir la utilidad operacional sobre el Total Patrimonio. Este Indicador expresa que porciento representa la utilidad neta del valor del financiamiento de capital, o, cuantos pesos de utilidad neta genera la empresa por cada peso de financiamiento, esta razón' mide el rendimiento sobre la inversión, por lo tanto, muestra que tan eficientemente usa su Patrimonio para generar ganancias.

En la muestra se observa el comportamiento que las utilidades operacionales y patrimonios totales presentan en la situación financiera de las empresas del sector y se concluye que la rentabilidad del patrimonio adecuado, que corresponde al rango de la tendencia representativa, se proyecta en **mayor o igual a 10,6%.**

b) Rentabilidad Del Activo

Este indicador es el resultado de dividir la utilidad operacional sobre el Total Activo. Este Indicador mide la eficiencia en el use de los Activos de una empresa para establecer la efectividad total de la administración y producir utilidades sobre los Activos Totales disponibles.

ORIGINAL FIRMADO

En la muestra se observa el comportamiento que las utilidades operacionales y activos totales presentan en la situación financiera de las empresas del sector y se concluye que una rentabilidad del activo adecuada, correspondiente al rango de la tendencia representativa, se proyecta en **mayor o igual a 4,6%.**

De acuerdo con el Manual de Colombia Compra Eficiente M-DVRHPC-04, "Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación", numeral IV. Capacidad Financiera, V. Capacidad Organizacional y VI. ¿Cómo fijar los indicadores de capacidad financiera y de Capacidad Organizacional?, se tiene que la Entidad realiza el análisis de obtención de los indicadores financieros y de capacidad organizacional según lo establecido en el Manual mencionado, en atención a la naturaleza del Contrato a suscribir, su valor, plazo, forma de pago y en búsqueda de establecer unas condiciones mínimas que reflejan la salud financiera de los proponentes para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato a través de su liquidez y endeudamiento.

Se tiene en cuenta para fijar el límite de los indicadores solicitados por la el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, según lo establecido y en concordancia con lo anterior el decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.1.1.6.1., que establece lo siguiente: La Entidad Estatal debe hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis del riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia del análisis en los documentos del proceso.

Según Colombia Compra Eficiente "la Entidad determina cada requisito habilitante teniendo en cuenta que mide el indicador, si el indicador representa una mayor probabilidad de riesgo a medida que su valor es mayor, la Entidad debe fijar como requisito un valor máximo y si el indicador representa una menor probabilidad de riesgo a medida que su valor sea mayor, la Entidad debe fijar un mínimo, los cuales deben ser proporcionales para el proceso de contratación."

FUENTES

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

https://www.dane.gov.co/index.php/indicadores-economicos.
http://www.andi.com.co/.
https://www.camarabucaramanga.com.co/,
https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica.
http://minsalud.gov.co/Paginas/default.aspx.
https://prestadores.minsalud.gov.co/
https://www.supersociedades.gov.co/Noticias/Paginas/2021/Supersociedades-presenta-el-informe-de-las-siguientes-9000-empresas-mas-grandes-del-pais.aspx
https://www.supersalud.gov.co/es-co/Paginas/Delegada%20Supervisi%C3%B3n%20Institucional/Estad%C3%ADsticas-Financieras-IPS.aspx

3. PRESUPUESTO ASIGNADO

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante la **Ley 2159 del 12 de Noviembre de 2021 y el Decreto 1793 del 21 de Diciembre de 2021**, liquidó el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2022.

La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional fue realizada por la sección financiera y presupuestal del Dispensario Médico de Bucaramanga, de acuerdo con las necesidades previamente establecidas, así como en el plan de necesidades para la vigencia 2022.

El presupuesto oficial asignado a este proceso de selección es de **OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($800.000.000)**, se encuentra respaldado mediante el **CDP Nº 26522** del 17 de enero de 2022 por valor de **OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($800.000.000)**, por el Rubro presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES,** Recurso **16 SSF**, expedido por Gestión Presupuesto del Dispensario Médico de Bucaramanga.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**No. 26522**	**Position Catálogo de Gasto**	**Fuente**	**Recurso y Situación**	**Fecha**	**Valor Vigencia 2022**
		A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	NACIÓN	16 SSF	17 de Enero de 2022	$800.000.000

ORIGINAL FIRMADO

CDP No 26522

SIIF Nación — Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHnmejiav	NELLY MEJIA VARGAS	
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-080	DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA	
Fecha y Hora Sistema:	2022-01-17-6:26 p. m.		

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	26522	Fecha Registro:	2022-01-17	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto	Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	800.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual.:	800.000.000,00	Saldo x Comprometer:	800.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	26522	Fecha Registro:	2022-01-17	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	800.000.000,00	0,00	800.000.000,00	800.000.000,00	0,00

Objeto:	BR30 SERVICIOS DE SALUD EN ATENCION DOMICILIARIA, SERVICIOS MEDICOS Y PARAMEDICOS NORTE DE SANTANDER

Firma Responsable

4. ANALISIS TÉCNICO

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

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

El proponente acreditará que los servicios a suministrar cumplen con las Especificaciones Técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden al ítem o ítems ofertados, para tal efecto diligenciará correctamente el Anexo 3 **"Especificaciones Técnicas de Obligatorio Cumplimiento"**, el cual será verificado por el comité técnico evaluador. Al igual que los servicios ofrecidos se encuentran habilitados.

Cuando los oferentes no contaren con las especificaciones técnicas aquí indicadas (Anexo 3 "Especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento"), se entenderá que no cumple con lo solicitado técnicamente ocasionando con ello el rechazo **inmediato** de la propuesta.

4.1. ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

La omisión de descripciones detalladas de procedimiento y requerimientos de la futura contratación, al igual que las especificaciones técnicas, refleja la suposición básica que el futuro Contratista conocen los requerimientos y por tanto no lo exime de su responsabilidad en cuanto a calidad, en **SERVICIO INTEGRAL DE ATENCION DOMICILIARIA.**

Debe presentar el Anexo No.3 firmado por su representante legal y NO debe ser modificado. En caso de no presentar el Anexo Nº3 "ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO" firmado por el representante legal o en caso de modificar el Anexo No.2, la Oferta será RECHAZADA.

El Dispensario Médico de Bucaramanga, presenta este estudio para manifestar la necesidad que tiene en la prestación de los servicios de Atención Domiciliaria en la red externa para asegurar la prestación de servicios de salud, en las áreas de Promoción, Prevención, Protección, Recuperación y Rehabilitación del personal de afiliados y sus beneficiarios de los Dispensario Médico de Cúcuta, Ocaña y Pamplona de la Trigésima Brigada.

Se requiere la atención domiciliaria con la prestación de los servicios médicos y paramédicos: Atención por Enfermería, Auxiliar de Enfermería, Medicina General, Terapia Física, Terapia Respiratoria, Fonoaudiología (Terapia del Lenguaje y de Deglución), Terapia Ocupacional,

valoración por Psicología, trabajo social, que requieran los usuarios según lo definido en el acuerdo No 002 de 2001(PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL), Directiva permanente 0041 de 2016 que rige el Programa de Atención Domiciliaria del Ejercito (PADE).

La prestación del servicio de Atención Domiciliaria busca disminuir los costos de atención hospitalaria, minimizar los reingresos de pacientes de manejo crónico, disminuir la incidencia de enfermedades nosocomiales, continuidad en la atención al paciente crónico y postrado en cama y disminuir las estancias prolongadas hospitalarias; de igual forma garantiza la continuidad del tratamiento médico.

Por otro lado, los Dispensario Médico de Cúcuta, Ocaña y Pamplona de la Trigésima Brigada, no cuenta con los medios, infraestructura ni la suficiencia de profesionales para atender los pacientes con diagnóstico de enfermedades de tipo crónico y terminales o con tratamientos definidos en su domicilio, en la jurisdicción del Departamento Norte de Santander; puesto que por sus condiciones de salud no pueden asistir al Dispensario Médico para ser atendidos y por lo tanto es imprescindible este Servicio con el fin de no alterar los controles y tratamientos médicos inherentes al cuidado de su salud y así evitar las complicaciones que conllevarían a hospitalizaciones posteriores.

Se requiere contratar una Entidad prestadora de Servicios de Atención en casa, que cuente con profesionales y técnicos de la salud que ofrezca sus servicios con alta calidad y seguridad para brindar el mejoramiento de la calidad de vida de nuestros afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de Colombia que por sus condiciones de salud lo ameriten.

La necesidad que busca garantizar los Dispensario Médico de Cúcuta, Ocaña y Pamplona de la Trigésima Brigada, es la Prestación del servicio, de ATENCIÓN DOMICILIARIA, para los beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares adscritos y autorizados a la Trigésima Brigada en Norte de Santander, incluidos dentro del Plan de servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía, Nacional) a todos los Afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios para los Dispensario Médico de Cúcuta, Ocaña y Pamplona de la Trigésima Brigada, lo cual encuentra su justificación en la misión y las funciones que le asisten a la Dirección de Sanidad como dependencia encargada de administrar el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares con sujeción a las directrices trazadas por el CSSFM, y de prestar los servicios de salud a los afiliados y sus beneficiarios a nivel nacional a través de sus Establecimientos de Sanidad o con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y profesionales habilitados, de conformidad con los planes, políticas, parámetros y lineamientos establecidos por el CSSFM.

La Dirección de Sanidad Ejército, le asigna la misión al Dispensario Médico de Bucaramanga centralizador de la Regional II, de asumir el proceso de Atención Integral Domiciliaria para los usuarios y beneficiarios quienes por su condición de salud, deterioro de la movilidad lo(s) soliciten y lo(s) requieran siempre y cuando residan en el Departamento Norte de Santander, y adquirir los servicios para la atención integral domiciliaria, a fin de cumplir con las solicitudes de los usuarios, las remisiones de los especialistas y por fallos de tutelas, así atender usuarios con enfermedades crónicas y/o terminales de diagnóstico y tratamiento establecido, con incapacidades temporales o permanentes que les impidan el acceso a los servicios de salud por sus propios medios.

FICHA TECNICA

En el siguiente cuadro de CUPS requeridos, se determinan varios listados de procedimientos derivados del Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 y de la Codificación única de Procedimientos en salud (CUPS); los cuales son REQUERIDOS para garantizar los servicios que demandan nuestros usuarios para este proceso los mismos que han sido históricamente más solicitados por la población beneficiaria. La Institución Prestadora del Servicio debe contar con instalaciones que tengan fácil acceso para los usuarios y familias de los pacientes del Programa de Atención Domiciliaria del Ejército – **BASPC 30 – BIROV y BISAN**. Así mismo, se debe contar con auditoría de jefe de enfermería o auxiliar de enfermería para el servicio prestado.

El oferente deberá registrar **SI O NO** al frente de cada servicio para garantizar la prestación de este:

ITEM	CODIGO CUPS	SERVICIO	DESCRIPCION	UNI. MED.
1	89.0.1.06	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA (MUNICIPIOS DIFERENTES A CUCUTA)	ATENCION POR ESTA SUBESPECIALIDAD QUE INCLUYA ELEMENTOS PROPIOS DE NUTRICION Y DIETETICA: PESO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), CINTA METRICA, BAJALENGUAS, GUANTES, TAPABOCA, GORRO (DE SER NECESARIO)	EVENTO
2	89.0.1.08-01	TERAPIA DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA.	MATERIAL DIDACTICO SEGÚN DIAGNOSTICO	EVENTO

ORIGINAL FIRMADO

3	89.0.1.10	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA Y TERAPIA MIOFUNCIONAL	REALIZACION DE TERAPIA EN CASA CON DURACION 45 MINUTOS, CON VALORACION INICIAL, EVOLUCION Y CONTRAREFERENCIA, INCLUYE LOS INSUMOS PERTINENTES, BAJALENGUAS, GUANTES, GORRO, TAPABOCA, JABON ANTIBACTERIAL.	EVENTO
4	89.0.1.11-01	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA DISPOCISIÓN DE LOS EQUIPOS: MASAJEADOR DE CUERPO Y MASAJEADOR FACIAL, TENS, ULTRASONIDO, BALONES, THERABAND, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, ACEITE MIMERAL, ALCOHOL, GEL CONDUCTOR, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES.	EVENTO
5	89.0.1.1-01	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA.	REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DISPOCISIÓN DE NEBULIZADOR, KIT DE NEBULIZACION (MASCARA, JERINGA, SOLUCION SALINA) TOALLAS DESHECHABLES, GORRO, TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES, INCLYENDO DEMÁS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO
6	89.0.1.12-02	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA, CON SUCCIÓN	REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE, VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, APLICADORES O ISOPO, SOLUCION SALINA, JERINGA, GASAS, GUANTE ESTERIL, GUANTE DE EXAMEN, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTE Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON RECOMENDACIONES.	EVENTO
7	89.0.1.12-03	ALQUILER DE SUCCIONADOR DE SECRECIONES (INCLUYE INSUMOS) VALOR DIA	VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, TODO LOS INSUMOS PERTINENTES INCLUSO ALIBRACION Y MANTENIMIENTO	DIA
8	89.0.1.13-01	TERAPIA DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA, DISPOCISIÓN DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES: MASAJEADOR, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, MATERIAL DIDACTICOL PARA TERAPIA OCUPACIONAL. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO
9	NO CUPS	SERVICIO DE ALQUILER BOMBA DE INFUSION	SEGUN REQUERIMIETO DEL PACIENTE Y SEGUN PRESCRIPCION MEDICA POR EVENTO PREVIA AUTORIZACION DE COORDINACION Y SUPERVISION DEL PROGRAMA PADE DEL DMBUG. VALOR /DIA.	MES
10	890105-01	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -6 HORAS	VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD	TURNO

ORIGINAL FIRMADO

11	890105-04	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -8 HORAS	VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD	TURNO
12	890105-07	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -12 HORAS	VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD	TURNO

ORIGINAL FIRMADO

13	890105-10	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -24 HORAS	VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD	TURNO
14	89.0.1.05-11	TOMA DE MUESTRAS PARA ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA	ATENCION EN LA CUAL LA AUXILIAR DE ENFERMERIA REALIZARA LA TOMA DE MUESTRA, CON DISPOSICION EN UN CONTENEDOR DEBIMENTE IDENTIFICADA, TUBO AL VACIO, AGUJAS DE VACUTAINER, O JERINGAS ALGODÓN, ALCOHOL, GUANTES DE MANEJO, JERINGAS, TORNIQUETE, GORRO, TAPABOCAS, GAFAS, JABON ANTICEPTICO, CURITAS ADHESIVAS, BOLSAS DE RESÇCOLECCION DE RESIDUOS Y GUARDIAN SEGÚN CORRESPONDA.	EVENTO
15	99.1.8.00	ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA INFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR ENFERMERA JEFE	EQUIPO DE MACROGOTEO, BURETROL, JELCO ·18, 20, 22, SEGÚN CALIBRE DE VENA, MICROPORE, ALGODÓN, SOLUCION SALINA, JERINGAS, ALCOHOL, TAPON HEPARIZADO, GUARDIAN, GORROS, TAPABOCAS, GUANTES, TORNIQUETE, TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), ARRIENDO DE EQUIPO, BOMBA DE INFUSIÓN (SEGUN PATOLOGIA DEL PACIENTE).	EVENTO
16	57.9.4.01-01	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO (SONDA) URINARIO (VESICAL) (EN DOMICILIO)	PROCEDIMIENTO QUE INCLYE INSUMOS MEDICOS-QUIRURGICO COMO JERINGAS, GUANTES ESTERILES, GUANTES DE EXAMEN, SONDA FOLEY/ NELATON CALIBRE SEGÚN EL CASO, CISTOFLO, GASAS, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, MATERIAL ANESTEISICO, GORRO, TAPABOCAS, GAFAS Y BATA QUIRURGICA (SI LO REQUIERE)	EVENTO
17	86.9.5.00-01	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE O AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON SUPERVISIÓN DE ENFERMERA JEFE) -GRUPO A: MENOR 5x5 CMS DE DIAMETRO - (ESTADIO I)	PROCESO DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELELMNTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, GUANTES LIMPIOS SEGÚN CORRESPONDA EL CASO, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, BOLSA RECOLECTORA, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMAS EPP, HOJA DE NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS	EVENTO
18	86.9.5.00-02	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE O AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON SUPERVISIÓN DE ENFERMERA JEFE) -GRUPO B: ENTRE 5X5 A 7X7 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO II)	PROCESOS DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELELMNTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÀS EPP, NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS	EVENTO
19	86.9.5.00-03	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE O AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON SUPERVISIÓN DE ENFERMERA JEFE) GRUPO C: ENTRE 7X7 A 10X10 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO III)	PROCESOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÀS EPP, NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS	EVENTO

ORIGINAL FIRMADO

20	86.9.5.00-04	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE O AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON SUPERVISIÓN DE ENFERMERA JEFE) GRUPO D: MAYOR DE 10X10 CM DE DIAMTERO - (ESTADIO IV)	PROCESOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS, NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS	EVENTO
21	97.0.1.00	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO SOD (EN DOMICILIO)	SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDE DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO
22	97.0.1.00	SUSTITUCIÓN DE ESOFAGOSTOMÍA SOD (EN DOMICILIO)	SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDE DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO
23	NO CUPS	SERVICIO DE TRASLADO BÁSICO DE PACIENTES [TAB]	LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE RECURSO HUMANO Y DOTACIÓN ESPECÍFICA DE ACUERDO A REGLAMENTACIÓN VIGENTE UNIDAD MÓVIL DESTINADA AL TRASLADO DE PACIENTES CUYO ESTADO REAL O POTENCIAL NO PRECISEN CIUDADO ASISTENCIAL ESPECIALIZADO DURANTE EL TRANSPORTE PREVIA AUTORIZACION DEL COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BAS30	UNIDAD
24	NO CUPS	SERVICIO DE TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES [TAM]	LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE RECURSO HUMANO Y DOTACIÓN ESPECÍFICA DE ACUERDO A REGLAMENTACIÓN VIGENTE UNIDAD MÓVIL DESTINADA AL TRASLADO DE PACIENTES CUYO ESTADO POTENCIAL ES DE ALTO RIESGO Y REQUIEREN EQUIPAMIENTO, MATERIAL Y PERSONAL ESPECIALIZADO DURANTE EL TRANSPORTE. PREVIA AUTORIZACION DEL COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BAS30	UNIDAD
25	NO CUPS	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	EN CASO REQUERIDO DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES	UNIDAD
26	NO CUPS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELECTRICA A 3 PLANOS	SERVICIO REQUERIDO DE ACUERDO CON NECESIDAD O CASOS ESPECIALES, VALOR POR DIA. PREVIA AUTORIZACION DEL COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BAS30	DIA

ORIGINAL FIRMADO

NOTA ACLARATORIA: todo servicio de auxiliar de enfermería debe ser supervisado por una enfermera jefe; y previo a la prestación del servicio, la enfermera deberá conocer los diagnósticos y antecedentes del paciente para garantizar un servicio optimo.

PARAGRAFO 1: Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de selección han sido los servicios históricamente más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para la presente contratación. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho **a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna)** de algún usuario y/o beneficiario del DISPENSARIO MEDICO DE **BASPC 30 – BIROV y BISAN**, llegase a requerir un procedimiento médico o atención integral en salud que tenga estrecha relación con los códigos **(RESOLUCION N° 2077 de 2021)** contemplados en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y por su Nivel de complejidad se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente seleccionado, este servicio podrá ser prestado por el contratista, previa cotización del servicio requerido.

PARAGRAFO 2: El contratista no podrá subcontratar los servicios contratados, los oferentes debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de servicios, objeto del contrato a los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares.

PARAGRAFO 3: No se aceptan propuestas parciales, ni alternativas, el oferente interesado en el presente proceso de selección debe ofertar la totalidad de las especificaciones técnicas.

PARAGRAFO 4: El servicio incluye servicio las 24 horas.

PARAGRAFO 5: El número de terapias de cada paciente debe ser avalado por el Supervisor del contrato.

PARAGRAFO 6: Los procedimientos de enfermería que requiera el paciente, estarán incluidos dentro del servicio de enfermería por horas. Por lo tanto, no serán facturados en estos casos.

PARAGRAFO 7: La entidad debe atender todos los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares adscritos a los Establecimientos de Sanidad Militar de Cúcuta, Ocaña y

Pamplona que estén debidamente autorizados. En desarrollo de la primera visita se elabora un plan de manejo evaluado juntamente con la entidad contratante, verificando el estado en que reciben los pacientes del programa, para establecer las metas y planes terapéuticos, los cuales se evaluaran mínimo cada tres meses.

El DMBUG como unidad centralizadora de la Regional II, no acepta que la entidad contratista genere falsas expectativas a los pacientes, ofreciéndoles paquetes o procedimientos diferentes a los aquí establecidos.

4.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

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

4.2.1. CAPACIDAD DE PRESTAR LOS SERVICIOS

CERTIFICADO DE HABILITACIÓN VIGENTE DE LOS SERVICIOS OFERTADOS. La Institución prestadora de servicios de salud, oferente, debe presentar junto con la propuesta, el CERTIFICADO DE HABILITACIÓN VIGENTE DE LOS SERVICIOS OFERTADOS. La Entidad contratante verificara que oferente se encuentre inscrito en el **REPS** y realizara la evaluación de la totalidad de los servicios habilitados con su correspondiente declaración en el reps, de conformidad con:

- Artículo 58 de la ley 1438 de 2011
- Artículo 118 del decreto 019 de 2012
- Artículo 60 del decreto 1510 de 2013
- Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del decreto 1082 de 2015
- Resoluciones 2003 de 2014
- Resolución 3678 de 2014
- Resolución 226 de 2015
- Circular 0036 de 2015
- Resolución 1416 de 2016
- Resolución 5158 de 2015
- Decreto 1011 de 2006
- Resolución 4445 de 1996
- Y demás normas que complemente o modifique las anteriores

El DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA verifica el cumplimiento de este requisito con el NIT del Proponente o del propietario de la Sede en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.

4.2.2. SEDE DEL PROVEEDOR

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

4.2.3. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

El oferente debe presentar portafolio de servicios actualizado, con mínimo los siguientes funcionarios, el cual se ajustará teniendo en cuenta el número de pacientes:

- Médico General
- Terapeuta Ocupacional
- Terapeuta de Lenguaje – Fonoaudióloga
- Terapeuta Respiratoria
- Terapeuta Físico
- Auxiliar de enfermería
- Jefe de enfermería

NOTA: En caso de requerirse un número mayor o menor del personal mínimo establecido en este numeral, el contratista deberá tener en cuenta que en razón a que nuevos pacientes requieran de la prestación del servicio y/o movilización de usuarios o beneficiarios, se requiera ajustar el personal contratado y determinado en este numeral el CONTRATISTA DEBERÁ ACCEDER de conformidad

ORIGINAL FIRMADO

a las instrucciones dadas por la contratante, sin que esto genere costos (adicionales de los ya estipulados) y/o desequilibrio económico por el contratista en razón a que dentro de su oferta debe contemplar esta situación.

4.2.4. RECURSO HUMANO

Deberá allegar la cantidad de hojas de vida del personal profesional y/o técnico que LABORE EN LA ENTIDAD de acuerdo al portafolio de servicios actualizada, legible, sin tachones ni enmendaduras y deberá ser presentada para todo el personal en el "formato único hoja de vida persona natural (leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998), debidamente firmada de acuerdo a lo establecido en el numeral 5 del formato único hoja de vida, (tenga en cuenta que el personal ofertado es quien deberá prestar el servicio de resultar adjudicatarios)con sus respectivos soportes:

1) Fotocopia legible de la tarjeta profesional.
2) Fotocopia legible del diploma de PROFESIONAL con su respectiva acta de grado.
3) Fotocopia legible de la tarjeta de auxiliar de enfermería.
4) Fotocopia legible del diploma de técnico con su respectiva acta de grado.
5) CERTIFICACIONES LABORALES MÍNIMO DE 2 AÑOS DE EXPERIENCIA.

El oferente deberá a llegar:

- 30 hojas de vida de auxiliares de enfermería.
- 3 hojas de vida de enfermeras profesionales.
- 2 hojas de vida de médicos generales.
- 2 hojas de vida de Fisioterapeuta.
- 2 hojas de vida de terapia ocupacional.
- 2 hojas de vida de terapia respiratoria.
- 2 hojas de vida de Fonoaudióloga.
- 2 hojas de vida de Psicología.

NOTA: El ofertante debe aportar Soporte de Pago Aportes a Seguridad Social Planilla o Contrato de Prestación de Servicios para realizar la verificación.

Las certificaciones de experiencia laboral del personal descritas en el numeral 3 del Formato Único HOJA DE VIDA Persona Natural (leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998), deberán reunir los siguientes requisitos:

a) Nombre o razón social del contratante.
b) Nombre o razón social del contratista.
c) Fecha de iniciación del contrato
d) Fecha de terminación del contrato.
e) Objeto del contrato y funciones a desarrollar durante la ejecución del contrato.
f) La certificación debe venir debidamente suscrita por el representante legal de la empresa y/o jefe de recurso humano y/o quien haga sus veces.

En caso de presentar más de cuatro certificaciones laborales, estas se podrán relacionar en una hoja adicional de la hoja de vida numeral 3 y anexar los respectivos documentos soporte. Serán tenidas en cuenta únicamente las soportadas que se encuentren relacionadas en la hoja de vida.

CERTIFICACIÓN El oferente mediante documento suscrito por el representante legal se compromete con el DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA a quedar adjudicatario de proceso cumplirá con este numeral.

El personal que asigne la firma adjudicataria deberá ser contratado de acuerdo con el RÉGIMEN LABORAL COLOMBIANO, para todos los efectos de ley dependerá únicamente de la empresa contratista, quien es la responsable del pago oportuno de salarios, primas, vacaciones, afiliaciones a los sistemas de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales).

NOTA ACLARATORIA: En caso de que el contratista, vincule a su personal por medio de contrato de Prestación de Servicios, este deberá aportar Soporte de Pago de los Aportes a Seguridad Social, Planilla o Contrato para realizar la verificación del personal asignado, conforme a lo establecido en la documentación precontractual, la cual hará parte integral del contrato.

Afiliación a la Administradora de riesgos laborales para riesgo teniendo en cuenta el riesgo al que se encuentran expuestos. Una vez suscrito el contrato y firmada el acta de inicio, el contratista deberá a llegar al supervisor del contrato, dentro de las 72 HORAS siguientes a su legalización, la relación

ORIGINAL FIRMADO

de los profesionales o técnicos con la correspondiente fotocopia del contrato suscrito con ellos y su vinculación a la seguridad social, para la respectiva verificación, (Del personal que oferto en su propuesta).

Durante la ejecución del contrato, el personal que reemplace al personal propuesto inicialmente deberá cumplir el mismo perfil de los salientes o superior, para lo cual el supervisor hará el análisis previo de las hojas de vida y autorizará o no su vinculación informando al DMBUG. (Esto en aras de garantizar el cumplimiento de los requisitos del recurso humano)."

NOTA: EN CASO DE REQUERIRSE UN NÚMERO MAYOR O MENOR DEL PERSONAL MÍNIMO ESTABLECIDO EN ESTE NUMERAL.

EL CONTRATISTA DEBERA TENER EN CUENTA QUE EN RAZON A QUE NUEVOS PACIENTES REQUIERAN DE LA PRESTACION DEL SERVICIO Y/O MOVILIZACION DE USUARIOS O BENEFICIARIOS, SE REQUIERA AJUSTAR EL PERSONAL CONTRATADO Y DETERMINADO EN ESTE NUMERAL EL CONTRATISTA DEBERA ACCEDER DE CONFORMIDAD A LAS INSTRUCCIONES DADAS POR LA CONTRATANTE, SIN QUE ESTO GENERE COSTOS (ADICIONALES DE LOS YA ESTIPULADOS) Y/O DESEQUILIBRIO ECONOMICO POR EL CONTRATISTA EN RAZON A QUE DENTRO DE SU OFERTA DEBE CONTEMPLAR ESTA SITUACION.

4.2.5. SERVICIO DE AMBULANCIA

El oferente debe tener habilitado el Servicio de ambulancia o allegar contrato vigente con una empresa de Ambulancias medicalizada y/o básica debidamente habilitada, en el caso de un traslado de paciente por una urgencia vital.

4.2.6. PROTOCOLOS:

Constancia certificada por el representante legal y/o departamento de calidad de la actualización de estos (área de enfermería). Protocolos y procedimientos del paciente domiciliario por enfermería.

4.2.6.1 MANEJO RESIDUOS BIOLOGICOS

Deberá allegar Certificado o contrato del Registro Generadores de Residuos Peligrosos ante empresa de manejo de gestión integral de residuos.

Ya que Dentro de los Ítems que corresponde al servicio y manejo de residuos, si bien es cierto no son servicios médicos, el oferente debe hacerse responsable del manejo, recolección y transporte de los residuos producidos por la atención médica y paramédica de los usuarios pertenecientes al Programa de Atención Domiciliaria del Ejército (PADE). El oferente debe presentar una certificación suscrita por el representante legal, donde queden registrados el cumplimiento de los siguientes puntos obligatorios por parte de la empresa gestor o receptor de desechos o residuos peligrosos así:

1) Contar con canecas de residuos en cada domicilio de acuerdo al requerimiento de cada paciente.
2) Transportar residuos generados en la atención en salud y otras actividades que estén debidamente clasificados, embalados, envasados y etiquetados de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, deberán presentar los procedimientos para la actividad.
3) Entregar la totalidad de los residuos o desechos peligrosos al gestor autorizado para el almacenamiento, tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final que sea definido por el generador, se verificaran actas desactivación final.
4) Realizar las actividades de lavado y desinfección de los vehículos en que se hayan transportado residuos o desechos peligrosos en lugares que cuenten con todos los permisos ambientales y sanitarios a que haya lugar, se verificara protocolos de limpieza y desinfección de vehículos.
5) En casos en que la empresa preste el servicio de embalado y etiquetado de residuos o desechos peligrosos a un generador, debe realizar estas actividades de acuerdo con los requisitos establecidos en la normatividad vigente. Se verificará certificaciones.
6) Asumir el costo del almacenamiento, tratamiento, y/o disposición final de los residuos peligrosos generados en la atención en salud y otras actividades, que se encuentre transportando, si una vez efectuada la verificación de la autoridad competente, no se encuentra en capacidad de demostrar quién es el remitente y/o propietario de estos, se verificaran acta de compromiso
7) Entregar al generador un comprobante de recolección de los residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso. Se verificarán manifiestos de recolección residuos hospitalarios.

ORIGINAL FIRMADO

8) Contar con un plan de contingencia actualizado para atender cualquier accidente o eventualidad que se presente en el transporte de residuos y personal capacitado y entrenado para su implementación. Se verificará plan de contingencia.

9) Cumplir con las disposiciones establecidas en el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras actividades. Se verificará PGHRS en medio magnético.

10) El carro de transporte debe cumplir la normatividad vigente kit antiderrame, licencia conducción, permisos correspondientes para transporte.

11) Para transporte de riesgo biológico se deberá realizar en bolsas rotuladas y con la capacidad adecuada correspondientes a la normatividad aplicable:

a. Licencia ambiental de autorización para el transporte, recolección y destinación final de los desechos hospitalarios emitido por la autoridad ambiental competente o quien expida este documento para la región.

b. Certificado por escrito firmado por el representante legal donde garantice el adecuado tratamiento o disposición final de los residuos biológicos con las normatividades legales existentes; garantizara el transporte seguro de dichos residuos según la normatividad legal decreto 351/14 y decreto 1609/02.

4.2.6.2 COORDINADOR REQUERIDO Y LINEA TELEFONICA

Disponer de una persona exclusiva encargada de la Coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los pacientes. El oferente debe garantizar una línea para activar código azul o emergencias que se puedan presentar en el domicilio la cual tendrá disponibilidad las 24 horas del día los 7 días de la semana.

El oferente deberá presentar junto a su oferta certificación firmada por representante legal donde plasme el nombre de la persona encargada y la línea telefónica garantizando la disponibilidad las 24 horas del día los 7 días de la semana.

4.2.6.3 MANUALES

Deberá allegar Manual de Procedimientos y Protocolos de Manejo aceptados en salud para el manejo de los pacientes y manual de procesos y protocolos de enfermería en atención domiciliaria de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio.

4.2.6.4 INDICADORES DE CALIDAD

Allegar copia de los Indicadores de calidad en salud reportados a la Superintendencia Nacional de Salud y los establecidos en el PAMEC institucional.

4.2.6.5 CONDICIONES DEL SERVICIO

El oferente debe certificar por escrito y entregar junto con la propuesta en único documento donde se compromete a lo siguiente:

- En caso de fallecimiento del paciente la entidad no debe facturar ni cobrar las órdenes no ejecutadas, debe informar inmediatamente al Comité de atención domiciliaria y hacer llegar copia de las órdenes de servicio no realizadas a la coordinación del programa de atención domiciliaria.
- En caso de defunción de un paciente que este siendo manejado por la empresa, el contratista deberá realizar los trámites pertinentes.
- Se debe garantizar el manejo de la historia clínica de cada paciente, con sus respectivos registros profesionales, evolución y manejo.
- Las terapias respiratorias deben ser realizadas por el profesional en Terapia Respiratoria.
- Las enfermeras y demás profesionales deben tener sus equipos básicos para el manejo de signos vitales.
- Formular, de acuerdo con las políticas y criterios establecidos mediante Acuerdo 052 de 2013 del Consejo Superior de Sanidad Militar y Policial o normas que lo modifiquen. Directiva Permanente 0041 del 2016.
- El Auxiliar de enfermería asignado deberá realizar Capacitación a cuidador encargado del paciente.
- Previo diagnóstico médico de la lesión o herida que requiera algún tipo de curación, la Enfermera Jefe debe presentar el plan de tratamiento al coordinador del programa para su autorización.

ORIGINAL FIRMADO

- De no contar con la presencia de cuidador familiar en el domicilio del paciente el servicio de auxiliar de enfermería no será prestado eventualmente y debe ser informado de inmediato al coordinador del programa del DMBUG.
- El personal técnico y profesional deberá portar identificación visible de la entidad que representa, con la debida presentación personal (uniforme antifluido, bata, calzado antideslizante, enfermería deberá portar toca y cabello recogido).
- Los cateterismos vesicales, aspiración de secreciones, la colocación de enema, las curaciones de baja y mediana complejidad, la toma de glucometrías, así como la administración de medicamentos a horario, toma de signos vitales, entre otras funciones de enfermería hacen parte de las funciones a realizar por el Auxiliar de enfermería durante su turno y no deben ser cobrados como evento.
- Todo el personal deberá estar capacitado en humanización del servicio.
- El contratista deberá asumir todos los elementos e insumos necesarios para la prestación del servicio y el cumplimiento de las medidas de seguridad.
- Cumplimiento de disponibilidad en horarios de atención

4.2.6.6 El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal en la que manifiesta conocer los lineamientos de calidad de la **CARTILLA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN** y así mismo garantizar el cumplimiento de estos.

4.3. OTROS REQUERIMIENTOS TECNICOS:

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

4.3.1. CERTIFICADO DE SUFICIENCIA

Allegar Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada vs población a atender) suscrito por el representante legal que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación definidos en el Decreto 1011 y anexo técnico uno (1) de la resolución 1043 del Ministerio de Protección Social de 2006.

4.3.2. CERTIFICACIÓN DE COBERTURA GEOGRÁFICA

El oferente deberá presentar con su oferta CERTIFICACIÓN DE COBERTURA GEOGRÁFICA EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER, AREA RURAL Y URBANA, firmada por Representante Legal.

NOTA: Las anteriores deben quedar establecidas o incorporadas en el texto de las minutas de contrato que se suscriban.

4.3.3. EXPERIENCIA.

El oferente deberá acreditar experiencia con un mínimo de condiciones, que van desde requerimientos generales hasta requerimientos específicos, los cuales son adecuados y proporcionales al objeto del contrato a ejecutar, a la magnitud y a la finalidad de la Entidad, la cual busca un contratista que cuente con la experiencia suficiente en la realización de labores iguales o similares al objeto contractual. Se busca que quienes formulen propuesta, sean oferentes que gracias a su experiencia cuenten con solidez, posicionamiento y permanencia en el mercado.

4.3.4. EXPERIENCIA PROPONENTE

El oferente deberá adjuntar certificación acreditando el haber celebrado y ejecutado, a la fecha del cierre del proceso, mínimo uno (1) contrato que su valor, o en la sumatoria de varios, sea igual o superior al Cien por Ciento (100%) del Presupuesto oficial del presente proceso de contratación**.** Lo anterior se verificará diligenciando el **Formulario Nº 11. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** y a través de certificaciones que deben contener como mínimo la siguiente información:

- Nombre o razón social de la empresa o persona contratante del servicio.
- NIT de la empresa contratante.
- Cargo de quien expide la certificación.
- Fecha de la certificación.
- Nombre o razón social del contratista.
- Objeto del contrato.
- Fecha de terminación del contrato o plazo del contrato.

ORIGINAL FIRMADO

- ❖ Valor del Contrato.

La Entidad verificara la información suministrada por los oferentes a través del documento soporte. Si se advierten discrepancias entre dicha información y lo establecido por el DMBUG, la propuesta será objeto de rechazo, sin perjuicio de las demás actuaciones que se promuevan. Los documentos soporte en su contenido deben ser totalmente legibles. En caso de requerir aclaraciones sobre los datos contenidos en los documentos soporte, el DMBUG las podrá solicitar al proponente, quien contará con el término establecido en el cronograma del proceso para suministrarlas.

Si son contratos realizados bajo la modalidad de consorcio o de unión temporal, el DMBUG, tomara para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del consorcio o de una unión temporal, y luego sumara el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acredito la conformación del consorcio o de la unión temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

La experiencia del proponente se verificará mediante la presentación del Certificado de Inscripción, Clasificación y Calificación en el Registro Único de proponentes expedido por la respectiva Cámara de Comercio en Colombia. Este certificado debe encontrarse vigente y en firme a la fecha de adjudicación del proceso.

El proponente y TODOS LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, que vayan a proveer los bienes del presente proceso de selección, trátese de personas naturales o jurídicas, deben encontrarse registrados en el Registro Único de proponentes de la Cámara de Comercio, de acuerdo con el artículo 22 de la Ley 80 de 1993, Art. 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y Título VI del Decreto 1510 de 2013, para el caso de uniones temporales, consorcios o promesa de sociedad futura la experiencia podrá ser certificada sumando los contratos ejecutados por dichos integrantes.

Tratándose de personas jurídicas extranjeras de naturaleza pública o privada, sin domicilio en Colombia, no se requerirá su inscripción en el RUP, teniendo en cuenta lo previsto en el Decreto 1510 de 2013, tal calidad se debe acreditar mediante el RUP del país de origen, su equivalente o certificación consularizados de que en dicho país no se exige tal actividad administrativa.

4.3.5. GARANTÍA TÉCNICA

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

4.3.6. TÉRMINO DE RESPUESTA

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

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

4.4. CODIFICACIÓN DEL SISTEMA UNSPSC

En cumplimiento al Artículo 2.2.1.2.1.2.1 del Decreto 1082 de 2015, entre otros requisitos, se hace la descripción sucinta de la necesidad que se pretende satisfacer, con la descripción del objeto a contratar identificado con el cuarto nivel del Clasificador de Bienes y Servicios, para lo cual se procede a consultar el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas Versión 14 en la página: http://www.colombiacompra.gov.co/es/colombia-compra-eficiente, por lo cual se permite señalar:

ORIGINAL FIRMADO

El objeto contractual se enmarca en los siguientes códigos del Clasificación de Bienes y Servicios de Naciones Unidas, como se indica en las siguientes tablas, los cuales el oferente debe cumplir con al menos tres de los niveles:

CODIGOS UNSPSC 85101500 CENTROS DE SALUD				
GRUPO	**SEGMENTO**	**FAMILIA**	**CLASE**	
(F) SERVICIOS	(85) SERVICIOS DE SALUD	(12) PRACTICA MEDICA	(15) SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO	(01) SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA POR MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

5. ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

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

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

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

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

6. ESTUDIO ECONÓMICO Y CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

6.1. PRECIOS HISTÓRICOS

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

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

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

VR= VH * (IPC actual / IPC inicial)

Dónde:

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

IPC = Índice de Precios al Consumidor

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

En febrero de 2022, la variación mensual del IPC fue 1,63%

Variación mensual, año corrido y anual del Índice de Precios al Consumidor (IPC)
Total nacional
Febrero 2021-2022

IPC	Febrero					
	Variación Mensual		Variación Año corrido		Variación Anual	
	2022	2021	2022	2021	2022	2021
IPC total	**1,63**	0,64	**3,33**	1,05	**8,01**	1,56

Fuente: DANE, IPC.

file:///C:/Users/PLANEACION%2003/Downloads/cp_ipc_feb22.pdf

DANE — El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

Total, Indice de Precios al Consumidor (IPC)

Índices - Serie de empalme
2003 - 2022

Base Diciembre de 2018 = 100,00

Mes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enero	50,42	53,54	56,45	59,02	61,80	65,51	70,21	71,69	74,12	76,75	78,28	79,95	83,00	89,19	94,07	97,53	100,60	104,24	105,91	113,26
Febrero	50,98	54,18	57,02	59,41	62,53	66,50	70,80	72,28	74,57	77,22	78,63	80,45	83,96	90,33	95,01	98,22	101,18	104,94	106,58	115,11
Marzo	51,51	54,71	57,46	59,83	63,29	67,04	71,15	72,46	74,77	77,31	78,79	80,77	84,45	91,18	95,46	98,45	101,62	105,53	107,12	
Abril	52,10	54,96	57,72	60,09	63,85	67,51	71,38	72,79	74,86	77,42	78,99	81,14	84,90	91,63	95,91	98,91	102,12	105,70	107,76	
Mayo	52,36	55,17	57,95	60,29	64,05	68,14	71,39	72,87	75,07	77,66	79,21	81,53	85,12	92,10	96,12	99,16	102,44	105,36	108,84	
Junio	52,33	55,51	58,18	60,48	64,12	68,73	71,35	72,95	75,31	77,72	79,39	81,61	85,21	92,54	96,23	99,31	102,71	104,97	108,78	
Julio	52,26	55,49	58,21	60,73	64,23	69,06	71,32	72,92	75,42	77,70	79,43	81,73	85,37	93,02	96,18	99,18	102,94	104,97	109,14	
Agosto	52,42	55,51	58,21	60,96	64,14	69,19	71,35	73,00	75,39	77,73	79,50	81,90	85,78	92,73	96,32	99,30	103,03	104,96	109,62	
Septiembre	52,53	55,67	58,46	61,14	64,20	69,06	71,28	72,90	75,62	77,96	79,73	82,01	86,39	92,68	96,36	99,47	103,26	105,29	110,04	
Octubre	52,56	55,66	58,60	61,05	64,20	69,30	71,19	72,84	75,77	78,08	79,52	82,14	86,98	92,62	96,37	99,59	103,43	105,23	110,06	
Noviembre	52,75	55,82	58,66	61,19	64,51	69,49	71,14	72,98	75,87	77,98	79,35	82,25	87,51	92,73	96,55	99,70	103,54	105,08	110,60	
Diciembre	53,07	55,99	58,70	61,33	64,82	69,80	71,20	73,45	76,19	78,05	79,56	82,47	88,05	93,11	96,92	100,00	103,80	105,48	111,41	

Fuente: DANE.
Nota: La diferencia en la suma de las variables, obedece al sistema de aproximación y redondeo.
Actualizado el 5 de marzo de 2022

https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica
file:///C:/Users/lenovo/Downloads/cp_ipc_ene22%20(1).pdf

IPC Actual (Febrero 2022) = 115,11
IPC Inicial (junio 2019) = 102,71

IPC PARA ACTUALIZACION DE PRECIOS HISTORICOS = 115,11 / 102,71 = ***1,12075665***

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

						PRECIO BASE VIGENCIA 2019			PRECIOS HISTORICOS + IPC 2022		
ITEM	**CODIGO CUPS**	**SERVICIO**	**DESCRIPCION**	**UNI. MED.**	**CANT**	**V/R UNITARIO SIN IVA**	**IVA (SI APLICA)**	**V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO**	**V/R UNITARIO SIN IVA**	**IVA (SI APLICA)**	**V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO**
1	89.0.1.06	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA (MUNICIPIOS DIFERENTES A CUCUTA)	ATENCION POR ESTA SUBESPECIALIDAD QUE INCLUYA ELEMENTOS PROPIOS DE NUTRICION Y DIETETICA: PESO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), CINTA METRICA, BAJALENGUAS, GUANTES, TAPABOCA, GORRO (DE SER NECESARIO)	EVENTO	1	$ 25.000	N/A	$ 25.000	$ 28.019	N/A	$ 28.019
2	89.0.1.08	TERAPIA DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA.	MATERIAL DIDACTICO SEGÚN DIAGNOSTICO	EVENTO	1	$ 20.000	N/A	$ 20.000	$ 22.415	N/A	$ 22.415

3	89.0.1.10	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA Y TERAPIA MIOFUNCIONAL	REALIZACION DE TERAPIA EN CASA CON DURACION 45 MINUTOS, CON VALORACION INICIAL, EVOLUCION Y CONTRAREFERENCIA, INCLUYE LOS INSUMOS PERTINENTES, BAJALENGUAS, GUANTES, GORRO, TAPABOCA, JABON ANTIBACTERIAL.	EVENTO	1	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO
4	89.0.1.11-01	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA DISPOCISIÓN DE LOS EQUIPOS: MASAJEADOR DE CUERPO Y MASAJEADOR FACIAL, TENS, ULTRASONIDO, BALONES, THERABAND, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, ACEITE MIMERAL, ALCOHOL, GEL CONDUCTOR, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES.	EVENTO	1	$ 22.000	N/A	$ 22.000	$ 24.657	N/A	$ 24.657
5	89.0.1.1-01	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA.	REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DISPOCISIÓN DE NEBULIZADOR, KIT DE NEBULIZACION (MASCARA, JERINGA, SOLUCION SALINA) TOALLAS DESHECHABLES, GORRO, TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES, INCLYENDO DEMÁS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	$ 25.000	N/A	$ 25.000	$ 28.019	N/A	$ 28.019
6	89.0.1.12-02	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA, CON SUCCIÓN	REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE, VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, APLICADORES O ISOPO, SOLUCION SALINA, JERINGA, GASAS, GUANTE ESTERIL, GUANTE DE EXAMEN, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTE Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON RECOMENDACIONES.	EVENTO	1	$ 25.000	N/A	$ 25.000	$ 28.019	N/A	$ 28.019
7	89.0.1.12-03	ALQUILER DE SUCCIONADOR DE SECRECIONES (INCLUYE INSUMOS) VALOR DIA	VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, TODO LOS INSUMOS PERTINENTES INCLUSO ALIBRACION Y MANTENIMIENTO	DIA	1	$ 0	N/A	$ 0	$ 0	N/A	$ 0
8	89.0.1.13-01	TERAPIA DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA, DISPOCISIÓN DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES: MASAJEADOR, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, MATERIAL DIDACTICOL PARA TERAPIA OCUPACIONAL. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	$ 22.000	N/A	$ 22.000	$ 24.657	N/A	$ 24.657
9	NO CUPS	SERVICIO DE ALQUILER BOMBA DE INFUSION	SEGUN REQUERIMIETO DEL PACIENTE Y SEGUN PRESCRIPCION MEDICA POR EVENTO PREVIA AUTORIZACION DE COORDINACION Y SUPERVISION DEL PROGRAMA PADE DEL DMBUG. VALOR /DIA.	MES	1	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO

ORIGINAL FIRMADO

10	890105-01	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA - CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -6 HORAS	VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD	TURNO	1	$ 36.000	N/A	$ 36.000	$ 40.347	N/A	$ 40.347

ORIGINAL FIRMADO

11	890105-04	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA - CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -8 HORAS	VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD	TURNO	1	$ 47.000	N/A	$ 47.000	$ 52.676	N/A	$ 52.676

ORIGINAL FIRMADO

12	890105-07	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA - CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -12 HORAS	VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD	TURNO	1	$ 80.000	N/A	$ 80.000	$ 89.661	N/A	$ 89.661

ORIGINAL FIRMADO

13	890105-10	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA - CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -24 HORAS	VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD	TURNO	1	$ 150.000	N/A	$ 150.000	$ 168.113	N/A	$ 168.113
14	89.0.1.05-11	TOMA DE MUESTRAS PARA ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA	ATENCION EN LA CUAL LA AUXILIAR DE ENFERMERIA REALIZARA LA TOMA DE MUESTRA, CON DISPOSICION EN UN CONTENEDOR DEBIMENTE IDENTIFICADA, TUBO AL VACIO, AGUJAS DE VACUTAINER, O JERINGAS ALGODÓN, ALCOHOL, GUANTES DE MANEJO, JERINGAS, TORNIQUETE, GORRO, TAPABOCAS, GAFAS, JABON ANTICEPTICO, CURITAS ADHESIVAS, BOLSAS DE RESÇCOLECCION DE RESIDUOS Y GUARDIAN SEGÚN CORRESPONDA.	EVENTO	1	$ 10.000	N/A	$ 10.000	$ 11.208	N/A	$ 11.208

ORIGINAL FIRMADO

15	99.1.8.00	ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA INFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR ENFERMERA JEFE	EQUIPO DE MACROGOTEO, BURETROL, JELCO ·18, 20, 22, SEGÚN CALIBRE DE VENA, MICROPORE, ALGODÓN, SOLUCION SALINA, JERINGAS, ALCOHOL, TAPON HEPARIZADO, GUARDIAN, GORROS, TAPABOCAS, GUANTES, TORNIQUETE, TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), ARRIENDO DE EQUIPO, BOMBA DE INFUSIÓN (SEGUN PATOLOGIA DEL PACIENTE).	EVENTO	1	$ 20.000	N/A	$ 20.000	$ 22.415	N/A	$ 22.415
16	57.9.4.01-01	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO (SONDA) URINARIO (VESICAL) (EN DOMICILIO)	PROCEDIMIENTO QUE INCLYE INSUMOS MEDICOS-QUIRURGICO COMO JERINGAS, GUANTES ESTERILES, GUANTES DE EXAMEN, SONDA FOLEY/ NELATON CALIBRE SEGÚN EL CASO, CISTOFLO, GASAS, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, MATERIAL ANESTEISICO, GORRO, TAPABOCAS, GAFAS Y BATA QUIRURGICA (SI LO REQUIERE)	EVENTO	1	$ 15.000	N/A	$ 15.000	$ 16.811	N/A	$ 16.811
17	86.9.5.00-01	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE O AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON SUPERVISIÓN DE ENFERMERA JEFE) - GRUPO A: MENOR 5x5 CMS DE DIAMETRO - (ESTADIO I)	PROCESO DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELELMNTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, GUANTES LIMPIOS SEGÚN CORRESPONDA EL CASO, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, BOLSA RECOLECTORA, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMAS EPP, HOJA DE NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS	EVENTO	1	$ 12.000	N/A	$ 12.000	$ 13.449	N/A	$ 13.449
18	86.9.5.00-02	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE O AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON SUPERVISIÓN DE ENFERMERA JEFE) - GRUPO B: ENTRE 5X5 A 7X7 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO II)	PROCESOS DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELELMNTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÀS EPP , NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS	EVENTO	1	$ 18.000	N/A	$ 18.000	$ 20.174	N/A	$ 20.174
19	86.9.5.00-03	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE O AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON SUPERVISIÓN DE ENFERMERA JEFE) GRUPO C: ENTRE 7X7 A 10X10 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO III)	PROCESOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÀS EPP, NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS	EVENTO	1	$ 28.000	N/A	$ 28.000	$ 31.381	N/A	$ 31.381

ORIGINAL FIRMADO

20	86.9.5.00-04	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE O AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON SUPERVISIÓN DE ENFERMERA JEFE) GRUPO D: MAYOR DE 10X10 CM DE DIAMTERO - (ESTADIO IV)	PROCESOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS, NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS	EVENTO	1	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO
21	97.0.1.00	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO SOD (EN DOMICILIO)	SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDE DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO	1	$ 10.000	N/A	$ 10.000	$ 11.208	N/A	$ 11.208
22	97.0.1.00	SUSTITUCIÓN DE ESOFAGOSTOMÍA SOD (EN DOMICILIO)	SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDE DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO	1	$ 10.000	N/A	$ 10.000	$ 11.208	N/A	$ 11.208
23	NO CUPS	SERVICIO DE TRASLADO BÁSICO DE PACIENTES [TAB]	LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE RECURSO HUMANO Y DOTACIÓN ESPECÍFICA DE ACUERDO A REGLAMENTACIÓN VIGENTE UNIDAD MÓVIL DESTINADA AL TRASLADO DE PACIENTES CUYO ESTADO REAL O POTENCIAL NO PRECISEN CIUDADO ASISTENCIAL ESPECIALIZADO DURANTE EL TRANSPORTE PREVIA AUTORIZACION DEL COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BAS30	UNIDAD	1	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO
24	NO CUPS	SERVICIO DE TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES [TAM]	LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE RECURSO HUMANO Y DOTACIÓN ESPECÍFICA DE ACUERDO A REGLAMENTACIÓN VIGENTE UNIDAD MÓVIL DESTINADA AL TRASLADO DE PACIENTES CUYO ESTADO POTENCIAL ES DE ALTO RIESGO Y REQUIEREN EQUIPAMIENTO, MATERIAL Y PERSONAL ESPECIALIZADO DURANTE EL TRANSPORTE. PREVIA AUTORIZACION DEL COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BAS30	UNIDAD	1	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO
25	NO CUPS	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	EN CASO REQUERIDO DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES	UNIDAD	1	$ 20.000	N/A	$ 20.000	$ 22.415	N/A	$ 22.415
26	NO CUPS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELECTRICA A 3 PLANOS	SERVICIO REQUERIDO DE ACUERDO CON NECESIDAD O CASOS ESPECIALES, VALOR POR DIA. PREVIA AUTORIZACION DEL COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BAS30	DIA	1	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO

ORIGINAL FIRMADO

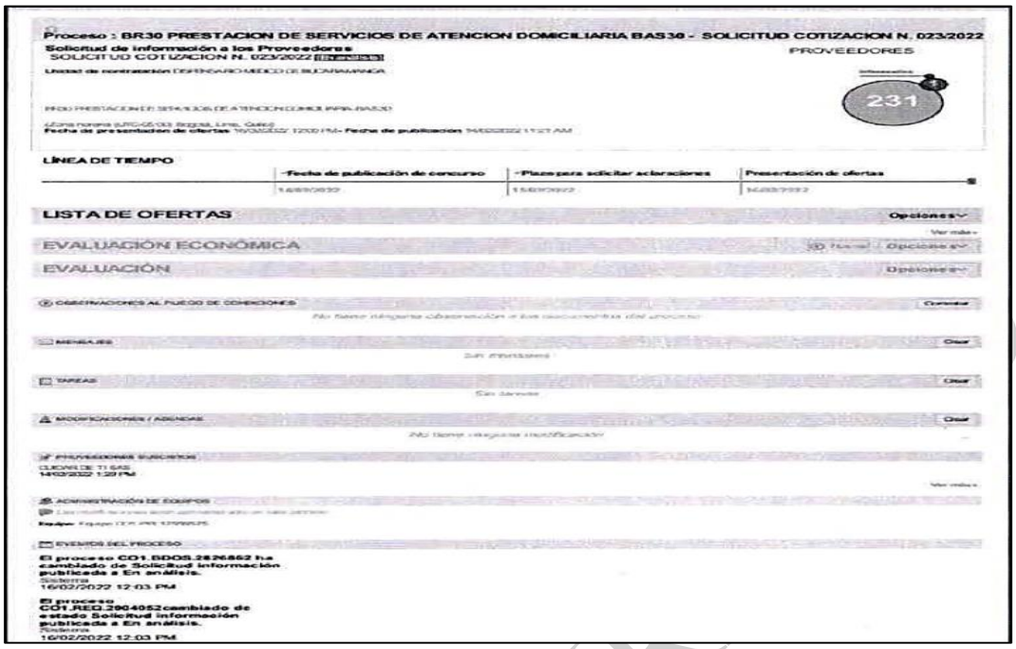
6.2. PRECIOS DE MERCADO

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

Para analizar los precios de mercado y el cubrimiento de la necesidad con el presupuesto asignado/oficial, el área de planeación se procedió a solicitar cotizaciones a empresas legalmente constituidas. Con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado se tiene la siguiente información así: El MDN – DIGSA – DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, ha realizado solicitud de

cotizaciones mediante plataforma transaccional **SECOP II Bajo el N° 023/2022** y Correo Institucional Habilitado dmbugadm2022@gmail.com. De las cotizaciones requeridas se recibió Tres **(3)**, las cuales fueron avaladas técnicamente.

PANTALLAZOS SOLICITUD DE COTIZACION SECOP II



NOTA: Durante su tiempo publicado en la plataforma transaccional SECOP II **NO** fueron allegadas cotizaciones para el presente proceso.

Dentro de los proveedores que se pueden identificar personas jurídicas, nacionales las cuales se toman como referencia aquellas empresas analizadas y verificadas por el área de planeación y por parte del comité técnico estructurador.

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

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE COTIZACIÓN	OBSERVACIONES
CODIGO AZUL IPS	04 DE MARZO DE 2022	04 DE MARZO DE 2022	CUMPLE
NEUROCOOP SAS	04 DE MARZO DE 2022	07 DE MARZO DE 2022	CUMPLE

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

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

ORIGINAL FIR

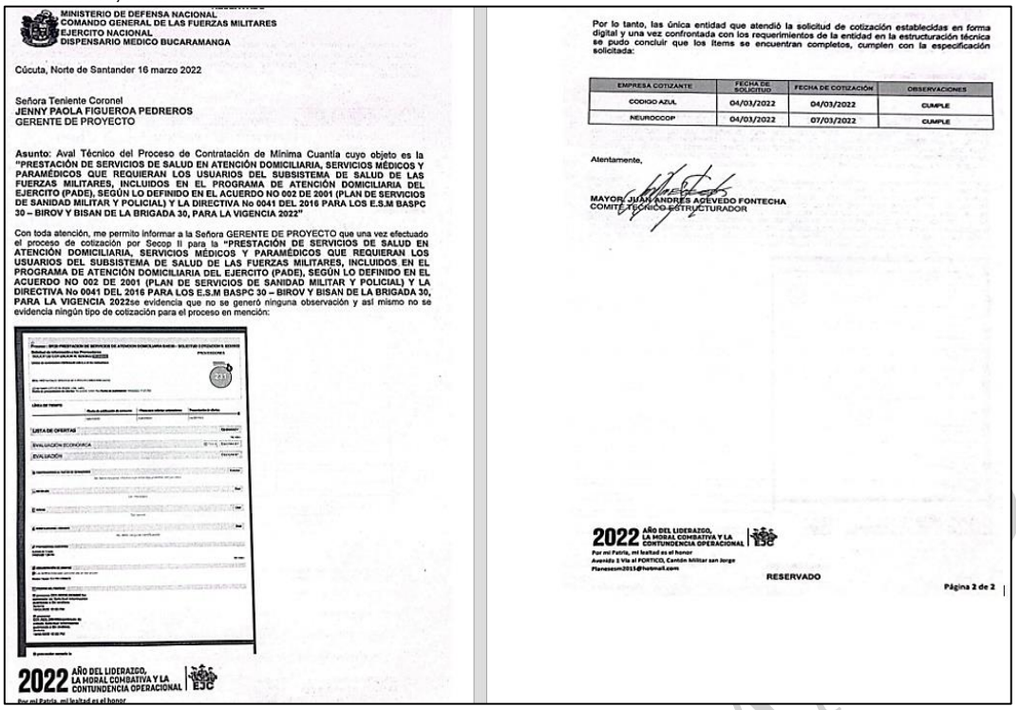




Nota: Las empresas que presentaron cotizaciones y fueron avaladas por el comité técnico estructurador, cuentan con el objeto social y/o la actividad económica relacionada con el objeto del presente proceso de contratación.

AVAL DE COTIZACIONES

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



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

Cúcuta, Norte de Santander 16 marzo 2022

Señora Teniente Coronel
JENNY PAOLA FIGUEROA PEDREROS
GERENTE DE PROYECTO

Asunto: Aval Técnico del Proceso de Contratación de Mínima Cuantía cuyo objeto es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LOS E.S.M BASPC 30 – BIROV Y BISAN DE LA BRIGADA 30, PARA LA VIGENCIA 2022"

Con toda atención, me permito informar a la Señora GERENTE DE PROYECTO que una vez efectuado el proceso de cotización por Secop II para la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LOS E.S.M BASPC 30 – BIROV Y BISAN DE LA BRIGADA 30, PARA LA VIGENCIA 2022se evidencia que no se generó ninguna observación y así mismo no se evidencia ningún tipo de cotización para el proceso en mención:

2022 AÑO DEL LIDERAZGO, LA MORAL COMBATIVA Y LA CONTUNDENCIA OPERACIONAL | EJC

Por lo tanto, las única entidad que atendió la solicitud de cotización establecidas en forma digital y una vez confrontada con los requerimientos de la entidad en la estructuración técnica se pudo concluir que los ítems se encuentran completos, cumplen con la especificación solicitada:

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE COTIZACIÓN	OBSERVACIONES
CODIGO AZUL	04/03/2022	04/03/2022	CUMPLE
NEUROCOOP	04/03/2022	07/03/2022	CUMPLE

Atentamente,

MAYOR JUAN ANDRES AGEVEDO FONTECHA
COMITE TECNICO ESTRUCTURADOR

2022 AÑO DEL LIDERAZGO, LA MORAL COMBATIVA Y LA CONTUNDENCIA OPERACIONAL | EJC
Por mi Patria, mi lealtad es el honor
Avenida 1 Vía al PORTICO, Cantón Militar san Jorge
Planasem2015@hotmail.com

RESERVADO

Página 2 de 2

De las cotizaciones obtenidas, el comité técnico estructurador avala las siguientes:

No COTIZACIÓN	EMPRESA COTIZANTE	AVAL TÉCNICO	FECHA DEL AVAL TÉCNICO
1	***CODIGO AZUL IPS***	SI	16 DE MARZO DE 2022
3	***NEUROCOOP SAS***	SI	16 DE MARZO DE 2022

El comité técnico estructurador avala las cotizaciones recibidas para el presente proceso de menor cuantía, teniendo en cuenta que cumple con las especificaciones técnicas requeridas para los ítems objeto del proceso de selección.

Las cotizaciones recibidas fueron avaladas por el Comité Técnico Estructurador Nombrado de acuerdo con el acto administrativo emitida por el Ordenador del Gasto del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA.

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

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

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

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

NOTA: Las cotizaciones están determinadas en pesos colombianos así: IVA EXCLUIDO DE LOS ITEMS QUE CORRESPONDEN A SERVICIOS MEDICOS de acuerdo con la Normatividad Tributaria Vigente Colombiana.

6.2.1. ANÁLISIS DE PRECIOS DEL MERCADO

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

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

						Cotización EQUIPO CODIGO AZUL			**Cotización NEUROCOOP**		
ITEM	**CODIGO CUPS**	**SERVICIO**	**DESCRIPCION**	**UNI. MED**	**CANT**	**V/R UNITARIO SIN IVA**	**IVA (SI APLICA)**	**V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO**	**V/R UNITARIO SIN IVA**	**IVA (SI APLICA)**	**V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO**
1	89.0.1.06	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA (MUNICIPIOS DIFERENTES A CUCUTA)	ATENCION POR ESTA SUBESPECIALIDAD QUE INCLUYA ELEMENTOS PROPIOS DE NUTRICION Y DIETETICA: PESO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), CINTA METRICA, BAJALENGUAS, GUANTES, TAPABOCA, GORRO (DE SER NECESARIO)	EVENTO	1	$ 50.000	N/A	$ 50.000	$ 35.000	N/A	$ 35.000
2	89.0.1.08-01	TERAPIA DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA.	MATERIAL DIDACTICO SEGÚN DIAGNOSTICO	EVENTO	1	$ 50.000	N/A	$ 50.000	$ 35.000	N/A	$ 35.000
3	89.0.1.10	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA Y TERAPIA MIOFUNCIONAL	REALIZACION DE TERAPIA EN CASA CON DURACION 45 MINUTOS, CON VALORACION INICIAL, EVOLUCION Y CONTRAREFERENCIA, INCLUYE LOS INSUMOS PERTINENTES, BAJALENGUAS, GUANTES, GORRO, TAPABOCA, JABON ANTIBACTERIAL.	EVENTO	1	$ 31.000	N/A	$ 31.000	$ 35.000	N/A	$ 35.000
4	89.0.1.11-01	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA DISPOCISIÓN DE LOS EQUIPOS: MASAJEADOR DE CUERPO Y MASAJEADOR FACIAL, TENS, ULTRASONIDO, BALONES, THERABAND, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, ACEITE MIMERAL, ALCOHOL, GEL CONDUCTOR, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES.	EVENTO	1	$ 42.000	N/A	$ 42.000	$ 35.000	N/A	$ 35.000
5	89.0.1.1-01	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA.	REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DISPOCISIÓN DE NEBULIZADOR, KIT DE NEBULIZACION (MASCARA, JERINGA, SOLUCION SALINA) TOALLAS DESHECHABLES, GORRO, TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES, INCLYENDO DEMÁS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	$ 45.000	N/A	$ 45.000	$ 38.000	N/A	$ 38.000
6	89.0.1.12-02	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA, CON SUCCIÓN	REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE, VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, APLICADORES O ISOPO, SOLUCION SALINA, JERINGA, GASAS, GUANTE ESTERIL, GUANTE DE EXAMEN, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTE Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON RECOMENDACIONES.	EVENTO	1	$ 32.000	N/A	$ 32.000	$ 35.000	N/A	$ 35.000

ORIGINAL FIRMADO

7	89.0.1.1	ALQUILER DE SUCCIONADOR DE SECRECIONES (INCLUYE INSUMOS) VALOR DIA	VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, TODO LOS INSUMOS PERTINENTES INCLUSO ALIBRACION Y MANTENIMIENTO	DIA	1	$ 20.000	N /A	$ 20.000	$ 15.000	N/A	$ 15.000
8	89.0.1.13-01	TERAPIA DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA, DISPOCISIÓN DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES: MASAJEADOR, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, MATERIAL DIDACTICOL PARA TERAPIA OCUPACIONAL. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.	EVENTO	1	$ 45.000	N /A	$ 45.000	$ 35.000	N/A	$ 35.000
9	NO CUPS	SERVICIO DE ALQUILER BOMBA DE INFUSION	SEGUN REQUERIMIETO DEL PACIENTE Y SEGUN PRESCRIPCION MEDICA POR EVENTO PREVIA AUTORIZACION DE COORDINACION Y SUPERVISION DEL PROGRAMA PADE DEL DMBUG. VALOR /DIA.	MES	1	$ 15.000	N /A	$ 15.000	$ 15.000	N/A	$ 15.000

ORIGINAL FIRMADO

10	890105-01	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA - CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -6 HORAS	VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD	TURNO	1	$ 60.000	N /A	$ 60.000	$ 63.000	N/A	$ 63.000

ORIGINAL FIRMADO

11	890105-04	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA - CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -8 HORAS	VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD	TURNO	1	$ 72.000	N/A	$ 72.000	$ 67.000	N/A	$ 67.000

ORIGINAL FIRMADO

12	890105-07	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA - CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -12 HORAS	VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD	TURNO	1	$ 110.000	N/A	$ 110.000	$ 80.000	N/A	$ 80.000

ORIGINAL FIRMADO

13	890105-10	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA - CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -24 HORAS	VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD	TURNO	1	$ 230.000	N/A	$ 230.000	$ 220.000	N/A	$ 220.000
14	89.0.1.05-11	TOMA DE MUESTRAS PARA ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA	ATENCION EN LA CUAL LA AUXILIAR DE ENFERMERIA REALIZARA LA TOMA DE MUESTRA, CON DISPOSICION EN UN CONTENEDOR DEBIMENTE IDENTIFICADA, TUBO AL VACIO, AGUJAS DE VACUTAINER, O JERINGAS ALGODÓN, ALCOHOL, GUANTES DE MANEJO, JERINGAS, TORNIQUETE, GORRO, TAPABOCAS, GAFAS, JABON ANTICEPTICO, CURITAS ADHESIVAS, BOLSAS DE RESÇCOLECCION DE RESIDUOS Y GUARDIAN SEGÚN CORRESPONDA.	EVENTO	1	$ 26.000	N/A	$ 26.000	$ 27.000	N/A	$ 27.000

ORIGINAL FIRMADO

15	99.1.8.00	ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA INFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR ENFERMERA JEFE	EQUIPO DE MACROGOTEO, BURETROL, JELCO ·18, 20, 22, SEGÚN CALIBRE DE VENA, MICROPORE, ALGODÓN, SOLUCION SALINA, JERINGAS, ALCOHOL, TAPON HEPARIZADO, GUARDIAN, GORROS, TAPABOCAS, GUANTES, TORNIQUETE, TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), ARRIENDO DE EQUIPO, BOMBA DE INFUSIÓN (SEGUN PATOLOGIA DEL PACIENTE).	EVENTO	1	$ 26.000	N /A	$ 26.000	$ 30.000	N/A	$ 30.000
16	57.9.4.01-01	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO (SONDA) URINARIO (VESICAL) (EN DOMICILIO)	PROCEDIMIENTO QUE INCLYE INSUMOS MEDICOS-QUIRURGICO COMO JERINGAS, GUANTES ESTERILES, GUANTES DE EXAMEN, SONDA FOLEY/ NELATON CALIBRE SEGÚN EL CASO, CISTOFLO, GASAS, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, MATERIAL ANESTEISICO, GORRO, TAPABOCAS, GAFAS Y BATA QUIRURGICA (SI LO REQUIERE)	EVENTO	1	$ 35.000	N /A	$ 35.000	$ 40.000	N/A	$ 40.000
17	86.9.5.00-01	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE O AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON SUPERVISIÓN DE ENFERMERA JEFE) - GRUPO A: MENOR 5x5 CMS DE DIAMETRO - (ESTADIO I)	PROCESO DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELELMNTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, GUANTES LIMPIOS SEGÚN CORRESPONDA EL CASO, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, BOLSA RECOLECTORA, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMAS EPP, HOJA DE NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS	EVENTO	1	$ 32.000	N /A	$ 32.000	$ 30.000	N/A	$ 30.000
18	86.9.5.00-02	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE O AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON SUPERVISIÓN DE ENFERMERA JEFE) - GRUPO B: ENTRE 5X5 A 7X7 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO II)	PROCESOS DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELELMNTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÀS EPP, NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS	EVENTO	1	$ 38.000	N /A	$ 38.000	$ 36.000	N/A	$ 36.000
19	86.9.5.00-03	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE O AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON SUPERVISIÓN DE ENFERMERA JEFE) GRUPO C: ENTRE 7X7 A 10X10 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO III)	PROCESOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÀS EPP, NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS	EVENTO	1	$ 42.000	N /A	$ 42.000	$ 45.000	N/A	$ 45.000

ORIGINAL FIRMADO

20	86.9.5.00-04	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE O AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON SUPERVISIÓN DE ENFERMERA JEFE) GRUPO D: MAYOR DE 10X10 CM DE DIAMTERO - (ESTADIO IV)	PROCESOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS, NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS	EVENTO	1	$ 50.000	N /A	$ 50.000	$ 50.000	N/A	$ 50.000
21	97.0.1.00	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO SOD (EN DOMICILIO)	SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDE DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO	1	$ 38.000	N /A	$ 38.000	$ 32.000	N/A	$ 32.000
22	97.0.1.00	SUSTITUCIÓN DE ESOFAGOSTOMÍA SOD (EN DOMICILIO)	SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDE DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO	1	$ 38.000	N /A	$ 38.000	$ 32.000	N/A	$ 32.000
23	NO CUPS	SERVICIO DE TRASLADO BÁSICO DE PACIENTES [TAB]	LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE RECURSO HUMANO Y DOTACIÓN ESPECÍFICA DE ACUERDO A REGLAMENTACIÓN VIGENTE UNIDAD MÓVIL DESTINADA AL TRASLADO DE PACIENTES CUYO ESTADO REAL O POTENCIAL NO PRECISEN CIUDADO ASISTENCIAL ESPECIALIZADO DURANTE EL TRANSPORTE PREVIA AUTORIZACION DEL COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BAS30	UNIDAD	1	$ 90.000	N /A	$ 90.000	$ 85.000	N/A	$ 85.000
24	NO CUPS	SERVICIO DE TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES [TAM]	LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE RECURSO HUMANO Y DOTACIÓN ESPECÍFICA DE ACUERDO A REGLAMENTACIÓN VIGENTE UNIDAD MÓVIL DESTINADA AL TRASLADO DE PACIENTES CUYO ESTADO POTENCIAL ES DE ALTO RIESGO Y REQUIEREN EQUIPAMIENTO, MATERIAL Y PERSONAL ESPECIALIZADO DURANTE EL TRANSPORTE. PREVIA AUTORIZACION DEL COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BAS30	UNIDAD	1	$ 180.000	N /A	$ 180.000	$ 260.000	N/A	$ 260.000
25	NO CUPS	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	EN CASO REQUERIDO DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES	UNIDAD	1	$ 75.000	N /A	$ 75.000	$ 60.000	N/A	$ 60.000
26	NO CUPS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELECTRICA A 3 PLANOS	SERVICIO REQUERIDO DE ACUERDO CON NECESIDAD O CASOS ESPECIALES, VALOR POR DIA. PREVIA AUTORIZACION DEL COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BAS30	DIA	1	$ 10.000	N /A	$ 10.000	$ 15.000	N/A	$ 15.000

ORIGINAL FIRMADO

6.3. PRECIOS DE REFERENCIA

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

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

						PRECIO DE REFERENCIA 2022					
ITEM	**CODIGO CUPS**	**SERVICIO**	**DESCRIPCION**	**UNI. MED**	**CANT**	**V/R UNITARIO SIN IVA**	**IVA (SI APLICA)**	**V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)**	**DESVIACION ESTANDAR**	**DISPERSION**	**CRITERIO**
1	89.0.1.06	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA (MUNICIPIOS DIFERENTES A CUCUTA)	ATENCION POR ESTA SUBESPECIALIDAD QUE INCLUYA ELEMENTOS PROPIOS DE NUTRICION Y DIETETICA: PESO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), CINTA METRICA, BAJALENGUAS, GUANTES, TAPABOCA, GORRO (DE SER NECESARIO)	EVENTO	1	$ 32.310	N/A	$ 32.310	4.936	14,10	**PROMEDIO (MEDIA GEOMETRICA - HISTORICO)**
2	89.0.1.08-01	TERAPIA DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA.	MATERIAL DIDACTICO SEGÚN DIAGNOSTICO	EVENTO	1	$ 33.978	N/A	$ 33.978	8.899	25,43	**MEDIA GEOMETRICA**
3	89.0.1.10	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA Y TERAPIA MIOFUNCIONAL	REALIZACION DE TERAPIA EN CASA CON DURACION 45 MINUTOS, CON VALORACION INICIAL, EVOLUCION Y CONTRAREFERENCIA, INCLUYE LOS INSUMOS PERTINENTES, BAJALENGUAS, GUANTES, GORRO, TAPABOCA, JABON ANTIBACTERIAL.	EVENTO	1	$ 31.000	N/A	$ 31.000	1.414	4,29	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
4	89.0.1.11-01	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA DISPOCISIÓN DE LOS EQUIPOS: MASAJEADOR DE CUERPO Y MASAJEADOR FACIAL, TENS, ULTRASONIDO, BALONES, THERABAND, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, ACEITE MIMERAL, ALCOHOL, GEL CONDUCTOR, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES.	EVENTO	1	$ 33.094	N/A	$ 33.094	7.314	20,90	**MEDIA GEOMETRICA**
5	89.0.1.1-01	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA.	REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DISPOCISIÓN DE NEBULIZADOR, KIT DE NEBULIZACION (MASCARA, JERINGA, SOLUCION SALINA) TOALLAS DESHECHABLES, GORRO, TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES, INCLYENDO DEMÁS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	$ 32.170	N/A	$ 32.170	7.058	18,57	**PROMEDIO (MEDIA GEOMETRICA - HISTORICO)**
6	89.0.1.12-02	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA, CON SUCCIÓN	REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE, VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, APLICADORES O ISOPO, SOLUCION SALINA, JERINGA, GASAS, GUANTE ESTERIL, GUANTE DE EXAMEN, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTE Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON RECOMENDACIONES.	EVENTO	1	$ 31.542	N/A	$ 31.542	2.815	8,80	**MEDIA GEOMETRICA**
7	89.0.1.12-03	ALQUILER DE SUCCIONADOR DE SECRECIONES (INCLUYE INSUMOS) VALOR DIA	VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, TODO LOS INSUMOS PERTINENTES INCLUSO ALIBRACION Y MANTENIMIENTO	DIA	1	$ 8.747	N/A	$ 8.747	6.644	44,29	**PROMEDIO (MEDIA GEOMETRICA - HISTORICO)**
8	89.0.1.13-01	TERAPIA DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA, DISPOCISIÓN DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES: MASAJEADOR, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, MATERIAL DIDACTICOL PARA TERAPIA OCUPACIONAL. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	$ 33.864	N/A	$ 33.864	7.314	20,90	**MEDIA GEOMETRICA**
9	NO CUPS	SERVICIO DE ALQUILER BOMBA DE INFUSION	SEGUN REQUERIMIETO DEL PACIENTE Y SEGUN PRESCRIPCION MEDICA POR EVENTO PREVIA AUTORIZACION DE COORDINACION Y SUPERVISION DEL PROGRAMA PADE DEL DMBUG. VALOR /DIA.	MES	1	$ 15.000	N/A	$ 15.000	0	0,00	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
10	890105-01	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA - CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -6 HORAS	VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA,	TURNO	1	$ 54.449	N/A	$ 54.449	13.897	23,16	**PROMEDIO**

ORIGINAL FIRMADO

			CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD							
11	890105-04	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA - CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -8 HORAS	VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD	TURNO	1	$ 63.892	N/A	$ 63.892	10.129	15,12	**PROMEDIO**
12	890105-07	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA - CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -12 HORAS	VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA,	TURNO	1	$ 80.000	N/A	$ 80.000	6.831	7,62	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**

ORIGINAL FIRMADO

			CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD							
13	890105-10	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA - CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -24 HORAS	VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD	TURNO	1	$ 206.038	N/A	$ 206.038	36.689	16,68	**PROMEDIO**
14	89.0.1.05-11	TOMA DE MUESTRAS PARA ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA	ATENCION EN LA CUAL LA AUXILIAR DE ENFERMERIA REALIZARA LA TOMA DE MUESTRA, CON DISPOSICION EN UN CONTENEDOR DEBIMENTE IDENTIFICADA, TUBO AL VACIO, AGUJAS DE VACUTAINER, O JERINGAS ALGODÓN, ALCOHOL, GUANTES DE MANEJO, JERINGAS, TORNIQUETE, GORRO, TAPABOCAS, GAFAS, JABON ANTICEPTICO, CURITAS ADHESIVAS, BOLSAS DE RESÇCOLECCION DE RESIDUOS Y GUARDIAN SEGÚN CORRESPONDA.	EVENTO	1	$ 21.403	N/A	$ 21.403	10.460	40,23	**PROMEDIO**

ORIGINAL FIRMADO

15	99.1.8.00	ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA INFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR ENFERMERA JEFE	EQUIPO DE MACROGOTEO, BURETROL, JELCO ·18, 20, 22, SEGÚN CALIBRE DE VENA, MICROPORE, ALGODÓN, SOLUCION SALINA, JERINGAS, ALCOHOL, TAPON HEPARIZADO, GUARDIAN, GORROS, TAPABOCAS, GUANTES, TORNIQUETE, TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), ARRIENDO DE EQUIPO, BOMBA DE INFUSIÓN (SEGUN PATOLOGIA DEL PACIENTE).	EVENTO	1	$ 24.185	N/A	$ 24.185	2.535	9,75	**PROMEDIO (MEDIA GEOMETRICA - HISTORICO)**
16	57.9.4.01-01	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO (SONDA) URINARIO (VESICAL) (EN DOMICILIO)	PROCEDIMIENTO QUE INCLYE INSUMOS MEDICOS-QUIRURGICO COMO JERINGAS, GUANTES ESTERILES, GUANTES DE EXAMEN, SONDA FOLEY/ NELATON CALIBRE SEGÚN EL CASO, CISTOFLO, GASAS, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, MATERIAL ANESTEISICO, GORRO, TAPABOCAS, GAFAS Y BATA QUIRURGICA (SI LO REQUIERE)	EVENTO	1	$ 30.604	N/A	$ 30.604	12.861	36,75	**PROMEDIO**
17	86.9.5.00-01	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE O AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON SUPERVISIÓN DE ENFERMERA JEFE) - GRUPO A: MENOR 5x5 CMS DE DIAMETRO - (ESTADIO I)	PROCESO DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELELMNTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, GUANTES LIMPIOS SEGÚN CORRESPONDA EL CASO, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, BOLSA RECOLECTORA, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMAS EPP, HOJA DE NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS	EVENTO	1	$ 25.150	N/A	$ 25.150	11.703	39,01	**PROMEDIO**
18	86.9.5.00-02	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE O AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON SUPERVISIÓN DE ENFERMERA JEFE) - GRUPO B: ENTRE 5X5 A 7X7 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO II)	PROCESOS DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELELMNTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÀS EPP , NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS	EVENTO	1	$ 31.391	N/A	$ 31.391	11.191	31,09	**PROMEDIO**
19	86.9.5.00-03	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE O AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON SUPERVISIÓN DE ENFERMERA JEFE) GRUPO C: ENTRE 7X7 A 10X10 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO III)	PROCESOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÀS EPP, NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS	EVENTO	1	$ 38.998	N/A	$ 38.998	7.509	17,88	**MEDIA GEOMETRICA**
20	86.9.5.00-04	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE O AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON SUPERVISIÓN DE ENFERMERA JEFE) GRUPO D: MAYOR DE 10X10 CM DE DIAMTERO - (ESTADIO IV)	PROCESOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS, NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS	EVENTO	1	$ 50.000	N/A	$ 50.000	0	0,00	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
21	97.0.1.00	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO SOD (EN DOMICILIO)	SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDE DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO	1	$ 27.069	N/A	$ 27.069	14.702	45,95	**PROMEDIO**
22	97.0.1.00	SUSTITUCIÓN DE ESOFAGOSTOMÍA SOD (EN DOMICILIO)	SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDE DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO	1	$ 27.069	N/A	$ 27.069	14.702	45,95	**PROMEDIO**

ORIGINAL FIRMADO

23	NO CUPS	SERVICIO DE TRASLADO BÁSICO DE PACIENTES [TAB]	LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE RECURSO HUMANO Y DOTACIÓN ESPECÍFICA DE ACUERDO A REGLAMENTACIÓN VIGENTE UNIDAD MÓVIL DESTINADA AL TRASLADO DE PACIENTES CUYO ESTADO REAL O POTENCIAL NO PRECISEN CIUDADO ASISTENCIAL ESPECIALIZADO DURANTE EL TRANSPORTE PREVIA AUTORIZACION DEL COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BAS30	UNIDAD	1	$ 85.000	N/A	$ 85.000	1.768	2,02	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
24	NO CUPS	SERVICIO DE TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES [TAM]	LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE RECURSO HUMANO Y DOTACIÓN ESPECÍFICA DE ACUERDO A REGLAMENTACIÓN VIGENTE UNIDAD MÓVIL DESTINADA AL TRASLADO DE PACIENTES CUYO ESTADO POTENCIAL ES DE ALTO RIESGO Y REQUIEREN EQUIPAMIENTO, MATERIAL Y PERSONAL ESPECIALIZADO DURANTE EL TRANSPORTE. PREVIA AUTORIZACION DEL COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BAS30	UNIDAD	1	$ 180.000	N/A	$ 180.000	28.284	12,86	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
25	NO CUPS	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	EN CASO REQUERIDO DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES	UNIDAD	1	$ 52.472	N/A	$ 52.472	26.577	44,29	**PROMEDIO**
26	NO CUPS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELECTRICA A 3 PLANOS	SERVICIO REQUERIDO DE ACUERDO CON NECESIDAD O CASOS ESPECIALES, VALOR POR DIA. PREVIA AUTORIZACION DEL COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BAS30	DIA	1	$ 10.000	N/A	$ 10.000	1.768	14,14	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**

Para Para la proyección de los precios de referencia se analizaron los precios históricos y las cotizaciones de mercado avaladas por el Comité Técnico Estructurador, del análisis mencionado anteriormente se verifico cada uno de los precios existentes, y se tomó como base para el precio de **las cotizaciones avaladas y los precios históricos,** el comité económico estructurador, escoge como métrica para el precio de referencia la **Media geométrica, Menor Valor (Cotización vs histórico), Promedio y Promedio entre (Media Geométrica – Histórico)**, esto con el fin de buscar resguardar los recursos y que estos sean más eficientes al momento de sus ejecución, por ser esto lo más conveniente para la administración del Dispensario Médico de Bucaramanga en cuanto garantizar el derecho a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna) de los usuarios afiliados y/o beneficiarios del Dispensario Médico de Cúcuta, Ocaña y Pamplona.

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

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

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

- Los valores ofertados deben tener INCLUIDO el IVA en caso de ser gravados.
- El presente documentos constituye un requisito habilitante, se debe presentar escaneado y firmado por el representante legal y en formato Excel, con el fin de mitigar el riesgo de error por transcripción de Datos.
- El oferente debe especificar si es o no responsable de IVA.
- No se aceptan propuestas parciales, se debe ofertar por la totalidad de los ITEMS convocados de acuerdo con el grupo totalizando la oferta, so pena de rechazo.
- La propuesta económica no podrá superar los precios de referencia para cada ítem, so pena de rechazo.
- Se informa que los posibles oferentes leer al detalle cada ítem y se solicita en algunos servicios valor por día y no por mes. Si la oferta la presentan valor mensual será rechazada.

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

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

Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL M.D.N.-

ORIGINAL FIRMADO

EJÉRCITO NACIONAL- DMBUG realizará las correcciones necesarias teniendo en cuenta dos (2) decimales.

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

Precios Artificialmente Bajos. De conformidad al decreto 1082 del 2015 la administración verificará de acuerdo con Artículo 2.2.1.1.2.2.4. Oferta con valor artificialmente bajo. Si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del presente decreto, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de las ofertas.

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

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

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

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

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

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

6.4. CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

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

La necesidad que presenta el Dispensario Médico de Bucaramanga y sus unidades centralizadas la cual hace referencia es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LOS E.S.M BASPC 30 – BIROV Y BISAN DE LA BRIGADA 30, PARA LA VIGENCIA 2022".** De acuerdo con la asignación presupuestal realizada por la Dirección de Sanidad Ejercito y sus recursos presupuestales disponibles del Dispensario Médico de

ORIGINAL FIRMADO

Bucaramanga el valor del contrato asciende a la suma **OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($800.000.000)**. Amparados mediante apalancamiento con Certificado de Disponibilidad presupuestal **CDP N° 26522** del **Diecisiete (17) de enero de 2022** por valor de **OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($800.000.000).**

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

7. FUNDAMENTOS JURÍDICOS - MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta que los componentes del objeto del proyecto que se pretende desarrollar, para solucionar las necesidades en cuanto a los requerimientos existentes, son propios de la entidad y como quiera que el presupuesto estimado para ejecutar el objeto del proceso contractual que asciende a los ***100 SMLDV*** al igual por tratarse de servicios de Salud, en concordancia con el decreto 1085 de 2015 "**Artículo 2.2.1.2.1.2.21**. **Contratos de prestación de servicios de salud.** La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía.

Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces". En el presente caso la escogencia del contratista se efectuará con arreglo a la modalidad de **SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA** - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, de acuerdo con los principios de economía, transparencia y responsabilidad contenidos en la Ley 80 de 1993 a los postulados que rigen la función pública.

Dicha modalidad para aplicar es la contemplada en el Título I, Artículo 2, Numeral 2, literal b de la Ley 1150 de 2007, artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.1.2.1.1. Estudios Previos y Artículo 2.2.1.2.1.2.20 del Decreto 1082 de 2015, que establece: "Procedimiento para la selección abreviada de menor cuantía. Además de las normas generales establecidas en el presente decreto.

De acuerdo con el artículo 2.2.1.1.2.2.2., del Decreto 1082 de 2015, en las selecciones abreviadas se tendrá como criterio de evaluación la ponderación de los elementos de calidad y precios soportados en puntajes o formulas, para lo cual el pliego de condiciones establecerá las condiciones adicionales que representen ventajas cuantificables.

En virtud de lo anterior el presente proceso de contratación se celebra por:

MODALIDAD: Selección abreviada de menor cuantía.
CAUSAL: Servicios de Salud.

LEY 1150 DE 2007

"**Artículo 2**. De las modalidades de selección. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:"

(…)

"2. Selección abreviada. La Selección abreviada corresponde a la modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que, por las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien, obra o servicio puedan adelantarse procesos simplificados para garantizar la eficiencia de la gestión contractual.

El Gobierno Nacional reglamentará la materia.

Serán causales de selección abreviada las siguientes:

(…)

c) Sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y en la Ley 1122 de 2007, la celebración de contratos para la prestación de servicios de salud. El reglamento interno correspondiente fijará las garantías a cargo de los contratistas. Los pagos correspondientes se podrán hacer mediante encargos fiduciarios".

ORIGINAL FIRMADO

DECRETO 1082 DE 2015

"Artículo 2.2.1.2.1.2.21. Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces."

"Artículo 2.2.1.2.1.2.20. Procedimiento para la selección abreviada de menor cuantía. Además de las normas generales establecidas en el presente decreto, las siguientes reglas son aplicables a la selección abreviada de menor cuantía:

1. En un término no mayor a tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha de apertura del Proceso de Contratación los interesados deben manifestar su intención de participar, a través del mecanismo establecido para el efecto en los pliegos de condiciones.
2. Si la Entidad Estatal recibe más de diez (10) manifestaciones de interés puede continuar el proceso o hacer un sorteo para seleccionar máximo diez (10) interesados con quienes continuará el Proceso de Contratación. La Entidad Estatal debe establecer en los pliegos de condiciones si hay lugar a sorteo y la forma en la cual lo hará.
3. Si hay lugar a sorteo, el plazo para la presentación de las ofertas empezará a correr el día hábil siguiente a la fecha en la cual la Entidad Estatal informe a los interesados el resultado del sorteo.
4. La Entidad Estatal debe publicar el informe de evaluación de ofertas durante tres (3) Días hábiles".

7.1. NORMATIVIDAD APLICABLE

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

1. Constitución Política de Colombia. Artículo 13, plantea el principio de la igualdad ante la ley, imponiendo al estado la promoción de condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y para que se adopten medidas en favor de grupos marginados. Además, señala que el estado protegerá especialmente aquellas personas que por su condición mental o física se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.
2. Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001 "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial" del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional.
3. Ley 352 de enero 17 de 1997. "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional".
4. Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto de la Contratación de la Administración Pública".
5. Ley 1150 de 2007 "Por la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos".
6. Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública".
7. Decreto 1011 de abril 3 de 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
8. Decreto 4747 de 2007 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones".
9. Decreto 1082 del 26 de mayo del 2015 "Por el cual se expide el Decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional".
10. Ley 1882 de 2018 "Por La Cual Se Adicionan, Modifican Y Dictan Disposiciones Orientadas A Fortalecer La Contratación Pública En Colombia, La Ley De Infraestructura Y Se Dictan Otras Disposiciones".
11. Resolución No. 1446 de mayo 8 de 2006 "Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
12. Resolución 4519 de 2016 del Ministerio de Defensa Nacional "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

ORIGINAL FIRMADO

13. Resolución 1417 del 08 de marzo de 2018, por l cual se modifica parcialmente la Resolución 4519 de 2016.
14. Circular Externa No 047 del 30 de Noviembre de 2007 de la Superintendencia Nacional de Salud "Por la cual se dictan instrucciones generales y remisión de información para la inspección, vigilancia y control."
15. Circular Externa No 066 de diciembre 23 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, "Prestación de servicios de salud".
16. Acuerdo 040 de diciembre 10 de 2004 "Por el cual se organiza el Sistema de Gestión de la Calidad en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".
17. Resolución 6302 del 31 de julio de 2014 Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional, de las Fuerzas Militares y de sus Unidades Ejecutoras".
18. Directiva permanente No 23 de 2014 "Por medio de la cual se dan Lineamientos para la ejecución y desarrollo de la auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, a la Red Externa, por Unidades Centralizadoras, Hospitales Militares Regionales y Establecimientos de Sanidad Militar centralizados del Ejercito".
19. Código Civil.
20. Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
21. Código General del Proceso.
22. Código de Comercio.
23. Resolución No. 5261 de 1994 del Ministerio de la Salud por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
24. Guía para la elaboración de Estudios del Sector (G-EES-01) Colombia Compra Eficiente.
25. Manual para verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación (MDVRHPC-05) Colombia Compra Eficiente.
26. Manual para la identificación y cobertura de riesgo en los procesos de contratación (MICR-01) Colombia Compra Eficiente.
27. Resolución 3047 del 14 de agosto de 2008, modificada por la resolución 416 de 2009 "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios".
28. Resolución No 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud".
29. Circular N° 424629 del 15 de Diciembre de 216, "Lineamientos sistema de Gestión de Seguridad y salud en el Trabajo 2017" y su modificación.
30. Decreto 2423 de 1996, "Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones.
31. RESOLUCIÓN NÚMERO 3100 de 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones".
32. Concepto N° 201321101334431 del 01 de octubre de 2013 del Ministerio de Salud donde se aclara el alcance y la aplicabilidad de la Ley Estatutaria N° 1618 de 2013.
33. RESOLUCION 1995 DE 1999, "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica".
34. Guía Técnica de buenas prácticas en seguridad del paciente en la atención en salud del Ministerio de Salud.
35. Demás normas que modifiquen deroguen, adicionen o reglamenten las anteriores y aquellas complementarias de acuerdo con la naturaleza del objeto contractual.

7.2. NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS

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

"Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Estudios y documentos previos. Los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el contrato. Deben

ORIGINAL FIRMADO

permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección:

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

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

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

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

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

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

8. HABILITACIÓN DE LAS PROPUESTA PRESENTADAS

8.1. GENERALIDADES

- Para efectos de realizar un adecuado proceso de habilitación y evaluación, de los oferentes y las propuestas respectivamente, el proponente debe diligenciar y presentar todos los formularios contenidos en los documentos del presente proceso por medio de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – SECOP II ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE.

- Este proceso constara de dos fases, la primera es la habilitación del oferente, en cuanto a su capacidad jurídica, capacidad financiera, capacidad organizacional y experiencia. Y la segunda fase, es la evaluación de la oferta en su factor técnico y económico (propuesta económica), a través de la documentación exigida y la asignación de una ponderación a una serie de criterios establecidos para tal fin.

- La fase de evaluación solo será realizada a las propuestas que cumplan satisfactoriamente con todos los requisitos de habilitación exigidos.

- Este proceso se efectuará de manera secuencial y continuo, en el orden como están descritos los requisitos habilitantes y técnicos.

ORIGINAL FIRMADO

- Para el desarrollo de las diferentes fases del proceso de contratación, se tendrán como lineamientos a seguir las indicaciones descritas en los diferentes manuales y circulares emitidas por la web Colombiacompra.gov.co. Documentos que son parte integral de la legislación que rige estas actuaciones y que dirimirán cualquier inconveniente y/o inquietud presentada a lo largo del proceso.

- **EN CASO DE PRESENTARSE INDISPONIBILIDAD DE LA PLATAFORMA SECOP II LOS OFERENTES DEBEN COMUNICARSE CON LA MESA DE AYUDA PARA LOS TRAMITES PERTINENTES YA QUE DEBERAN PROPORCIONAR A LA ENTIDAD EL SOPORTE DE LA** INDISPONIBILIDAD **DEBIDAMENTE COMPROBADO**.

SEGUIR LAS INSTRUCCIONES DEL PROTOCOLOCO PARA ACTUAR ANTE UNA INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II DIPONIBLE EN EL SIGUIENTE LINK:

https://www.colombiacompra.gov.co/node/135

8.2. HABILITACION DE LOS OFERENTES

De conformidad con lo contemplado en el Artículo 2.2.1.1.1.6.2. "Determinación de los Requisitos Habilitantes. La Entidad Estatal debe establecer los requisitos habilitantes en los pliegos de condiciones o en la invitación, teniendo en cuenta: (a) el Riesgo del Proceso de Contratación; (b) el valor del contrato objeto del Proceso de Contratación; (c) el análisis del sector económico respectivo; y (d) el conocimiento de fondo de los posibles oferentes desde la perspectiva comercial. La Entidad no debe limitarse a la aplicación mecánica de fórmulas financieras para verificar los requisitos habilitantes."; el Dispensario Médico de Bucaramanga, da a conocer en el presente documento las exigencias que en materia de habilitación se exigirán dentro del proceso de contratación en curso.

Las propuestas presentadas deben reunir todos los requisitos exigidos en este documento y deben estar acompañadas de los documentos que se solicitan, en el orden aquí establecido.

Se verificará, en primer lugar, que las propuestas contengan todos los documentos solicitados en el presente estudio previo y pliego de condiciones.

En segundo lugar, se hará una revisión del contenido de tales documentos, de conformidad con lo establecido en este estudio previo y el pliego de condiciones, con el fin de verificar que cumplan con los requisitos de ley y los aquí exigidos.

El cumplimiento de los requisitos habilitantes y del aporte de la documentación habilitante solicitada se analizará de conformidad con lo establecido en el numeral 15, artículo 25 de la ley 80 de 1993 y el artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, y a lo señalado en el pliego de condiciones.

La verificación de documentos y requisitos habilitantes comprende la constatación inicial respecto del cumplimiento de las exigencias jurídicas, de organización, financieras y de experiencia; los cuales son criterios HABILITANTES y no tendrán ponderación alguna en razón de que dichos criterios permiten a la Entidad determinar si los proponentes se ajustan o no a los requerimientos exigidos por la Ley y por el presente pliego de condiciones.

Los proponentes que cumplan con todas las condiciones exigidas en los numerales que a continuación se detallan, que no se hallen incursos en ninguna de las causales de rechazo y eliminación descritas en este pliego de condiciones, serán considerados como hábiles y pasarán a la etapa de evaluación económica y técnica, dando aplicación a los criterios establecidos en los pliegos de condiciones.

En cumplimiento del Artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, el Dispensario Médico de Bucaramanga, concede un (1) día hábil a los proponentes para que rindan las aclaraciones y explicaciones que se les solicite por escrito y estime indispensables, sobre los documentos de las propuestas y solicitará subsanar, dentro del mismo término, aquellos puntos que sean susceptibles de subsanar.

El (los) proponente(s) que no presente(n) los documentos solicitados o no subsanen la ausencia de requisitos antes de la fecha establecida en el cronograma (la cual será programada para el día hábil siguiente), dará lugar a que su propuesta sea catalogada como NO HABILITADA DEFINITIVAMENTE, y se procederá al rechazo de esta.

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el **Formulario Nº 1 Carta de Presentación de la Propuesta** y será firmada, por el proponente o

ORIGINAL FIRMADO

apoderado. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado.

8.3. REQUISITOS HABILITANTES

Los requisitos habilitantes miden la aptitud del proponente para participar en un Proceso de Contratación como oferente y están referidos a su experiencia, capacidad jurídica, financiera, organizacional y cumplimiento de exigencias técnicas. El Dispensario Médico de Bucaramanga en cumplimiento de lo establecido en los Artículos N°. 2.2.1.1.1.5.3 y 2.2.1.1.1.6.2. del Decreto 1082 de 2015, a continuación, se permite referenciar los requisitos habilitantes que componen el presente proceso de contratación.

8.3.1. EXPERIENCIA

En esta actividad, el comité designado para tal cometido verificara todos y cada uno de los documentos solicitados, para determinar si cumple o no cumple con su presentación y contenidos. En atención al numeral 1 del artículo 2.2.1.1.1.5.3. del Decreto 1082 de 2015.

Si el comité designado requiere efectuar alguna observación, solicitar aclaración y/o la acreditación de un documento, lo hará de manera escrita al contacto electrónico registrado en la propuesta. El oferente tendrá como plazo máximo veinte cuatro (24) horas contadas a partir del envió de la solicitud, para resolver satisfactoriamente el requerimiento realizado. Si vencido dicho plazo, el comité no cuenta con la respuesta satisfactoria, el oferente no será habilitado por la experiencia.

El concepto emitido por el comité designado, para cada uno de los documentos analizados será el de **"CUMPLE"** y/o **"NO CUMPLE"**, en cuyo caso se dará la respectiva sustentación. Si hay apego de todos los documentos revisados a los lineamientos descritos en el presente pliego de condiciones y la normatividad legal vigente, el dictamen final será el de **"SE HABILITA AL OFERENTE"**, en caso contrario el dictamen será **"NO SE HABILITA AL OFERENTE"**.

8.3.2. CAPACIDAD JURÍDICA

Una vez efectuado el cierre del presente proceso de contratación, las propuestas admitidas para el mismo inician el proceso de habilitación, con el análisis del componente de la capacidad jurídica del oferente. En atención al numeral 2 del artículo N° 2.2.1.1.1.5.3. Del Decreto 1082 de 2015.

En esta actividad, el comité designado para tal cometido verificara todos y cada uno de los documentos solicitados, para determinar si cumple o no cumple con su presentación y contenidos.

Si el comité designado requiere efectuar alguna observación, solicitar aclaración y/o la acreditación de un documento, lo hará de manera escrita al contacto electrónico registrado en la propuesta. El oferente tendrá como plazo máximo veinte cuatro (24) horas contadas a partir del envió de la solicitud, para resolver satisfactoriamente el requerimiento realizado. Si vencido dicho plazo, el comité no cuenta con la respuesta satisfactoria, el oferente no será habilitado jurídicamente.

El concepto emitido por el comité designado, para cada uno de los documentos analizados será el de **"CUMPLE"** y/o **"NO CUMPLE"**, en cuyo caso se dará la respectiva sustentación. Si hay apego de todos los documentos revisados a los lineamientos descritos en el presente pliego de condiciones y la normatividad legal vigente, el dictamen final será el de **"SE HABILITA AL OFERENTE"**, en caso contrario el dictamen será **"NO SE HABILITA AL OFERENTE"**.

8.3.3. CAPACIDAD FINANCIERA

En esta actividad, el comité designado para tal cometido, verificara todos y cada uno de los documentos solicitados, para determinar si cumple o no cumple con su presentación y contenidos. En atención al numeral 3 del artículo No 2.2.1.1.1.5.3. del Decreto 1082 de 2015.

Si el comité designado requiere efectuar alguna observación, solicitar aclaración y/o la acreditación de un documento, lo hará de manera escrita como mensaje a través de la plataforma única de contratación SECOP II. El oferente tendrá como plazo máximo veinte cuatro (24) horas contadas a partir del envió de la solicitud, para resolver satisfactoriamente el requerimiento realizado. Si vencido dicho plazo, el comité no cuenta con la respuesta satisfactoria, el oferente no será habilitado financieramente.

El concepto emitido por el comité designado, para cada uno de los documentos analizados será el de **"CUMPLE" y/o "NO CUMPLE",** en cuyo caso se dará la respectiva sustentación. Si hay apego de

ORIGINAL FIRMADO

todos los documentos revisados a los lineamientos descritos en el presente pliego de condiciones y la normatividad legal vigente, el dictamen final será el de **"SE HABILITA AL OFERENTE",** en caso contrario el dictamen será **"NO SE HABILITA AL OFERENTE".**

8.3.4. CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

En esta actividad, el comité designado para tal cometido verificara todos y cada uno de los documentos solicitados, para determinar si cumple o no cumple con su presentación y contenidos. En atención al numeral 4 del artículo N° 2.2.1.1.1.5.3. del Decreto 1082 de 2015.

Si el comité designado requiere efectuar alguna observación, solicitar aclaración y/o la acreditación de un documento, lo hará de manera escrita al contacto electrónico registrado en la propuesta. El oferente tendrá como plazo máximo veinte cuatro (24) horas contadas a partir del envió de la solicitud, para resolver satisfactoriamente el requerimiento realizado. Si vencido dicho plazo, el comité no cuenta con la respuesta satisfactoria, el oferente no será habilitado por el factor organizacional.

El concepto emitido por el comité designado, para cada uno de los documentos analizados será el de **"CUMPLE"** y/o **"NO CUMPLE"**, en cuyo caso se dará la respectiva sustentación. Si hay apego de todos los documentos revisados a los lineamientos descritos en el presente pliego de condiciones y la normatividad legal vigente, el dictamen final será el de **"SE HABILITA AL OFERENTE"**, en caso contrario el dictamen será **"NO SE HABILITA AL OFERENTE"**.

8.3.5. VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS TÉCNICOS EXIGIDOS

En esta actividad, el comité designado para tal cometido verificara todos y cada uno de los documentos solicitados, para determinar si cumple o no cumple con su presentación y contenidos.

Si el comité designado requiere efectuar alguna observación, solicitar aclaración y/o la acreditación de un documento, lo hará de manera escrita al contacto electrónico registrado en la propuesta; siempre y cuando el requerimiento hecho no sea sobre un documento necesario para la comparación de las ofertas y/o modifique o mejore la misma. El oferente tendrá como plazo máximo veinte cuatro (24) horas contadas a partir del envió de la solicitud, para resolver satisfactoriamente el requerimiento realizado. Si vencido dicho plazo, el comité no cuenta con la respuesta satisfactoria, el oferente no será verificado satisfactoriamente.

El concepto emitido por el comité designado, para cada uno de los documentos analizados será el de **"CUMPLE" y/o "NO CUMPLE",** en cuyo caso se dará la respectiva sustentación. Si hay apego de todos los documentos revisados a los lineamientos descritos en el presente pliego de condiciones y la normatividad legal vigente, el dictamen final será el de **"CUMPLE",** en caso contrario el dictamen será "**NO CUMPLE".**

9. DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN OBJETO DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTA PRESENTADAS

9.1. DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO

La propuesta deberá conformarse con todos los documentos que se relacionan en la presente, la omisión de aquellos necesarios para la comparación de las propuestas impedirá tenerla en cuenta para su evaluación y posterior selección, de conformidad con el artículo 25, numeral 15 de la Ley 80 de 1993, articulo 4 y 5 del numeral 1° de la ley 1150 de 2007.

9.1.1. Carta de presentación de la propuesta.

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el **Formulario Nº 1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado.

La omisión de la carta de presentación de la oferta generará el rechazo de la oferta.

La presentación de esta carta significará que el proponente conoce y acepta la distribución de riesgos previsibles efectuada por la Entidad. Que declara bajo la gravedad de juramento que no está incurso en causal alguna de inhabilidad, incompatibilidad, conflicto de interés o prohibición alguna para contratar con el MDN – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – Dispensario Médico de Bucaramanga.

ORIGINAL FIRMADO

NOTA: En la carta de presentación de la propuesta se deberá ofertar todo el presupuesto, sin mencionar de ninguna manera el valor propuesto. Lo anterior con el fin de efectuar la verificación de los requisitos habilitantes de forma equitativa con la propuesta.

9.1.2. Certificado de existencia y representación legal.

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

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

El proponente deberá 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, con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.

NOTA: con excepción a las personas que ejercen prestación de servicios inherentes a las profesiones liberales de conformidad con el numeral 5 del art. 23 del código de comercio.
El proponente deberá acreditar un término mínimo remanente de duración de la sociedad y/o establecimiento de comercio, de dos (2) años, contado a partir del vencimiento del plazo máximo para la prestación de los servicios y/o de la vigencia del contrato.

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

El proponente debe acreditar que el objeto social principal de la sociedad y/o actividad comercial se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica y/o establecimiento de comercio, 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:

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

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.

ORIGINAL FIRMADO

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

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:
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 los dos (2) meses anteriores a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta.

En defecto, de dicho documento, el proponente deberá presentar la certificación del Registro Único de Proponentes, cuando esté obligado de conformidad con el Decreto 1082 de 2015.

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

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

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

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 259 y 260 del Código de Procedimiento civil modificado por el numeral 1 del Decreto 2282 de 1989. Se precisa que los únicos documentos que deben llenar este requisito son los de índole legal y la oportunidad para allegarlos en original se hará exigible hasta el día hábil anterior a la adjudicación, de manera que para efectos de presentar la propuesta el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA aceptará documentos en fotocopias simples; para el caso de los documentos de carácter técnico deberán allegarse en original y con las formalidades establecidas en este numeral, al momento de entrega de la oferta.

El Apoderado.

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

El poder que otorga las facultades, en caso de ser expedido en el exterior, deberá cumplir 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 que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento civil modificado por el numeral 1 del Decreto 2282 de 1989. Se precisa que los únicos documentos que deben llenar este requisito son los de índole legal y la oportunidad para allegarlos con estos formalismos se hará exigible antes de la adjudicación, de manera que para efectos de presentar la propuesta el Dispensario Médico de Bucaramanga, aceptará documentos en fotocopias simples.

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

ORIGINAL FIRMADO

NOTA: Las disposiciones de estos documentos en cuanto a proponentes extranjeros se refiere, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. Cuando el proponente extranjero, sin domicilio o sucursal en Colombia, provenga de un país que hace parte de la Convención de la Haya, sobre la "abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros", no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de "apostille", por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

Propuestas conjuntas (unión temporal – consorcios).

Se entenderá por propuesta conjunta, una propuesta presentada en alianza estratégica, uniones temporales o consorcios. 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. Estos entes deben cumplir los siguientes requisitos:

Se deberá diligenciar el **Formulario Nº 2. CONFORMACION UNION TEMPORAL** o el **Formulario Nº 3. CONFORMACION CONSORCIO,** según sea el caso, debidamente firmado por cada Representante Legal de las empresas integrantes.

Acreditar la existencia de la Alianza Estratégica, 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 de la Alianza Estratégica en la propuesta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido.

Acreditar un término mínimo de duración de la alianza estratégica de un mínimo de un (1) año, contado a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes o de la vigencia del contrato.

Acreditar la existencia, representación legal y capacidad jurídica de las personas jurídicas que integren la Alianza Estratégica, y la capacidad de sus representantes para la constitución la Alianza Estratégica, así como de la propuesta para la presentación, celebración y ejecución del contrato. Esto para significar que todos los miembros que conforman La Alianza Estratégica deben desarrollar una actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso.

Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes de la Alianza Estratégica tienen un término mínimo de duración de un (1) año, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes o de la vigencia del contrato.

La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación de la Alianza Estratégica. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.

Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración de la Alianza Estratégica, deberán acreditarse mediante la presentación del documento de constitución en el que se consignen los acuerdos y la información requerida.

Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes de la Alianza Estratégica, respecto de las personas jurídicas o naturales que se asocien en Alianza Estratégica para la presentación de la propuesta, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos de los presentes pliegos de condiciones y/o términos de referencia.

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, se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en alianza, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en la circular externa No 066 de 2010 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud.

En el evento de presentarse propuesta bajo la modalidad de unión temporal, deberán señalarse los términos y extensión de la participación de cada uno de sus integrantes en la ejecución del contrato. La responsabilidad es solidaria, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones se impondrán de acuerdo con el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes de la unión temporal en la ejecución del contrato.

Autorización para presentar propuesta y suscribir el contrato.

ORIGINAL FIRMADO

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 previa a la presentación de la oferta.

En caso de 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 contratar, mínimo, por el valor propuesto.

9.1.3. Garantía de seriedad de la propuesta.

El proponente deberá constituir a su costa, a favor de LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA y presentarla en su propuesta, una garantía de seriedad de la oferta expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia o una Entidad Bancaria autorizada para expedir este requisito, por un valor equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del presupuesto oficial asignado proceso, con una vigencia que va desde el momento de la presentación de la oferta hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento de contrato suscrito, dicho documento debe estar debidamente firmadas por el Representante Legal. Lo anterior con cumplimiento de los artículos 2.2.1.2.3.1.2 y 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015.

Para efectos de constitución de dicha póliza deberá hacerse bajo el siguiente NIT. **901541137-1**, igualmente deberá anexarse a la propuesta el recibo de pago de la prima de la garantía presentada.

La suficiencia de esta garantía será verificada por la entidad contratante al momento de la evaluación de las propuestas.

La no presentación de la garantía de seriedad de forma simultánea con la oferta será subsanable hasta la verificación de los requisitos subsanables por parte del comité evaluador.

De acuerdo con lo contenido en el artículo 2.2.1.2.3.1.6 de la Sección 3, Subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, la garantía de seriedad de la oferta cubrirá la sanción derivada del incumplimiento del ofrecimiento, en los siguientes eventos, así:

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

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

El proponente acepta que LA NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA, le solicite ampliar el término de vigencia de la garantía de seriedad de la oferta.

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

ORIGINAL FIRMADO

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

Contenido Mínimo de la Póliza

La **GARANTÍA DE SERIEDAD** de la oferta deberá incluir en su texto el contenido que a continuación se requiere, en los términos y con los alcances que se indican, mediante constancias o cláusulas adicionales o complementarias a las de la póliza de seguro, de manera expresa y escrita, y cuyos alcances no podrán ser limitados por otras cláusulas, constancia s o documentos privados:

La identificación del amparo de la póliza, expresado en los siguientes términos:

La presente garantía amparará en general el cumplimiento de las obligaciones asumidas por el tomador con ocasión de la presentación de una propuesta conforme a los Pliegos de Condiciones que le han sido formulados por el Dispensario Médico de Bucaramanga, en el caso de resultar adjudicatario de la misma, y en particular de las siguientes:

La obligación de suscribir el contrato ofrecido, en los términos y dentro de los plazos y condiciones previstos en los presentes Pliegos de Condiciones que rigen el proceso de Selección Abreviada – Menor Cuantía adelantado por el Dispensario Médico de Bucaramanga, para la contratación de la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LOS E.S.M BASPC 30 – BIROV Y BISAN DE LA BRIGADA 30, PARA LA VIGENCIA 2022".**

La obligación de constituir y entregar al Dispensario Médico de Bucaramanga, la **garantía única de cumplimiento del contrato**, con el lleno de las condiciones y requisitos que corresponden según los términos previstos en el Pliegos de Condiciones que rige el proceso de Selección Abreviada – Menor Cuantía.

El cumplimiento de los requisitos establecidos en el Pliego de Condiciones, para el cumplimiento de las condiciones de perfeccionamiento y ejecución del contrato;

Una cláusula del siguiente tenor:

"El valor de la presente póliza será exigible con la ejecutoria del acto administrativo expedido por el Dispensario Médico de Bucaramanga, en la que se declare el incumplimiento del proponente respecto de su oferta, y se pagará el valor total al beneficiario en los términos previstos por la Ley. "

9.1.4. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales y sistema de seguridad social integral.

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público certificado, según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales.

Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda, en el que se acredite el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social integral y aportes parafiscales y adicionalmente presentarán copia del pago del mes inmediatamente anterior.

Las personas naturales empleadoras lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o en su defecto por el oferente y adicionalmente presentarán copia del último pago de salud y pensión del mes inmediatamente anterior.

Cuando se trate de persona jurídica no empleadora deberá acreditar el pago de salud y pensión por la empresa con la cual tiene convenio de trabajadores y adicionalmente presentarán copia del último pago de salud y pensión del mes inmediatamente anterior.

Cuando se trate de persona natural no empleadora deberá acreditar el pago de su aporte a salud y pensión, anexando copia del pago de planilla integral, correspondiente al mes inmediatamente

ORIGINAL FIRMADO

anterior. Cuando se trate de persona natural pensionada, debe presentar constancia de pensión expedida por la entidad respectiva y copia del pago al FOSYGA.

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

En el evento en que la sociedad tratándose de personas Jurídicas no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.

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

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

Nota: en el evento de tratarse de persona natural se deberá allegar el certificado de pago de Seguridad social.

9.1.5. Certificado de responsabilidad fiscal – Contraloría General de la República.

El proponente y/o cada uno de los miembros de la alianza estratégica, según el caso, deberá acreditar en su propuesta el certificado del establecimiento y del representante legal expedido dentro de los 30 días calendario, anteriores a la fecha de presentación de la oferta. La Entidad se reserva el derecho de verificar la información aportada.

Lo anterior al tenor del artículo 60 de la Ley 610 de 2000 y la resolución No. 5149 de 2000, en donde el oferente con su propuesta deberá certificar que no se encuentra reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República. En caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada uno de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio. Con el fin de dar cumplimiento a la Circular No. 005 del 25 de febrero de 2008 expedida por el Contralor General de la República, los miembros del Comité Jurídico Evaluador verificarán en el Boletín de Responsables fiscales si cada uno de los proponentes a evaluar aparece allí relacionado.

9.1.6. Certificado de Antecedentes Disciplinarios – Procuraduría General de la Nación.

El proponente y/o cada uno de los miembros de la alianza estratégica, según el caso, deberá acreditar en su propuesta el certificado del establecimiento y del representante legal expedido dentro de los 30 días calendario, anteriores a la fecha de presentación de la oferta. La Entidad se reserva el derecho de verificar la información aportada.

Lo anterior con el fin de verificar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura, teniendo en cuenta la ley 961 de 2005 y ley 1238 de 2008; pues las entidades públicas o privadas deben realizar la consulta de los antecedentes disciplinarios de quienes van a tomar posesión de cargos o suscribir contratos con entidades oficiales, puesto que de las sanciones disciplinarias también se desprenden inhabilidades, es así que con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 1238 de 2008, los miembros del Comité Jurídico Evaluador verificarán si cada uno de los proponentes a evaluar aparece relacionado con Antecedentes Disciplinarios en los archivos que maneja la Procuraduría General de la Nación.

9.1.7. Certificado judicial y Certificado RNMC vigente.

El proponente dentro de su propuesta debe anexar el certificado de antecedentes penales y de RNMC del Representante Legal. La Entidad realizará la verificación de dicho certificado.

9.1.8. Certificación de no inhabilidades e incompatibilidades y prohibiciones.

El oferente deberá acreditar en su propuesta una declaración en la que certifique que la persona natural, jurídica ni el representante legal están incursos en inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones descritas en la normatividad legal vigente. La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad.

No podrán participar en el presente proceso, ni suscribir el respectivo contrato las personas que se encuentren incursas en cualquiera de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos No 8 y 9 de la Ley 80 de 1993,

ORIGINAL FIRMADO

artículo No 18 de la Ley 1150 de 2007, artículo No 4 del Decreto 679 de 1994 y en las demás normas que las aclaren, modifiquen o deroguen, así como las demás normas concordantes y vigentes sobre la materia.

Tampoco podrán participar en el presente proceso de contratación ni suscribir el respectivo contrato, los proponentes que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones: Cesación de pagos, concursos de acreedores, embargos judiciales, liquidación y/o cualquier otra circunstancia que jurídicamente permitan presumir incapacidad o imposibilidad jurídica, económica o técnica del proponente para cumplir con el objeto del contrato.

9.1.9. Programa de salud ocupacional por el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST.

El oferente deberá diligenciar el **Formulario Nº 4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** y este deberá estar firmado por el proponente o su representante legal, donde garantice que la empresa está trabajando actualmente en la sustitución del Programa de Salud Ocupacional por el Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST. En cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, en el capítulo 6, y al Decreto 052 del 12 de Enero de 2017, donde este documento determine la fase de implementación en que se encuentra.

Además del formulario anterior, el oferente anexara el documento sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo o del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo.

9.1.10. Compromiso anticorrupción.

La propuesta deberá estar acompañada del Compromiso Anticorrupción firmado por el representante legal o apoderado, constituido en debida forma para el efecto, con la correspondiente prueba de ello. Dicho documento debe ser diligenciado según el modelo presentado en el **Formulario Nº 5. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN** de los pliegos de condiciones.

En este formulario se certifica los pagos en que incurrirá el proponente asociados con la oferta, así como los gastos en que incurrirá en el evento de ser adjudicatario. De igual forma certificará su compromiso de "NO" ofrecer dádivas ni sobornos a ningún funcionario público, en relación con su propuesta los pagos en que incurrirá el proponente con la oferta, así como su compromiso de "NO" ofrecer dádivas ni sobornos a ningún funcionario público, en relación con su propuesta.

9.1.11. Pacto de Integridad.

En cumplimiento de las disposiciones de la Directiva Permanente N° 012 del Ministerio de Defensa Nacional del 21 de septiembre de 2020, deberá presentarse el **Formulario Nº 6. PACTO DE INTEGRIDAD** debidamente diligenciado.

9.1.12. Certificación de origen licito de los recursos.

El proponente debe anexar una certificación suscrita por el representante legal, en donde manifieste expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la entidad y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, los cuales serán empleados para el desarrollo del posible contrato a celebrar, provienen de actividades lícitas.

9.1.13. Identificación Tributaria

El Oferente 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; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura acreditarán individualmente éste requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto

NOTA: No aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

9.1.14. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía Representante Legal.

ORIGINAL FIRMADO

El oferente deberá acreditar copia de la cedula de ciudadanía, cedula de extranjería y/o pasaporte, del representante legal o apoderado, según corresponda.

9.1.15. Documentos confidenciales.

Si se presenta alguna información o documentación que el proponente considere que es confidencial o privada, es necesario que en la carta de presentación de la propuesta se indique el carácter de confidencial de la misma, y que se cite la norma en que se apoya dicha confidencialidad, y se entregue en sobre separado indicando resaltado "Documento confidencial".

9.1.16. Certificación de Cumplimiento Contratos Anteriores.

Para el caso de cumplimiento de contratos anteriores el proponente deberá diligenciar el **Formulario Nº 7. REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES DE CONTRATOS ANTERIORES.**

El comité jurídico evaluador procederá a verificar dentro de la página web del RUES la imposición de multas e incumplimientos contractuales de conformidad con el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011: "ARTICULO 90. INHABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO REITERADO. Quedará inhabilitado el contratista que incurra en alguna de las siguientes conductas:

- Haber sido objeto de imposición de cinco (5) o más multas durante la ejecución de uno o varios contratos, durante una misma vigencia fiscal con unas varias entidades estatales.
- 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.
- Haber sido objeto de imposición de dos (2) multas y un (1) incumplimiento durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales"

La inhabilidad se extenderá por un término de tres (3) años, contados a partir de la inscripción de la última multa o incumplimiento en el Registro Único de Proponentes, de acuerdo con la información remitida por las entidades públicas, la inhabilidad pertinente se hará explicita en el texto del respectivo certificado.

De acuerdo con el parágrafo del artículo 90 de la Ley 1474 de 2011, esta inhabilidad se extenderá a los socios de sociedades de personas a las cuales se haya declarado ésta inhabilidad, así como las sociedades de personas de las que aquellos formen parte con posterioridad a dicha declaratoria.

De acuerdo a lo situado en la Ley 1150 de 2007, este proceso por tratarse de una selección abreviada de servicios de salud está exento de requerir RUP por lo que para los oferentes sin este documento se tomara el **Formulario Nº 7. REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES DE CONTRATOS ANTERIORES,** cual se entenderá enmarcado bajo la gravedad de juramento, con sus respectivas consecuencias penales y contractuales.

9.2. DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN ECONOMICA Y FINANCIERA

Se efectuará una verificación financiera y evaluación económica a la oferta presentada, de conformidad con los documentos y criterios establecidos a continuación:

9.2.1. Certificación Bancaria

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

9.2.2. Información para el SIIF

El oferente debe presentar dentro de su propuesta el formato de información de terceros, el cual se encuentra referenciado en el **Formulario Nº 9. BENEFICIARIO CUENTA SIIF** del pliego de condiciones.

Uniones Temporales o Consorcios: En el evento de ser un Consorcio o Unión Temporal se deberá certificar un único número de cuenta bancaria para pago, avalada por los integrantes de la Unión Temporal o Consorcio. Lo anterior, teniendo en cuenta que el sistema integrado de información financiera – SIIF solo permite escoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago, así mismo en caso de que alguno(s) o los miembros del Consorcio o Unión Temporal no hayan contratado con el Ejército Nacional también deberán aportar cuenta bancaria solo para efecto de registro en el sistema.

ORIGINAL FIRMADO

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

9.2.3. Certificado de sostenibilidad de precios.

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

9.2.4. Oferta Económica.

La omisión de los requisitos de la oferta económica será causal para que la oferta sea RECHAZADA.

El proponente debe presentar su oferta económica valorizada en pesos colombianos, para los ítems que corresponda. En la plataforma SECOP II, dentro del cuestionario del proceso, deberá tener en cuenta lo siguiente:

- En la lista del valor total de la oferta, los oferentes deben incluir el **VALOR TOTAL** del Proceso de Contratación en el campo del precio, que para el presente proceso es de **OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($800.000.000.00)**

- Diligenciar el **Formulario Nº 10. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA.**, discriminando **el valor unitario, el IVA (si aplica) y el valor total** para todos los ítems exigidos cumpliendo todas las especificaciones técnicas, sin sobrepasar el precio de referencia. Tener presente que si el Precio de Referencia estipulado por la entidad es **ISS+% deberá ofertar ISS+%,** si es en Pesos (valor numérico) deberá ofertar en Pesos (valor numérico).

- El oferente debe presentar su oferta en formato EXCEL.

9.2.5. Documentos de Contenido Financiero y Organizacional

La información sobre la cual se calcularán tanto los indicadores financieros como la capacidad patrimonial, de organización y el cumplimiento de los mismos, será la contenida en el **Formulario Nº 11. ACREDITACIÓN CAPACIDAD ECONÓMICA Y CAPACIDAD ORGANIZACIONAL.**

De conformidad con lo establecido en el numeral tres (3) y cuatro (4) artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, el comité económico evaluador verificará directamente el cumplimiento de los Indicadores Financieros y la capacidad organizacional. Este proceso por tratarse de una selección abreviada de servicios de salud está exento de requerir Rup de acuerdo a lo rituado en la Ley 1150 de 2007, por lo que se requiere adjunte los siguientes documentos para la verificación de la capacidad financiera y organizacional:

A. PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS NACIONALES O EXTRANJERAS DOMICILIADAS O CON SUCURSAL EN COLOMBIA

Esta información corresponde al **Balance General, Estado de Resultados y las Notas explicativas a los mismos con corte a 31 de Diciembre de 2020,** por lo anterior deben anexarse los siguientes documentos:

BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS: Balance General clasificado y Estado de Resultados a fecha **31 de diciembre de 2020** debidamente firmados por el Representante Legal y Contador Público bajo cuya responsabilidad se hubieren elaborado, según lo establecido en el artículo 37 de la Ley 222 de 1995.

- El Estado de Resultado debe contener puntualmente las siguientes cuentas:
  - Ingresos Brutos Operacionales
  - Utilidad Operacional
  - Gastos De Intereses

- Los estados financieros requeridos deben acompañarse de:
  - Sus respectivas Notas,
  - Certificación a los Estados Financieros
  - Dictamen

ORIGINAL FIRMADO

De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 37 y 38 de la Ley 222 de 1995, quien certifica los Estados Financieros, no puede dictaminar los mismos.

En concordancia con lo referido en el inciso anterior, los estados financieros deben ser dictaminados por el revisor fiscal, si el ente no se encuentra obligado a tener revisor fiscal, serán dictaminados por un contador público independiente. Circular externa 030 junio 1998 J.C.C.

El dictamen a los estados financieros será analizado y verificado, así:

- Dictamen Limpio: Se acepta
- Dictamen con salvedades, que no tengan relación directa o incidencia respecto de la propuesta presentada al DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA la aceptará. En cualquier otro tipo de salvedades, se rechazará.
- Dictamen negativo: No será aceptado y generará rechazo de la propuesta.
- Abstención de dictamen: No será aceptado y generará rechazo de la propuesta

- Los estados financieros deben estar acompañados de la copia de la tarjeta profesional y la certificación de antecedentes disciplinarios expedida por la Junta Central de Contadores, si aquellos son de nacionalidad colombiana, la cual no debe ser mayor de tres (3) meses de la fecha de cierre del Proceso de Selección Abreviada, de:
  - Contador,
  - Revisor Fiscal y
  - Contador independiente (según sea el caso)

Cuando EL DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, requiera verificar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte requerido. Así mismo, requerirá las aclaraciones que considere 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 DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, puedan completar, adicionar, modificar o mejorar su propuesta.

B. PERSONAS NATURALES EXTRANJERAS SIN DOMICILIO EN EL PAÍS O PERSONAS JURÍDICAS EXTRANJERAS QUE NO TENGAN ESTABLECIDA SUCURSAL EN COLOMBIA

Los oferentes extranjeros deberán presentar: el Balance General, el Estado de Resultados y las Notas explicativas a los mismos, correspondientes al corte de Ejercicio del último periodo contable, debidamente aprobados por el órgano competente y de conformidad con lo establecido en las leyes y normas del respectivo país. Este corte en todo caso no podrá exceder de un (1) año de la presentación de la oferta.

"Para los casos en que el periodo contable sea diferente de un año, el proponente deberá aportar con su oferta la normatividad correspondiente con el cumplimiento de las formalidades para los documentos expedidos en el exterior."

En el evento de la presentación de ofertas por parte de empresas en calidad de subsidiarias o filiales, las mismas deberán presentar sus propios estados financieros, por lo que no se aceptarán los consolidados de las empresas matrices:

1. Estos estados financieros deben estar acompañados de los traducidos oficialmente al castellano y convertidos a pesos colombianos ($COP).
   El Balance General debe ser presentado de la siguiente manera:
   ACTIVOS: Corrientes, Fijos, otros activos y Total
   PASIVOS: Corrientes, otros pasivos y Total
   PATRIMONIO: en las cuentas que lo conforman
   El Estado de Resultado debe contener puntualmente las siguientes cuentas:
   Ingresos Brutos Operacionales
   Utilidad Operacional
   Gastos de Intereses
2. De igual manera se requiere se allegue el dictamen a los estados financieros debidamente suscrito por el revisor fiscal del oferente o por una **auditoría externa del país de origen** con su correspondiente traducción oficial al castellano.
3. En documento independiente debidamente suscrito por el representante legal o el apoderado del oferente y un Contador público colombiano, se deberá manifestar que la clasificación de las cuentas y la conversión de los estados financieros a pesos colombianos fue verificada y que por lo tanto dichos estados son fidedignos. En este documento se debe indicar la tasa o las tasas

ORIGINAL FIRMADO

de cambio aplicado (s) para la conversión de los citados estados financieros a pesos colombianos

4. El Contador Público Colombiano que avala la clasificación de cuentas y la conversión de los estados financieros a la moneda funcional Colombiana debe allegar copia de la tarjeta profesional y de la certificación de vigencia de inscripción y de antecedentes disciplinarios expedida por la Junta Central de Contadores, la cual debe encontrarse vigente a la fecha de presentación de la oferta.
5. Cuando la NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA en desarrollo de la verificación financiera requiera documentos adicionales del oferente, podrá solicitar los que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales como estados financieros de cortes anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte requerido por la NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA. Así mismo, requerir las aclaraciones que considere 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 oferente allegue a solicitud de la NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA puedan modificar, adicionar o complementar la oferta.
6. En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio de la empresa extranjera, el representante legal de esta última, así como el apoderado en Colombia, deberán hacerlo constar en documento independiente y certificarlo a través de la autoridad competente del respectivo país o de una auditoría externa del país del oferente."
7. Las personas naturales o jurídicas extranjeras deben presentar sus estados financieros y demás documentación originada en el país de las mismas, consular izada y visada por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañada de traducción oficial al castellano.
8. Las disposiciones de esta solicitud de oferta en cuanto a oferentes extranjeros se refieren, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. Cuando el oferente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la "Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros", no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de "apostilla" por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

C. OFERENTES PLURALES

En el evento en que el proponente sea un consorcio o unión temporal se deberá diligenciar el **Formulario Nº 11. ACREDITACIÓN CAPACIDAD ECONÓMICA Y CAPACIDAD ORGANIZACIONAL** de los pliegos de condiciones, por cada uno de los integrantes que conforman dicho oferente.

Como lo indica el Manual para determinar y verificar los requisititos habilitantes en los procesos de contratación de Colombia Compra Eficiente la forma de evaluar será la Opción 1 es decir de la siguiente manera:

1. Ponderación de los componentes de los indicadores

En esta opción cada uno de los integrantes del oferente aporta al valor total de cada componente del indicador de acuerdo con su participación en la figura del oferente plural (unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura).

La siguiente es la fórmula aplicable para los indicadores que son índices en la opción 1:

$$(ii)\ Indicador = \frac{\left(\sum_{1}^{n} Componente\ 1\ del\ indicador_i \times porcentaje\ de\ participación_i\right)}{\left(\sum_{1}^{n} Componente\ 2\ del\ indicador_i \times porcentaje\ de\ participación_i\right)}$$

Donde n es el número de integrantes del oferente plural (unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura). Esta opción incentiva que el integrante del proponente plural con los mejores indicadores tenga una mayor participación en dicho proponente plural.

9.2.6. ANÁLISIS ESTADOS FINANCIEROS

Los siguientes indicadores fueron aplicados teniendo en cuenta la cuantía y los factores económicos del sector en el que se enmarca este proceso, buscando que sean acordes al mercado para garantizar la pluralidad de oferentes, tomando como referencia el Manual para determinar y verificar

los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación (Colombia Compra Eficiente) que manifiesta que "Los indicadores de capacidad financiera buscan establecer unas condiciones mínimas que reflejan la salud financiera de los proponentes a través de su liquidez y endeudamiento. Estas condiciones muestran la aptitud del proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato."

9.2.6.1. INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA

Las razones y porcentajes exigidas para cada uno de los indicadores financieros resulta de cada análisis del sector que realice el comité económico y financiero en cada proceso, en análisis se debe involucrar el macro, sector el sector y el segmento donde se realice el estudio de mercado; esto con el fin de requerir indicadores que respalden la salud financiera para la administración y adicional que den la posibilidad de participación de los futuros oferentes, cumpliendo con la pluralidad de oferentes, y se determinó los siguientes indicadores:

a) ENDEUDAMIENTO

Da a conocer la situación de seguridad que tienen los acreedores en cuanto a la capacidad de la Empresa para el pago de sus deudas.

El nivel de endeudamiento del proponente **no podrá ser superior al 56,2%.**

Se Calculará con la siguiente fórmula: **NE = PT/AT**

Dónde:

NE = Nivel de Endeudamiento
PT = Pasivo Total
AT = Activo Total

Si el proponente supera el nivel de endeudamiento máximo establecido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como **NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.**

b) RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES

Miden la capacidad de la empresa para cubrir sus obligaciones o determinados cargos que pueden comprometer la salud financiera de la empresa.

La razón de cobertura del proponente deberá **ser mayor o igual a 2,2.**

Se calculará con la siguiente formula: **RCI= UO / GI**

Dónde:

RCI = Razón de Cobertura de Intereses
UO = Utilidad Operacional
GI = Gastos de Intereses.

Si el proponente presenta un nivel de razón de cobertura menor al establecido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como **NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.**

c) LIQUIDEZ

Refleja la capacidad que tiene el proponente de convertir sus activos en dinero para atender sus obligaciones de corto plazo. La liquidez del proponente deberá **ser mayor o igual a 1,5.**

Se calculará con la siguiente fórmula: **Li = AC/PC**

Dónde:

Li = Liquidez
AC = Activo Corriente
PC = Pasivo Corriente

Si el proponente presenta un nivel de liquidez menor al exigido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como **NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.**

9.2.6.2. CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

ORIGINAL FIRMADO

La capacidad organizacional será objeto de verificación de cumplimiento como requisito habilitante para la participación en el proceso de selección y no otorgará puntaje. Los indicadores requeridos para verificar el rendimiento de las inversiones y la eficiencia en el uso de activos del interesado son los siguientes:

a) RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO

Refleja la capacidad que tiene el proponente de convertir sus activos en dinero para atender sus Obligaciones de corto plazo.

Rentabilidad sobre Patrimonio del proponente deberá **ser mayor o igual a 10,6%.**

Se calculará con la siguiente fórmula: **RP = UO/P**

Dónde:

RP = Rendimiento Patrimonio
UO = Utilidad Operacional
P = Patrimonio

Si el proponente presenta un nivel de rentabilidad del patrimonio menor al establecido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como **NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.**

b) RENTABILIDAD DEL ACTIVO

La Capacidad de Organización para los proponentes clasificados como se determina por los ingresos brutos operacionales relacionados exclusivamente con la actividad de proveedor, en términos de Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV).

Rentabilidad sobre Activos del proponente deberá **ser mayor o igual a 4,6%.**

Se calculará con la siguiente fórmula: **RP = UO/AT**

Dónde*:*

RA = Rendimiento Activo
UO = Utilidad Operacional
AT = Activo Total

Si el proponente presenta un nivel de rentabilidad del patrimonio menor al establecido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como **NO CUMPLE FINANCIERAMENTE**.

Para los casos de personas naturales o jurídicas que no tengan residencia ni domicilio en Colombia, se tomará el SMMLV vigente a la fecha de corte del balance general o su similar.

NOTA 1: Para la determinación de los indicadores financieros en el caso de los Consorcios o Uniones Temporales, se establecerá de acuerdo con el porcentaje de participación de cada uno de los miembros, realizando la sumatoria de los mismos.

NOTA 2: El oferente al elaborar su propuesta deberá evaluar todos los costos, impuestos y tributos que se causan para la ejecucion del presente proceso. DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA en ningun momento se hará responsable por su omisión.

9.3. DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

9.3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO (CUMPLE - NO CUMPLE)

El oferente deberá presentar el cumplimiento de especificaciones técnicas excluyentes de los servicios que ofrece, conforme a la descripción de estas en el **ANEXO Nº 3. NORMAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS,** que son de obligatorio cumplimiento, para lo cual debe diligenciar correcta y completamente el **Formulario Nº 12. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** del Pliego de Condiciones, que contiene los Servicios con sus códigos CUPS y se determinan los procedimientos derivados del Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 y de la Codificación única de Procedimientos en salud (CUPS); los cuales son REQUERIDOS por el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA para garantizar los servicios que demandan nuestros usuarios los mismos que han sido históricamente más solicitados por la población beneficiaria. El oferente deberá registrar SI o NO al frente de cada CUPS para garantizar la prestación del servicio (se deben garantizar todos los

ORIGINAL FIRMADO

servicios). En la segunda columna deberá registrar las habilitaciones de los servicios de salud que se requieren, para poder prestar cada servicio y así el comité técnico evaluador verificara si efectivamente el oferente se encuentra debidamente habilitado para prestar cada servicio, en el Departamento de Santander. Esta consulta que hará por la página de registro especial de prestadores de servicios de salud.

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

9.3.2. CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

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

9.3.3. VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE

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

1) Información vigente y en firme, en las condiciones señaladas en este proceso contractual y con los siguientes requisitos:

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

2) Diligenciamiento del **Formulario Nº 13. EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE**, en el que identifique los contratos a tenerse en cuenta para este proceso de contratación. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.

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

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

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

Cuando la prestación de los servicios correspondientes haya sido ejecutada por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, sólo se tendrá en cuenta como experiencia del proponente o de uno de sus miembros, aquella referida al porcentaje de participación que el proponente hubiera tenido en el grupo o asociación que ejecutó la actividad.

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

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

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

ORIGINAL FIRMADO

El proponente extranjero acreditará la experiencia requerida en el pliego de condiciones, mediante el diligenciamiento del **Formulario Nº 13. EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE,** en su parte de "ACREDITACIÓN EXPERIENCIA PARA OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA".

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

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

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

a) Nombre o razón social del contratante.
b) Nombre o razón social del contratista.
c) Objeto del contrato o descripción detallada del producto en caso de factura.
d) Año celebración del contrato.
e) Valor del contrato.
f) Nombre, cargo y firma del funcionario(s) que firman el contrato(s) y/o factura(s), medio de contacto.

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

La información se entiende bajo la gravedad de juramento.

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

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

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

SE RECOMIENDA LEER DETALLADAMENTE CADA ELEMENTO CON SU DESCRIPCIÓN Y PRINCIPALMENTE LA UNIDAD DE MEDIDA DE LA PRESENTACIÓN CON EL OBJETO DE PREVENIR FALLAS EN EL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN YA QUE ESTAS SE DEBEN AJUSTAR ESTRICTAMENTE A LAS REQUERIDAS POR EL DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA.

9.3.4. CAPACIDAD DE PRESTAR LOS SERVICIOS

Para evaluar los requisitos de orden técnico que a continuación se describen, únicamente se evaluarán **"CUMPLE o NO CUMPLE"**, Numeral 1° artículo 5° ley 1150 de 2.007, así:

- Formulario de inscripción de los servicios ante la Secretaría de Salud Departamental.
- Certificado de habilitación y funcionamientos de cada de los servicios ofertados, expedido por la Secretaría Departamental de Salud. (para aquellos servicios que serán prestados en las instalaciones del oferente).
- Manual de Procedimientos y Protocolos de Manejo de las primeras diez (10) causas de morbilidad de los servicios solicitados objeto de la contratación que se adelanta.

ORIGINAL FIRMADO

- Certificado del Registro Generadores de Residuos Peligrosos ante la Corporación Autónoma Departamental.
- Modelo de prestación de servicios que será ofrecido para nuestros usuarios y beneficiarios de las fuerzas militares de Colombia firmado por el representante legal de entidad que prestará los servicios.
- Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada versus población a atender) suscrito por el representante legal. (Para aquellos servicios que serán prestados en las instalaciones del oferente).
- La entidad prestadora del servicio requerido en cada uno de los ítems anteriores debe contar con una persona que sirva como enlace para facilitar mejor el servicio y orientar a cada uno de los pacientes, deberá tener una línea telefónica y un correo institucional para uso exclusivo del **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EN CUCUTA OCAÑA Y PAMPLONA DE LA BRIGADA No 30.**

Para garantizar el derecho a la igualdad de los proponentes que lo hagan bajo la figura de consorcio o unión temporal, cuando se certifiquen contratos realizados bajo alguna de estas dos modalidades, la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA para la verificación, tomará indistintamente la experiencia mínima que demuestre uno de los integrantes de la unión temporal o del consorcio, o en su defecto, lo hará a partir del porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del consorcio o de la unión temporal, y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del consorcio o de la unión temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

I. Disponibilidad permanente de especialidades ofertadas: El oferente anexara certificación indicando por escrito que su institución cuenta con médicos especialistas disponibles en las especialidades ofertadas garantizando la oportuna atención, según servicio y condición del paciente. En la propuesta deberá especificarse los tiempos de atención por especialidades en cada servicio.
II. El oferente deberá garantizar la prestación de todos los servicios ofertados durante todo el lapso del presente convenio.
III. La entidad oferente deberá comprometerse a garantizar la aceptación de pacientes con diferentes patologías y complicaciones, así como pacientes con indicación de cuidados intensivos, aislamiento, cuidado paliativo pacientes con trauma de guerra y pacientes con enfermedades de alto costo o población vulnerable.
IV. El oferente deberá designar mediante certificación un coordinador que sirva como enlace para atención y casos especiales evacuaciones y estados de emergencia.
V. Aceptación de pacientes remitidos pertenecientes a subsistema de la fuerza militares de la diferente áreas rurales y urbanas de la **BRIGADA 30** para ser atendidos de mayor complejidad.

9.3.5. RECURSO HUMANO

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

Para esto el oferente debe presentar certificación donde se establezca que al recurso humano que labora en la entidad se le reviso la siguiente documentación:

- Copia del registro profesional departamental, nacional y/o Registro único nacional de talento humano en salud (RETHUS).
- Fotocopia del título de cada uno de los profesionales y/o técnicos que fue otorgado por una institución educativa reconocida legalmente.

Esta certificación debe ser firmada por el representante legal y el jefe de talento humano y/o quien haga sus veces.

9.3.6. SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN.

El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal en la que manifiesta conocer los lineamientos de calidad de la **CARTILLA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN** y así mismo garantizar el cumplimiento de estos.

ORIGINAL FIRMADO

9.3.7. GARANTÍA TÉCNICA Y TÉRMINO DE RESPUESTA

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

- **GARANTÍA TÉCNICA**

a) Que ampare el cumplimiento de las condiciones técnicas de los servicios adquiridos, responsabilizándose de los reclamos que se den en la ejecución del contrato.
b) Que ampare las especificaciones técnicas de los servicios ofrecidos.

- **TÉRMINO DE RESPUESTA**

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

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

9.3.8. COBERTURA GEOGRÁFICA

El oferente deberá presentar con su oferta Certificación de cobertura geográfica en Norte de Santander (Cúcuta, Ocaña y Pamplona), para lo cual el oferente deberá certificar por escrito que cuenta con los servicios habilitado(s) y certificado(s) de fácil acceso para atender los usuarios y/o beneficiarios del SSSFM en la ciudad de Norte de Santander (Cúcuta, Ocaña y Pamplona).

9.3.9. INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

La red externa contratada debe contar con la Inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud- Dirección de Prestación de Servicios y atención primaria-Ministerio de Salud y Protección de Servicios y atención primaria-Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de habilitación expedido por las Direcciones Departamentales Territoriales de Salud donde se encuentre ubicado el prestador correspondiente. Anexar registro y/o **CERTIFICADO** vigente donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados.

9.3.10. CERTIFICADO SOPORTE LA SUFICIENCIA CIENTÍFICA, TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA

Certificado por escrito por parte del oferente que soporte la suficiencia científica, técnica y administrativa para prestar los servicios que garantice la prestación de servicios objeto del contrato (capacidad instalada versus población a atender) suscrito por el representante legal.

9.3.11. INFRAESTRUCTURA

Infraestructura el oferente tiene que contar con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de habilitación de los servicios y de acuerdo con la población objeto, tales como:

ÍTEMS	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Las instituciones de Salud de la Red Externa contratada deben cumplir como mínimo los estándares contenidos en el Manual de Habilitación de Instituciones Prestadores de Servicios de Salud, anexo a la Resolución 1441 de 2013 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. así como los estándares de suficiencia financiera.		
2	Poseer un sistema de Auditoría interna que este en contacto con el Auditor de Cuentas delegado por el Área de Sanidad Norte de Santander (Cúcuta, Ocaña y Pamplona). para el control y supervisión del contrato.		
3	Demostrar la tenencia y clase de equipos que utilizará en la prestación de los servicios y su diagnóstico (Garantía de disponibilidad). Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS en la que conste la existencia y disponibilidad		

ORIGINAL FIRMADO

	de los equipos médicos, hoja de vida y planes de mantenimiento de cada equipo que destinara para la prestación de los servicios.		
4	Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, los requisitos mínimos esenciales (Cumplimiento de los estándares de habilitación según resolución 1043 de 2006 anexo técnico # 1 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan, estos serán objeto de verificación por parte del área de Sanidad Cúcuta Norte de Santander y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como territorial.		
5	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social y las normas sanitarias vigentes.		
6	Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.		
7	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias y sostener los precios ofertados durante la vigencia del contrato y/o sus prórrogas.		
8	El oferente debe estar habilitado y cumplir con lo establecido en la Resolución N° 2003 de 2014 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan, por la cual define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud en cuanto al talento humano, infraestructura, dotación y mantenimiento, medicamentos y dispositivos médicos, procesos prioritarios e interdependencia de servicios.		
9	Contar con un sistema estructurado de referencia, contrarreferencia y atención al usuario, cuyo proceso y operación será informado al contratante.		

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

9.3.12. AGOTADO EL PRESUPUESTO

El oferente debe certificar que una vez agotado el presupuesto y bajo los criterios de calidad y oportunidad en aras de garantizar el derecho a la salud y la vida de los usuarios del SSFM, deberá INFORMAR al supervisor del contrato, con el fin de analizar la vía jurídica más adecuada para seguir adelante con la ejecución del contrato.

9.4. INFORMACIÓN ADICIONAL

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

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

9.5. DOCUMENTOS CONFIDENCIALES

Si se presenta alguna información o documentación que el proponente considere que es confidencial o privada, es necesario que en la carta de presentación de la propuesta se indique el carácter de confidencial de la misma, y que se cite la norma en que se apoya dicha confidencialidad, y debe marcar el icono de Confidencial en el SECOP II , despues de anexar cada documento.

10. ASIGNACION DE PUNTAJE DE LAS PROPUESTAS HABILITADAS

De acuerdo con el artículo 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015, la ponderación de los elementos de calidad y precio para el presente proceso se hará soportada en puntajes.

Para efectos de la ponderación, y a fin de determinar la oferta más favorable para el Dispensario Médico de Bucaramanga, se evalúan exclusivamente las propuestas hábiles, esto es, aquellas que cumplen la totalidad de los requisitos habilitantes definidos en el pliego de condiciones.

CRITERIOS DE HABILITACION	CONCEPTO
Habilitación Jurídica	CUMPLE O NO CUMPLE
Habilitación Financiera y Organizacional	CUMPLE O NO CUMPLE
Habilitación Experiencia y Técnica	CUMPLE O NO CUMPLE

ORIGINAL FIRMADO

El Dispensario Médico de Bucaramanga estableció una serie de criterios económicos, técnicos y de calidad a los cuales se les asigno una ponderación determinada. A continuación, se dan a conocer dichos factores y la forma de asignación de puntos.

La Entidad Contratante evaluará las ofertas de los Proponentes que hayan acreditado los requisitos habilitantes establecidos en este pliego de condiciones.

En la evaluación de las ofertas, el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, realizará ponderación del factor económico y el técnico sobre la base de 100 puntos que se aplicaran así:

PUNTAJE POR CRITERIOS DE EVALUACIÓN	
CRITERIO DE EVALUACIÓN	**PUNTAJE MÁXIMO**
A. FACTOR ECONÓMICO	60 PUNTOS
B. FACTOR TÉCNICO	30 PUNTOS
C. INCENTIVO A LA INDUSTRIA NACIONAL	10 PUNTOS
TOTAL	**100 PUNTOS**

De acuerdo con el puntaje obtenido por cada uno de los proponentes, se establecerá un orden de elegibilidad de mayor a menor puntaje, para la adjudicación del contrato.

En caso de empate en el puntaje total de dos o más Ofertas, el **DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA** escogerá el Proponente aplicando los criterios de desempate previstos en el artículo 2.2.1.1.2.2.9 del Decreto 1082 de 2015. Se tiene como primer factor de desempate al Oferente con mayor puntaje por factor económico.

A. FACTOR ECONOMICO (PUNTAJE MAXIMO 60 PUNTOS)

Condiciones de la Propuesta y Corrección Aritmética

1.1. Al diligenciar el Formulario Nº 10. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, el proponente NO podrá adicionar, modificar, suprimir o alterar la Descripción de los Ítems, unidades, cantidades y especificaciones técnicas, suministradas por la Entidad.

1.2. En el evento que al diligenciar el Formulario Nº 10. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, el proponente NO consigne el valor del precio unitario de un ítem, se considerará como NO ofrecida la actividad, por lo tanto la propuesta será RECHAZADA. **Tener presente que si el Precio de Referencia estipulado por la entidad es ISS+% deberá ofertar ISS+%, , si es en Pesos (valor numérico) deberá ofertar en Pesos (valor numérico), en ningún caso podrá sobrepasar el precio de referencia por ítem.**

1.3. El proponente debe diligenciar el Formulario Nº 10. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, discriminando: Valor Total Propuesta = Costos directos. Corresponden al precio de las actividades a ejecutar dentro del contrato + Costos Indirectos + Otros costos

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

a.) Todos los valores numéricos deben estar expresados en pesos colombianos.

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

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

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

1.5. Los valores numéricos que se consignen en el Formulario Nº 10. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, deberán estar ajustados sin decimales, utilizando la metodología de redondeo explicada en el párrafo anterior.

1.6. El proponente deberá presentar el Formulario Nº 10. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA de conformidad con los formatos establecidos por la Entidad, en formato PDF firmado por el representante legal y en archivo Microsoft Excel.
NOTA: El archivo Excel **no** integra la oferta económica, **no** es un medio de prueba, es simplemente una herramienta para agilizar el proceso de verificación aritmética durante la evaluación, por lo tanto cuando se presente diferencias, o inconsistencias entre la información contenida en el archivo Excel y la información contenida en el Formulario Nº 10. VALORACIÓN

ORIGINAL FIRMADO

DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, la información que vale es la contenida en el Formulario Nº 10. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA.

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

1.8. Cuando el proponente no presente el Formulario Nº 10. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, su propuesta será RECHAZADA.

ASIGNACIÓN DE PUNTAJE

El Dispensario Médico de Bucaramanga, a partir del valor corregido de las ofertas debe asignar máximo **SESENTA (60) PUNTOS**. A las ofertas elegibles se les asignará el puntaje, para el **Formulario Nº 10. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA** así:

Se tomarán los ítems valorados en pesos (valores numéricos) del **Formulario Nº 10. VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA** de los oferentes habilitados, los cuales se sumarán para establecer cuál es la oferta más baja y posteriormente se evaluarán sobre la base de **60 puntos** según la siguiente formula:

PUNTAJE = (VOM/VOE) * 60

Dónde:

VOM: Oferta cuyo valor sea más bajo entre las propuestas hábiles en la evaluación económica
VOE: Valor de la oferta a evaluar
PUNTAJE: Puntaje obtenido por cada proponente hábil

Nota: en caso de que se presente una sola oferta esta obtendrá los 60 puntos.

B. FACTOR TÉCNICO (PUNTAJE MÁXIMO 30 PUNTOS)

Como ponderación de los elementos de calidad, el proponente a su costo y riesgo, a fin de hacerse acreedor del puntaje, deberá ofrecer los siguientes aspectos de calidad como -condición técnica adicional a los requisitos mínimos requeridos.

PUNTAJE CRITERIOS DE EVALUACIÓN		
ITEM	**ESPECIFICACIONES**	**PUNTAJE**
1	El oferente que adicional a los servicios contratados ofrezca a la entidad servicios de promoción y desarrollo (PYD), será acreedor de **50** puntos, distribuidos así: **1)** Charlas PSICOEDUCATIVAS sobre el PROCESO DEL DUELO y PROCESO DE ENFERMEDAD – los cuales deben ser dirigidas por personal como psicólogas jefas de enfermería, reunión con grupo e estos cures bimensual **2**,**5 PUNTOS.** **NOTA: Se deberá certificar mediante documento debidamente suscrito por el representante legal al momento de presentar la oferta.** _____ **2)** Realizar evaluación de familias y cuidadores sobre posible síndrome de cuidador y entrega de informe de esta evaluación a cada una de las familias y/o cuidadores (debe tener documentado el proceso de evaluación), realizado por psicología y trabajo social. **2,5 PUNTOS.** **NOTA: Se deberá certificar mediante documento debidamente suscrito por el representante legal al momento de presentar la oferta.**	**5 PUNTOS**
2	El oferente que adicional a los servicios contratados ofrezca a la entidad servicios de promoción y desarrollo (PYD), así: ❖ Capacitación para el manejo en clínica de heridas al personal de enfermería del ESM durante la prestación del servicio por un periodo bimensual. **5 PUNTOS.** **NOTA: El capacitador deberá cumplir con los requisitos del numeral 9 de las especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento.** **Anexar soportes.**	**5 PUNTOS**
3	El oferente que certifique que realizara charlas a los cuidadores y sus familias de programa sobre responsabilidad y deberes de los pacientes por única vez.	**10 PUNTOS**
4	El oferente que cuente con **UN SPFTWARE DE HISTORIAS CLINICAS,** que permita la visualización a la entidad contratante de las evaluaciones de los pacientes a través de un enlace o usuario. **NOTA: El software debe estar debidamente licenciado para lo cual deberá aportar la respectiva licencia.**	**10 puntos**

ORIGINAL FIRMADO

TOTAL, FACTOR TÉCNICO	**30 PUNTOS**

NOTA: El oferente deberá anexar los documentos que acrediten la asignación de puntaje del factor técnico.

C. INCENTIVO A LA INDUSTRIA NACIONAL (Puntaje Máximo 10 puntos)

De conformidad con el ARTICULO 2.2.1.2.4.2.1 DEL DECRETO 1082 DE 2015, ARTICULO 51 DEL DECRETO 019 DE 2012, PARAGRAFO DEL ARTICULO 1 DE LA LEY 816 DE 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en desarrollo del proceso contractual.

Los Proponentes pueden obtener el puntaje de apoyo a la industria nacional, por Servicio Nacional, trato nacional o por incorporación de servicios colombianos.

Los puntajes para estimular a la industria nacional se muestran a continuación:

El 80% de personal médico asistencial es colombiano en la prestación del servicio 10 PUNTOS.

El 50% de personal médico asistencial es colombiano en la prestación del servicio 5 PUNTOS.

1. El DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA asignará **DIEZ (10) puntos** a los Proponentes que incorporen por lo menos el 80% de personal médico asistencial colombiano en la prestación del servicio. En caso de recibir estos **DIEZ (10) puntos**, el Proponente debe garantizar que no disminuirá dicho porcentaje durante la ejecución del CONTRATO.

2. El DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA asignará **CINCO (5) puntos** a los Proponentes que incorporen por lo menos el 50% de personal médico asistencial colombiano en la prestación del servicio. En caso de recibir estos **CINCO (5) puntos**, el Proponente debe garantizar que no disminuirá dicho porcentaje durante la ejecución del CONTRATO.

La evaluación se hará en base al **Formulario Nº 14. CUMPLIMIENTO LEY 816 DE 2003 "PROTECCION A LA INDUSTRIA NACIONAL".**

11. ORDEN DE ELEGIBILIDAD

Se establecerá el orden de elegibilidad de los proponentes, ordenando las propuestas según el puntaje total obtenido por las mismas, de mayor a menor y se asignará el primer puesto en el orden de elegibilidad al mayor puntaje, el segundo al siguiente, y así sucesivamente. La valoración de las propuestas surtida conforme con lo previsto en los numerales anteriores será objeto del informe de evaluación, el cual se dará traslado a los diferentes proponentes

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

12.1. Definición de Riesgo

Para el Dispensario Médico de Bucaramanga, además de lo preceptuado en la normatividad legal vigente, entiende por RIESGO cualquier posibilidad de afectación en la ejecución de la entrega de los bienes conforme al objeto de la presente selección, que limite, retrase o suspenda la ejecución del contrato, o perjudique en cualquier forma y de acuerdo con la tipificación de los riesgos a funcionarios, terceros, o cualquier otro ser humano en su integridad y salud física y mental. El suceso que prevé el riesgo deberá tener relación directa con la ejecución del contrato para que sea asumido como un riesgo del actual proceso de contratación.

El Decreto 1082 de 2015, define el riesgo como un evento que puede generar efectos adversos y de distinta magnitud en el logro de los objetivos del Proceso de Contratación o en la ejecución de un contrato.

12.2. Clasificación de los Riesgos

Existen diversas formas de clasificar los riesgos:

ORIGINAL FIRMADO

1. Por su procedencia.
2. Por el momento en que se pueden producir.

Para el Dispensario Médico de Bucaramanga, los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán según su procedencia y momento, sin tener en cuenta las causas y las áreas que llegue a afectar, toda vez que tal daño será siempre dentro de la ejecución del contrato.

12.3. Clasificación del riesgo por su procedencia.

Se clasifican y tipifican los riesgos según su procedencia, así:

1. Riesgos de carácter jurídico.
2. Riesgos de carácter financiero.
3. Riesgos de carácter técnico.
4. Riesgos de carácter económico.

12.3.1. Riesgos de carácter jurídico.

Las condiciones jurídicas del contrato se encuentran regidas por tres áreas bien diferenciadas:

El régimen de contratación estatal, el régimen laboral y el régimen de impuestos. En este numeral se tipificarán los riesgos que detente cada régimen, exceptuando el régimen de impuestos que será tratado como riesgo de carácter financiero.

12.3.1.1. Riesgos del régimen de contratación estatal.

Se enumeran los siguientes riesgos:

<u>Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en él.</u>

Tipificación: Toda norma de obligatorio cumplimiento para el Dispensario Médico de Bucaramanga que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el CONTRATISTA, toda vez que el Dispensario Médico de Bucaramanga no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.

Asignación: Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el CONTRATISTA. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al CONTRATISTA, por ser la parte afectada.

Ejemplo: Se considera a manera de ejemplo, como riesgo de este tipo, la expedición de una norma que aumente las cuantías de la garantía única, o que le otorgue a la Administración nuevas cláusulas excepcionales de inmediato cumplimiento.

Medidas Cautelares: Se llevará a cabo una permanente vigilancia de los cambios normativos que afecten la ejecución de los contratos del Dispensario Médico de Bucaramanga y se aplicarán las medidas obligatorias a que haya lugar. Para el análisis del valor del desequilibrio económico, de ser necesario, la Entidad podrá contratar los peritos que considere necesarios y que informen con exactitud el valor real de tal desequilibrio.

<u>Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte la ejecución del contrato</u>

Tipificación: Toda norma de obligatorio cumplimiento para el Dispensario Médico de Bucaramanga que afecte la ejecución del contrato en perjuicio del CONTRATISTA o del CONTRATANTE será incluida en el contrato, sin que medie negociación alguna con el CONTRATISTA, toda vez que el Dispensario Médico de Bucaramanga no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.

Asignación: Si el hecho afecta al CONTRATISTA, este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el CONTRATISTA. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al CONTRATISTA, por ser la parte afectada. Si el afectado es el Dispensario Médico de Bucaramanga como CONTRATANTE proyectará las modificaciones que

ORIGINAL FIRMADO

sean necesarias al contrato, sin que por ello se deje de reconocer cualquier variación al equilibrio económico pactado en la fecha de suscripción del contrato.

Medidas Cautelares: Se llevará a cabo un seguimiento y vigilancia permanente de los cambios normativos que afecten la ejecución de los contratos del Dispensario Médico de Bucaramanga y se aplicarán las medidas obligatorias a que haya lugar. Para el análisis del valor del desequilibrio económico, de ser necesario, la Entidad podrá contratar los peritos que considere necesarios y que informen con exactitud el valor real de tal desequilibrio.

Riesgo por implementación de nuevos sistemas de contratación

a) Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en él.

TIPIFICACION: Toda norma de obligatorio cumplimiento para el Dispensario Médico de Bucaramanga que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el CONTRATISTA, toda vez que el Dispensario Médico de Bucaramanga no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.

ASIGNACION: Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el CONTRATISTA. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas determinadas por el contratista en la oferta económica. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al CONTRATISTA, por ser la parte afectada.

Ejemplo: Se considera a manera de ejemplo, como riesgo de este tipo, la expedición de una norma que aumente las cuantías de la garantía única, o que le otorgue a la Administración nuevas cláusulas excepcionales de inmediato cumplimiento.

MEDIDAS CAUTELARES: Se llevará a cabo una permanente vigilancia de los cambios normativos que afecten la ejecución de los contratos del Dispensario Médico de Bucaramanga y se aplicarán las medidas obligatorias a que haya lugar. Para el análisis del valor del desequilibrio económico, de ser necesario, la Entidad podrá contratar los peritos que considere necesarios y que informen con exactitud el valor real de tal desequilibrio.

b) Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte la ejecución del contrato.

TIPIFICACION: Toda norma de obligatorio cumplimiento para el Dispensario Médico de Bucaramanga que afecte la ejecución del contrato en perjuicio del CONTRATISTA o del CONTRATANTE será incluida en el contrato, sin que medie negociación alguna con el CONTRATISTA, toda vez que el Dispensario Médico de Bucaramanga no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.

ASIGNACION: Si el hecho afecta al CONTRATISTA, este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el CONTRATISTA. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al CONTRATISTA, por ser la parte afectada. Si la afectada es el Dispensario Médico de Bucaramanga como CONTRATANTE proyectará las modificaciones que sean necesarias al contrato, sin que por ello se deje de reconocer cualquier variación al equilibrio económico pactado en la fecha de suscripción del contrato.

MEDIDAS CAUTELARES: Se llevará a cabo un seguimiento y vigilancia permanente de los cambios normativos que afecten la ejecución de los contratos del Dispensario Médico de Bucaramanga y se aplicarán las medidas obligatorias a que haya lugar. Para el análisis del valor del desequilibrio económico, de ser necesario, la Entidad podrá contratar los peritos que considere necesarios y que informen con exactitud el valor real de tal desequilibrio.

c) Riesgo por implementación de los nuevos sistemas de contratación planteados en la Ley 1150 de 2.007.

TIPIFICACION: El sistema de contratación se encuentra debidamente reglamentado, y puede que dicha reglamentación sufra modificaciones, obligando a la entidad a darle aplicación e implementación inmediata. Sin embargo, la modificación podría producirse en el momento en que se vaya a abrir un proceso que se vea cobijado por este tipo de reglamentación. En este caso, si llegaren a afectarse expectativas de posibles oferentes o derechos ya adquiridos, Dispensario Médico de

ORIGINAL FIRMADO

Bucaramanga, no se hará responsable por los daños ocasionados, toda vez que no puede negociar la aplicación de una norma.

ASIGNACION: Será responsabilidad total de los oferentes e interesados que pudieran verse afectados por estos cambios.

MEDIDAS CAUTELARES: Se llevará a cabo un seguimiento y vigilancia permanente de los cambios normativos que afecten la ejecución de los contratos del Dispensario Médico de Bucaramanga y se aplicarán las medidas obligatorias a que haya lugar. Para el análisis del valor del desequilibrio económico, de ser necesario, la Entidad podrá contratar los peritos que considere necesarios y que informen con exactitud el valor real de tal desequilibrio.

12.3.1.2. Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano.

No aplica para este proceso.

12.3.2. Riesgos de carácter financiero.

Se consideran como riesgos de carácter financiero aquellos que se producen por modificaciones del régimen de impuestos, de las condiciones cambiarias, siempre y cuando los materiales, equipos e insumos sean importados, o por circunstancias del mercado bancario que afecten el equilibrio contractual.

12.3.2.1. Riesgos por modificación del régimen de impuestos.

Modificación del régimen de impuestos aplicables al contrato (Hecho del Príncipe)

Tipificación: Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, siempre y cuando sean aplicables al contrato. Asignación: Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, generando desequilibrio económico por un valor superior al establecido, se modificará el contrato, adicionando el valor faltante para que el equilibrio económico se mantenga.

Medidas Cautelares: Se llevará a cabo un seguimiento y vigilancia permanente de los cambios normativos en materia tributaria que afecten la ejecución de los contratos del Dispensario Médico de Bucaramanga y se aplicarán las medidas obligatorias a que haya lugar. Para el análisis del valor del desequilibrio económico, de ser necesario, la Entidad podrá contratar los peritos que considere necesarios y que informen con exactitud el valor real de tal desequilibrio.

Modificación del régimen de impuestos aplicables a terceros

Tipificación: Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, no aplicables al contrato, pero si aplicables a las relaciones con terceros, como proveedores.

Asignación: Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, y esto aumenta el valor transaccional entre el CONTRATISTA y sus proveedores, el Dispensario Médico de Bucaramanga no reconocerá reajuste en el valor del contrato, toda vez que estas relaciones son responsabilidad total y absoluta del CONTRATISTA.

Medidas Cautelares: Se llevará a cabo un seguimiento y vigilancia permanente de los cambios normativos en materia tributaria que afecten la ejecución de los contratos del Dispensario Médico de Bucaramanga y se aplicarán las medidas obligatorias a que haya lugar. Para el análisis del valor del desequilibrio económico, de ser necesario, la Entidad podrá contratar los peritos que considere necesarios y que informen con exactitud el valor real de tal desequilibrio.

12.3.3. Riesgos de carácter técnico.

Tipificación: Cuando el contratista incumpla con las especificaciones técnicas y de calidad de los bienes a suministrar.

Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las condiciones técnicas y de calidad a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.

ORIGINAL FIRMADO

Medidas cautelares: El Contratista suscribirá la garantía amparando la calidad de los bienes, la cual se compromete a modificar en el caso de que se prorrogue, por un plazo igual a la prórroga.

12.3.4. Riesgos de carácter económico

Se consideran riesgos de carácter económico, aquellos que se producen por atrasos y sobrecostos en la entrega de los bienes que afecten el equilibrio económico contractual.
Riesgo por atrasos y sobrecostos en la entrega de los bienes por caso de fuerza mayor o del caso fortuito.

Tipificación: Ocurre en el evento en el cual el plazo y el valor contractual es insuficiente como consecuencia del incumplimiento en la entrega de los bienes, mal manejo en el control financiero y técnico del contrato de acuerdo con el seguimiento por parte del supervisor y en general cualquier hecho o circunstancia que atrase la entrega de los bienes.

Asignación: El CONTRATISTA responderá total y absolutamente por los sobrecostos imputables a estos atrasos, durante la ejecución del contrato y en el tiempo de su garantía. Para tales efectos deberá constituir garantía única de cumplimiento.
Medidas Cautelares: El cumplimiento de esta obligación será vigilada por el supervisor del contrato.

12.4. Riesgos clasificados por su momento.

12.4.1. Etapa precontractual.

Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual, los siguientes:

12.4.1.1. Declaratoria de desierto del proceso de selección.

Tipificación: Cuando, por motivos que impidan la selección objetiva del CONTRATISTA, el Dispensario Médico de Bucaramanga no pueda adjudicar el proceso y deba declararlo desierto.

Asignación: Cuando la declaratoria de desierta se produzca por falta de interés para participar en el proceso se buscarán las causas de tal situación y, en el caso de que tales causas se encuentren en una indebida diligencia en los estudios previos que son la base del Pliego de Condiciones, se llevarán a cabo las diligencias disciplinarias a que haya lugar y se corregirán de inmediato los desaciertos para la convocatoria del nuevo proceso. Cuando la declaratoria de desierta se produzca por cuanto ninguna de las ofertas presentadas cumplen con las exigencias del Pliego de Condiciones, la Entidad no será responsable de ninguna manera ni responderá de forma alguna por los gastos en que hayan incurrido los oferentes. Cuando la declaratoria de desierta se produzca por un error en los Pliegos de Condiciones que lleve a error a los oferentes, se llevarán a cabo las diligencias disciplinarias a que haya lugar y se corregirán de inmediato los desaciertos para la convocatoria del nuevo proceso.

Medidas Cautelares: Se llevarán a cabo revisiones profundas y metódicas por parte de los funcionarios del Dispensario Médico de Bucaramanga para evitar errores tanto en los estudios previos como en el Pliego de Condiciones.

De igual forma, se permitirá la presentación de observaciones por parte de los interesados que adviertan a la Administración de posibles defectos en los Pliegos de Condiciones, y se realizarán las audiencias públicas de análisis de riesgos y de aclaración de Pliegos, dentro del marco jurídico correspondiente.

12.4.1.2. Riesgo de corrupción por parte de funcionarios de la entidad o de los oferentes que participan en el proceso de selección de contratistas.

Tipificación: Cuando en el desarrollo del proceso de selección del contratista se demuestre la participación de funcionarios del Dispensario Médico de Bucaramanga en actividades que beneficien a alguno de los participantes o busquen tendenciosamente la declaratoria de desierta del proceso en beneficio de un interesado que no presentó oferta.

Asignación: Será responsabilidad de los funcionarios implicados y de los particulares que concertaron para dirigir tendenciosamente el proceso y beneficiar sus intereses en perjuicio de los intereses públicos que la Administración debe proteger.

Medidas Cautelares: Se diligenciará el Pacto de Transparencia por parte de los oferentes. De igual forma se atenderán todas las quejas y denuncias que se hagan al respecto, dando traslado de las

ORIGINAL FIRMADO

mismas a los órganos de control correspondientes. Así mismo, se solicitará el acompañamiento de los órganos de control.

12.4.1.3. Presentación de ofertas con precios artificialmente bajos.

Tipificación: En el caso que se adjudique el contrato con base en una propuesta que presente precios que no obedezcan a las condiciones del mercado y que no sean detectados durante el proceso de selección, el contratista debe asumir todos los riesgos que se deriven de tal hecho ya que la contratante no aceptará reclamo alguno con relación a ellos de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del Artículo 26 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 de 2015.

Asignación: De conformidad con la normatividad vigente, el oferente será responsable si en su oferta propone precios artificialmente bajos, que conlleve con esto al rechazo de los ofrecimientos hechos.

Medidas Cautelares: De conformidad con el artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 de 2015, cuando del valor de los ofrecimientos dados, se detecte que el oferente ha ofertado por un valor artificialmente bajo, se requerirá en la audiencia de adjudicación al oferente para que explique las razones que sustente el valor por él ofertado. Oídas las explicaciones, el comité evaluador, recomendará el rechazo o continuidad de la oferta en el proceso, explicando sus razones.

Procederá la recomendación de continuidad de la oferta en el proceso de selección, cuando el valor de la misma responde a circunstancias objetivas del proponente y su oferta, que no ponen en riesgo el proceso, ni el cumplimiento de las obligaciones contractuales en caso de que se adjudique el contrato a dicho proponente.

Solo será aplicable por la entidad lo anterior, respecto del precio final obtenido al término de la misma. En caso de que se rechace la oferta, la entidad podrá optar de manera motivada por adjudicar el contrato a quien haya ofertado el segundo mejor precios o por declarar desierto el proceso.

En el caso que se adjudique el contrato con base en una propuesta que presente precios que no obedezcan a las condiciones del mercado y que no sean detectados durante el proceso de selección, el contratista debe asumir todos los riesgos que se deriven de tal hecho ya que la contratante no aceptará reclamo alguno con relación a ellos de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del Artículo 26 de la Ley 80 de 1993.

12.4.2. Etapa contractual.

Se consideran riesgos de la etapa contractual los ya analizados, tipificados y asignados en los numerales anteriores. Sin embargo, se adicionan a esos riesgos los siguientes:

12.4.2.1. Riesgo de suspensión del contrato.

Tipificación: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad del Dispensario Médico de Bucaramanga, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación de este.

Asignación: Será responsabilidad total del Dispensario Médico de Bucaramanga los perjuicios que se pudieran causar al CONTRATISTA por la suspensión del contrato si en ella no median justas causas no imputables a la Entidad. De lo contrario, el Dispensario Médico de Bucaramanga no será responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello.

Medidas Cautelares: No se prevé ninguna que pueda mitigar los efectos, toda vez que las causas deben ser imprevisibles e irresistibles a la voluntad del Dispensario Médico de Bucaramanga.

12.4.2.2. Riesgo por incumplimiento de las obligaciones del contrato.

Tipificación: Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato.

Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.

Medidas cautelares: El Contratista suscribirá la garantía amparando el cumplimiento del contrato, la cual se compromete a modificar en el caso de que se prorrogue, por un plazo igual a la prórroga.

ORIGINAL FIRMADO

12.4.3. Etapa post contractual.

12.4.3.1. Falta de acuerdo con el contratista para celebrar la liquidación del contrato.

Tipificación: Cuando hecha la pre liquidación del contrato por parte del Dispensario Médico de Bucaramanga, el CONTRATISTA no se encuentre conforme con tal y no se pueda llegar a un acuerdo mutuo para liquidar el contrato.

Asignación: Será responsabilidad del Dispensario Médico de Bucaramanga hacer la pre liquidación del contrato y ponerla a consideración del CONTRATISTA. Si éste no se encuentra conforme con ella, la Entidad, de conformidad con la normatividad vigente, procederá a la liquidación unilateral del contrato y a la cancelación de las sumas que resulten de ella. Esto sin perjuicio de las acciones legales que pueda llevar a cabo el contratista.

12.4.3.2. Garantía de calidad.

Tipificación: Cuando se produce daño o desperfecto de los bienes o de alguna parte de ellos, evidenciado después de la liquidación de contrato, por la mala calidad de los bienes suministrados por EL CONTRATISTA contemplados dentro del contrato.

Asignación: El CONTRATISTA es total y absolutamente responsable de la calidad de los bienes suministrados por él y aceptados por el Dispensario Médico de Bucaramanga. Para cubrir cualquier hecho producto de incumplimiento el contratista se compromete a constituir la garantía de calidad.
Medidas Cautelares: Verificada la responsabilidad del contratista por parte del supervisor del contrato, con la suscripción de un Acta, el contratista acepta la actuación de repetición por parte de la aseguradora que ampara los bienes del contratante.

13. ANALISIS DE LOS RIESGOS DE LA CONTRATACION.

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

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, y el manual de aplicación que sobre este respecto emitió Colombia compra Eficiente, la asignación se da para mitigar el costo en caso que llegue a suceder, dependiendo de *"(…) las particularidades de cada riesgo, las partes están en la capacidad de establecer los mecanismos de mitigación de su impacto y de su cobertura, así mismo su asignación a los distintos agentes involucrados (…)".*

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

PROBABILIDAD DE RIESGO		
PROBABILIDAD	Categoría	Valoración
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	**1**
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	**2**
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	**3**
	Probable (Probablemente va ocurrir)	**4**
	Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de circunstancias)	**5**

IMPACTO					
Calificación Cualitativa	Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual	Afecta la ejecución del contrato si alterar el beneficio para las partes	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto del contrato
Calificación Monetaria	Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato	Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5%) del valor del contrato	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco (5%) y el quince por ciento (15%)	Incrementa el valor del contrato entre el quince (15%) y el treinta por ciento (30%)	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta (30%)

ORIGINAL FIRMADO

Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	**2**	**3**	**4**	**5**

CATEGORÍA DEL RIESGO	
Valoración del Riesgo	Categoría
8, 9 y 10	**Riesgo extremo**
6 y 7	**Riesgo alto**
5	**Riesgo medio**
2,3 y 4	**Riesgo bajo**

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

13.1.1 RIESGOS JURÍDICOS

Nº		1		2	3	4
CLASE		GENERAL		GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE		INTERNO-EXTERNO		EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA		PLANEACION-EJECUCIÓN		EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO		RIEGOS SOCIALES O POLITÍCOS		RIESGOS REGULATORIOS	RIESGOS DE LA NATURALEZA	RIESGOS AMBIENTALES
DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)		CAMBIO DE RÉGIMEN POLÍTICO	OCURRENCIA DE SITUACIONES DE ORDEN PÚBLICO, PAROS O HUELGAS, O LOS EFECTOS DERIVADOS Y OCASIONADOS POR LOS MISMOS	EFECTOS DESFAVORABLES OCASIONADOS POR NORMAS, DISPOSICIONES O DIRECTRICES QUE ADOPTE LA ADMINISTRACIÓN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y QUE SEAN APLICABLES AL CONTRATO, CON EXCEPCIÓN DE NORMAS TRIBUTARIAS.	RIESGOS DE FUERZA MAYOR ASEGURABLES REFERIDOS AL IMPACTO ADVERSO SOBRE LA EJECUCIÓN Y/O OPERACIÓN DEL CONTRATO POR CAUSAS DERIVABLES DE DESASTRES NATURALES.	SE APLICARA DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		NUEVAS OBLIGACIONES PARA LAS PARTES	PARÁLISIS O PRORROGA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	NUEVAS OBLIGACIONES PARA LAS PARTES	INCUMPLIMIENTO O PARÁLISIS DEL CONTRATO	INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD AMBIENTAL
PROBABILIDAD		1	3	1	3	2
IMPACTO		1	4	3	3	2
VALORACIÓN DEL RIESGO		2	7	4	6	4
CATEGORÍA		RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		LA ENTIDAD	CONTRATISTA	LA ENTIDAD	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS	EL CONTRATISTA DEBERA ESTAR INFORMADO DE LA SITUACION DE ORDEN PUBLICO QUE PUEDAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	EN LA PLANEACION EXIGENCIAS DE LICENCIAS AMBIENTALES CUANDO APLIQUE
	PROBABILIDAD	1	3	1	4	1
	IMPACTO	1	4	1	2	1

ORIGINAL FIRMADO

IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	*VALORACIÓN DEL RIESGO*	2	7	1	4	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PLANEACION	PLANEACION	PLANEACION-EJECUCION	EJECUCION DEL CONTRATO	PLANEACION
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON EL CIERRE DEL PROCESO	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	*COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUAL	MENSUAL	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUAL

13.1.2 RIESGOS TÉCNICOS

Nº	1	2	3	4	5
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	INTERNO	INTERNO	INTERNO	INTERNO	INTERNO
ETAPA	EJECUCIÓN	CONTRATACION	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES
DESCRIPCIÓN(que puede pasar y como puede ocurrir)	Riesgos derivados de la deficiente atención de los servicios contratados	Participación de oferentes sin reunir las condiciones técnicas mínimas requeridas.	Empleo de prácticas y realización de procedimientos no seguros para la atención de los pacientes.	La No previsión por parte del proveedor de la mejor alternativa para la atención de los pacientes, teniendo en cuenta la naturaleza de su patología, la preparación y experiencia de los médicos tratantes, los equipos e insumos utilizados y demás aspectos que impidan la atención oportuna y de calidad a los usuarios en las condiciones estipuladas en el contrato.	Deterioro de la salud de los usuarios afiliados del subsistema de salud de las Fuerzas Militares que hace se utilicen recursos adicionales para el tratamiento y recuperación de la salud por fallas en desarrollo del objeto del presente contrato, desde su inicio hasta su finalización. Aumento de demandas de los usuarios por la modalidad de tutelas por servicios que no se prestan adecuadamente.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	Declaración de convocatoria desierta e inicio de un nuevo proceso contractual	Parálisis o terminación unilateral en el proceso precontractual y en la ejecución del contrato	Disminución de la calidad de vida de los pacientes	Incumplimiento o parálisis del contrato	Incumplimiento o parálisis del contrato
PROBABILIDAD	3	2	2	2	2
IMPACTO	4	4	5	4	5
VALORACIÓN DEL RIESGO	7	6	7	6	7
CATEGORÍA	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE	LA ADMINISTRACIÓN EXIGE DE LAS NORMAS TECNICAS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y

ORIGINAL FIRMADO

		ACUERDO AL CRONOGRAMA DE LA OFERTA	BAJO LA SUPERVISION DE LOS COMITES ESTRUCTURADORES	DEBIDO PROCESO	DEBIDO PROCESO	CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	*PROBABILIDAD*	1	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	2	2	2	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	CRONOGRAMA PRECONTRACTUAL	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	*COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

13.1.3 RIESGOS ECONÓMICOS, FINANCIEROS Y DE ORGANIZACIÓN

Nº	1	2	3	4	5
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	R. OPERACIONAL Y FINANCIERO	R. FINANCIERO	R. ECONÓMICO	R. ECONÓMICO	R. DE LA NATURALEZA. R AMBIENTAL, R. ECONÓMICO
DESCRIPCIÓN(que puede pasar y como puede ocurrir)	FALTA DE CONSECUCIÓN DE RECURSOS QUE SOPORTEN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	LOS EFECTOS FAVORABLES O DESFAVORABLES EN LA ALTERACIÓN DE LAS CONDICIONES DE FINANCIACIÓN QUE TOME EL CONTRATISTA PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL.	EL RIESGO CAMBIARIO DE LOS PROCESOS Y EN LOS CONTRATOS, SUSCRITOS EN PESOS COLOMBIANOS, QUE INVOLUCRE LA CANCELACIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA DE BIENES Y/O SERVICIOS EN EL EXTRANJERO, PRODUCTO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN.	LA INADECUADA PROYECCIÓN DE COSTOS ECONÓMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA A LA ADMINISTRACIÓN.	LOS EFECTOS DESFAVORABLES QUE ALTEREN LAS CONDICIONES EN LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS TALES COMO, MATERIAS PRIMAS, MANO DE OBRA, TRANSPORTE. ALMACENAMIENTO, BODEGAJE Y TODO LO CORRESPONDIENTE A LA CADENA DE PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN EN LOS PAÍSES FABRICANTES DE LOS ELEMENTOS.

ORIGINAL FIRMADO

CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		LA SUSPENSIÓN TEMPORAL O DEFINITIVA DEL CONTRATO.	QUE INCUMPLA CON EL CONTRATO	QUE POR LA FLUCTUACIÓN DE LA MONEDA ESTRANJERA, EN LA CUAL EL CONTRATISTA ADQUIERA PARCIAL O TOTAL EL BIEN O SERVICIO SE INCREMENTE SU COSTO Y EL OBJETO CONTRACTUAL NO PUEDA SER ENTREGADO DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO.	QUE SOLICITE CAMBIAR SU PROPUESTA ECONÓMICA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	QUE NO SE CUMPLA CON LA EJECUCION DEL CONTRATO
PROBABILIDAD		3	1	2	1	3
IMPACTO		4	5	2	1	4
VALORACIÓN DEL RIESGO		7	6	4	2	7
CATEGORÍA		RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO
¿A QUIEN SE LE AGINA?		100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% CONTRATISTA	100% CONTRATISTA	100% CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE LA OFERTA	LA ADMINISTRACIÓN EXIGE INDICADORES FINANCIEROS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL	DEBIDO PROCESO	DEBIDO PROCESO	EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE LA OFERTA
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	*PROBABILIDAD*	1	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	2	2	2	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO / COMITÉ DE ADQUISICIONES	GERENTE DEL PROYECTO / COMITÉ DE ADQUISICIONES	GERENTE DEL PROYECTO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	*¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

ORIGINAL FIRMADO

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

Las garantías que se constituyen con ocasión del futuro contrato son:

Garantías destinadas a amparar los perjuicios de naturaleza contractual o extracontractual, derivados del incumplimiento del ofrecimiento o del contrato según el caso, así como la pertinencia de la división de aquellas, de acuerdo con la reglamentación sobre el particular.

La entidad exige las garantías en razón a que el objeto del contrato hace obligatorio que dicha intervención quede amparada bajo los riesgos que se determinan a continuación.

El contratista constituirá a favor del **DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA** una garantía de cumplimiento del contrato y Calidad de los Bienes de conformidad con los amparos y porcentajes señalados en el presente pliego de condiciones y en el respectivo contrato, así:

RIESGO	MONTO Y COBERTURA	VIGENCIA
Póliza de Cumplimiento del Contrato	20% del valor total del contrato	Vigencia del contrato y 4 meses más.
Póliza de Calidad del Servicio	20% del valor total del contrato	Vigencia del contrato y 6 meses más.
Póliza de Pago de salarios, Prestaciones sociales e Indemnizaciones laborales	5% del valor total del contrato	Vigencia del contrato y 3 años más
Responsabilidad Civil Extracontractual	Por valor de 200 SMMLV	Vigencia del contrato

Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de ejecución de este, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del Ministerio de Defensa Nacional – EJÉRCITO NACIONAL- Dispensario Médico de Bucaramanga.

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

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

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

Estos mecanismos de cobertura son requeridos por el Ministerio de Defensa Nacional – EJÉRCITO NACIONAL- Dispensario Médico de Bucaramanga, teniendo en cuenta que el objeto de estas, sirven para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surgen a cargo del contratista frente a la administración y/o terceros, por razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

15. CONDICIONES DEL CONTRATO

CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR	
OBJETO	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LOS E.S.M BASPC 30 – BIROV Y BISAN DE LA BRIGADA 30, PARA LA VIGENCIA 2022".**
PLAZO EJECUCION	El plazo de ejecución del contrato será a partir de constitución y aprobación de las pólizas de garantías, y se cuente con los soportes presupuestales, y hasta el **30 DE NOVIEMBRE DE 2022** y/o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra.
VIGENCIA DEL CONTRATO	Será lo correspondiente al plazo de Ejecución y Cuatro (04) meses más correspondientes al término de liquidación del contrato.

ORIGINAL FIRMADO

LUGAR DE EJECUCION	La prestación del servicio se realizará en las viviendas de cada usuario asignado al BASPC 30 – BIROV – BISAN, EN LAS CIUDADES DE CUCUTA, OCAÑA Y PAMPLONA (DOMICILIOS DE USUARIOS NORTE DE SANTANDER)
VALOR	El valor del contrato será por la suma de **OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($800.000.000)**
IMPUTACION PRESUPUESTAL	El contrato se imputará a las apropiaciones presupuestales de la vigencia 2022, Rubro Presupuestal: **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES,** con cargo al CDP N° 26522 de fecha 17 de Enero de 2022, **RECURSO 16 SSF** por valor de **OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($800.000.000)**
FORMA DE PAGO	El CONTRATANTE CANCELARA AL CONTRATISTA EL VALOR DEL CONTRATO DE FORMA PARCIAL, DE ACUERDO CON LA FACTURACIÓN **(FISICA Y ELECTRONICA, TENER PRESENTE CIRCULAR EXTERNA 020 DEL 12 DE ABRIL DEL 2021 EMITIDA POR MINHACIENDA, LA RESOLUCIÓN 0042 DE 2020 Y 506 DE 2021 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y RESOLUCIÓN 012 DE 2021 DE LA DIAN),** las cuales se cancelarán dentro de los sesenta (60) días, siguientes al recibo a satisfacción de los servicios y visto bueno del supervisor del contrato de acuerdo a disponibilidad presupuestal y llene los requisitos que a continuación se mencionan: ❖ Radicar las facturas y RIPS los diez (10) primeros días de cada mes en las oficinas de la FIRMA AUDITORA designada por la DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO, CON LOS SOPORTES ACORDES A LA NORMATIVIDAD VIGENTE. ❖ Esta (firma auditora) Radicara en el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA facturación debidamente auditada teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 3047 de 2011 y dentro de los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y/o demás normas que modifiquen o adicionen. ❖ Respuesta y/o conciliación de glosas con el Prestador y notificación de estas al DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA para continuar con el respectivo proceso de pago, dentro de los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y/o demás normas que modifiquen o adicionen. a. Recepción a satisfacción del servicio, certificación que debe ser expedida por parte del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA. Este requisito debe ser plasmado en un informe debidamente suscrito por el supervisor del Contrato. b. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignación cupo PAC). c. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes. d. Verificación por parte del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar. En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga.
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA	El Contratista dará cumplimiento de las ESPECIFICACIONES TÉCNICAS indicadas en el del Estudio Previo y Pliego de Condiciones
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1. Suscribir el contrato ofrecido. 2. Acreditar que el objeto social y/o actividad mercantil principal de la sociedad se encuentre directamente relacionada con el objeto del contrato. 3. Contar con autorización para la suscripción del contrato en caso de ser necesario. 4. Las instituciones a contratar se comprometen a cumplir con todos los procesos administrativos establecidos por la Dirección General de Sanidad Militar – Dispensario Médico de Bucaramanga. 5. Cumplir con el objeto del presente contrato con la mayor diligencia, utilizando el recurso humano y tecnológico idóneo para su desarrollo. 6. PRESENTAR LAS FACTURAS A NOMBRE DEL **DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA**, CON **NIT 901.541.137 - 1.** UNA VEZ SE HAYAN REALIZADO Y ENTREGADO A SATISFACCIÓN LOS SERVICIOS, SUMINISTROS, INSUMOS Y/O MATERIALES OBJETO DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN. DOCUMENTOS QUE DEBEN CUMPLIR CON LOS REQUISITOS QUE EXIGE EL ART. 615 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. DICHO DOCUMENTO DEBE SER PRESENTADO EN ORIGINAL Y TRES COPIAS, ACOMPAÑADO DE LOS SOPORTES RESPECTIVOS. 7. Debitar del valor del contrato la factura radicada, presentar el estado de cuentas y respectivo paz y salvo. 8. Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato. 9. Subsanar la documentación pertinente que soliciten los comités de conformidad a los pliegos de condiciones. 10. Suministrar oportunamente todos los informes que requiera el supervisor, necesarios para cumplir con los programas, plazos y especificaciones técnicas del objeto contratado. 11. Dar cumplimiento a los requerimientos exigidos por el supervisor y los documentos del contrato. 12. Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad industrial y salud ocupacional de sus trabajadores. 13. Pagar los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato. 14. Hacer los servicios y entrega de los servicios objeto del presente proceso de contratación en las ciudades o municipios donde estén ubicados los establecimientos de sanidad centralizados. 15. El contratista deberá contar con la suficiencia, capacidad económica y logística necesaria para atender los servicios pactados. 16. El contratista debe velar por la integridad y atención de los servicios pactados con el Dispensario Médico de Bucaramanga y unidades centralizadas. 17. Hacer la atención de los servicios, en las condiciones y en el tiempo indicado para la ello. 18. Garantizar las condiciones de calidad de los servicios necesarios, sin cambiar las especificaciones técnicas establecidas en la propuesta, la cual hace parte integral de este contrato. Así mismo, se compromete a cumplir las especificaciones señaladas en su propuesta y en el pliego de condiciones del proceso. 19. Acreditar que ha dado cumplimiento y se encuentra a paz y salvo frente a las obligaciones con el sistema integral de seguridad social salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales y a las cajas de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar y servicio nacional de aprendizaje). 20. Los servicios están sujetos a las necesidades de los dispensarios médicos sin sobrepasar el valor del presente contrato y avalados en cada pedido por el supervisor.

COPIA FIRMADO

	21. Mantener una estrecha coordinación con el Dispensario Médico de Bucaramanga para establecer los mecanismos administrativos que permitan recepcionar, responder y solucionar oportunamente los problemas que surjan con motivo de la relación comercial a establecer. 22. Suministrar oportunamente y con toda la seriedad y veracidad del caso al Dispensario Médico de Bucaramanga – DMBUG la información que esta última requiera para la resolución adecuada y oportuna de quejas, requerimientos y acciones judiciales interpuestas por los usuarios por causa o por ocasión del servicio prestado en virtud del presente contrato de prestación de servicios; todo ello dentro de los límites y términos establecidos por el DMBUG para tal fin. 23. Guardar y mantener la debida reserva frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del presente contrato de prestación de servicios, absteniéndose de divulgar por cualquier medio el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en desarrollo del mismo, por el término de duración del contrato y un (1) año más, salvo autorización escrita del Dispensario Médico de Bucaramanga. En caso de incumplimiento por parte del contratista deberá indemnizar los perjuicios a que haya lugar. 24. Devolver al DMBUG la totalidad de los documentos o información que por cualquier medio sean obtenidos, en desarrollo del objeto del presente contrato de prestación de servicios. 25. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 26. Cumplir el sistema de contra referencia según el acuerdo N. 002-2001 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial. 27. Suministrar a los funcionarios encargados de las auditorías los informes clínicos, estadísticos y financieros relacionados con la atención prestada para facilitar el proceso de evaluación y control. 28. Permitir las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que se requieran para el seguimiento a la ejecución de la prestación de los servicios. 29. Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes siempre y cuando sean por causa del contratista. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores se deriven de esta actividad. 30. Responder por los eventos adversos que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato. 31. De acuerdo con la legislación vigente el contratista debe comprometerse a diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo al contratante el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoria. 32. Respecto del registro de procedimientos se utilizarán las tarifas pactadas, detallando la codificación y grupo quirúrgico en forma clara, discriminada y detallada dentro de la factura. 33. El contratista deberá diligenciar obligatoriamente el registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en salud pública (sobre todo eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata al contratista diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica. 34. En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir la correspondiente paz y salvos cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato. 35. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaiga sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. 36. Comunicar dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales acaecidas en la institución del contratista, que afecten a usuarios del contratante. 37. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el contratista deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. 38. El contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, entregando en original la certificación bancaria correspondiente. 39. De conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la ley 80 de 1993, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas para su radicación, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de seguridad social y cajas de compensación familiar, instituto de bienestar familiar y SENA. Para tal fin deberá entregar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo. 40. Entregar un informe mensual de pacientes atendidos al supervisor del contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato. 41. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores del DMBUG. 42. No acceder a peticiones quejas o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. 43. Mantener vigente todas las garantías que amparan el contrato en los términos del mismo. 44. El prestador deberá garantizar que la prescripción de medicamentos se realice en los formularios propios del contratista. Verificar la formulación de medicamentos en el acuerdo 052 de 2013 - manual de medicamentos SSFM, en caso de que no se encuentre el medicamento requerido deberá diligenciar formato para solicitud autorización por parte del comité técnico científico de medicamentos, cual debe estar plenamente justificado anexando copia de la historia clínica y haber agotado las alternativas existentes en el acuerdo. 45. En los casos que el paciente ingrese a la entidad contratada sin una autorización dada por el Líder de referencia-Contrarreferencia y autorizaciones o el médico tratante (especialista), se deberá informar en los términos establecidos por el decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. Esta deberá hacerse a la oficina de referencia y contra referencia del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA.

<table>
<tr><td></td><td>46. Garantizara el traslado en ambulancia a los usuarios que se encuentren en la entidad prestadora del servicio.
47. Garantizara que expedirá las incapacidades médicas al personal activo que sean pertinentes, definiendo el tipo de incapacidad en parcial; si puede laborar, con las restricciones respectivas y total en caso de que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe, máximo 30 días (Las cuales serán verificadas por la Entidad)
48. Entregará al usuario copia de la atención prestada, órdenes médicas codificadas en relación con el diagnóstico CIE 10 y CUPS requeridos, fórmulas para el trámite respectivo de autorización, epicrisis, informes quirúrgicos, copias de resultados, original del certificado de nacido vivo y certificado de defunción entre otros.
49. Verificar la información del usuario que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
50. Permitir las visitas por parte del personal de garantía de calidad del DMBUG, con el fin de verificar que se brinden procesos con calidad que garantice la seguridad de nuestros usuarios. Los cuales con anticipación serán informados a la entidad.
51. Hará entrega a los usuarios del reporte de los resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en el DMBUG, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de referencia y Contrarreferencia.
52. Enviara informes de estadísticas vitales (natalidad y mortalidad) una vez ocurridos los hechos.
53. Todos los pacientes atendidos tendrán historia clínica y toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica.
54. Garantizara la confidencialidad de las historias clínicas protegidas legalmente por reserva, además de que en ellas se registren todos los procedimientos y/o servicios prestados, que se encuentran adecuadamente identificadas con los contenidos mínimos de identificación, con el componente de anexos y que cuentan con registro de consentimiento informado por cada procedimiento cuando esté indicado.
55. y las demás que contemple la ley.</td></tr>
<tr><td>CONSTANCIA CUMPLIMIENTO APORTES PARAFISCALES</td><td>Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público certificado, según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales.

En el evento en que la sociedad tratándose de personas Jurídicas no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.
Para el caso de que la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal cada uno de sus miembros deberá presentar la certificación correspondiente.

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

Nota: en el evento de tratarse de persona natural se deberá allegar el certificado de pago de Seguridad social, que es lo mismo que la planilla de pago.</td></tr>
<tr><td>REQUISITOS PARA LA EJECUCION</td><td>Una vez perfeccionado el contrato con la firma de las partes, para iniciar la ejecución del contrato es necesario: 1. Expedición del Registro presupuestal, y 2. Constitución en debida forma de las garantías y aprobación por parte de la Subdirección Administrativa. Los requisitos para iniciar la ejecución del contrato deberán cumplirse dentro de un plazo no superior a cinco (05) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del contrato.</td></tr>
<tr><td>DOMICILIO LEGAL</td><td>Avenida Quebrada Seca con Carrera 33A, Cantón Militar Palo negro, Dispensario Médico de Bucaramanga, segundo Piso planeación.</td></tr>
<tr><td>DOCUMENTOS</td><td>1. Certificado de disponibilidad presupuestal.
2. Pliego de condiciones
3. Aviso de Convocatoria</td></tr>
<tr><td>GARANTIAS</td><td>Garantías destinadas a amparar los perjuicios de naturaleza contractual o extracontractual, derivados del incumplimiento del ofrecimiento o del contrato según el caso, así como la pertinencia de la división de aquellas, de acuerdo con la reglamentación sobre el particular.
La entidad exige las garantías en razón a que el objeto del contrato como de la misma hace obligatorio que dicha intervención quede amparada bajo los riesgos que se determinan a continuación. Garantía única de cumplimiento
El CONTRATISTA constituirá a favor de la NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL-DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA una garantía de cumplimiento de conformidad con los amparos y porcentajes señalados en el presente pliego de condiciones y en el respectivo contrato, así:
<table>
<tr><th>RIESGO</th><th>MONTO Y COBERTURA</th><th>VIGENCIA</th></tr>
<tr><td>Póliza de Cumplimiento del Contrato</td><td>20% del valor total del contrato</td><td>Vigencia del contrato y 4 meses más.</td></tr>
<tr><td>Póliza de Calidad del Servicio</td><td>20% del valor total del contrato</td><td>Vigencia del contrato y 6 meses más.</td></tr>
<tr><td>Póliza de Pago de salarios, Prestaciones sociales e Indemnizaciones laborales</td><td>5% del valor total del contrato</td><td>Vigencia del contrato y 3 años más</td></tr>
<tr><td>Responsabilidad Civil Extracontractual</td><td>Por valor de 200 SMMLV</td><td>Vigencia del contrato</td></tr>
</table>
De acuerdo a lo estipulado en el art 2.2.1.2.3.1.18 del decreto 1082 de 2015 cuando el contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco días siguientes al requerimiento efectuado por el Ordenador del Gasto o Competente Contractual. En su defecto, la administración se reserva el derecho de solicitar unilateralmente al garante el restablecimiento de la garantía única establecida, aspecto que deberá ser previamente consignado en el contrato.
El contratista deberá mantener indemne al MDN-DISAN EJÉRCITO NACIONAL-DMBUG de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones propias de éste, y que se originen como consecuencia de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.
Adicionalmente en la póliza deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión, así mismo que ampara las multas y cláusula penal convenida.
Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de duración del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro</td></tr>
</table>

COPIA FIRMADO

	de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN –DISAN - EJÉRCITO NACIONAL-DMBUG.
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	1) Informar por escrito al CONTRATISTA cualquier situación de irregularidad que se presente durante la ejecución del presente contrato. 2) Efectuar los registros y operaciones contables y presupuestales necesarias para cumplir cabalmente con el pago de los servicios que el Contratista haya suministrado con base en el contrato. 3) El Contratante pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, de acuerdo con la forma de pago establecida en este documento. 4) El Contratante verificará a través de su supervisor que el Contratista preste los servicios de conformidad a las características y requerimientos exigidos en los pliegos de condiciones y en la correspondiente oferta. 5) Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 3312 de 2008. 6) Verificar la calidad del bien y/o servicio de acuerdo con las condiciones establecidas en el presente estudio y en la oferta del contratista. 7) velar por el cumplimiento por parte del contratista de todas las obligaciones contraídas. 8) Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA. 9) Verificar por intermedio del Supervisor el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de la obligación de efectuar los aportes de que trata el Artículo 1 de la Ley 828 de 2.003.
CLAUSULA DE MULTAS Y PENAL PECUNIARIA	Por incumplimiento total o parcial en la prestación del servicio o a cualquiera de las cláusulas del contrato se impondrá una multa equivalente a 5 SMLMV por cada día de retardo en el cumplimiento de las obligaciones sin que pasen más de 30 días; a partir del día 30 hasta el día 90 la multa se impondrá en un máximo equivalente a 15 SMLMV, y sobrepasando este periodo se procederá a la declaratoria de caducidad del contrato. El contratista faculta al contratante para hacer efectivas las multas y su pago de los saldos que se encuentren en poder de la contratante.
SUPERVISOR	El Dispensario Médico de Bucaramanga ejercerá la supervisión técnica y administrativa del contrato mediante un supervisor que será nombrado, con el fin de realizar el seguimiento oportuno y respectivo a los requerimientos de las unidades y al cumplimiento del proveedor. **LOS INFORMES DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO,** deben contener como mínimo: **1.** Verificar que el objeto del contrato cumpla íntegramente con las especificaciones Técnicas y que los servicios se presten en su totalidad. **2.** Verificar que el valor del contrato concuerde con el valor facturado. **3.** Exigir al CONTRATISTA la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del presente contrato. EL CONTRATISTA está obligado a suministrar la información solicitada inmediatamente, a no ser que se convenga un plazo cuando la naturaleza de la información exigida así lo requiera. **4.** Exigir al contratista las certificaciones correspondientes al cumplimiento de aportes parafiscales en cada pago que se deba realizar.

16. RELACIÓN DE ANEXOS

CDP No. 26522 del 17 de Enero 2022
Cotización
Oficio Aval Técnico

ORIGINAL FIRMADO
CR. JENNY PAOLA FIGUEROA PEDREROS
Gerente del Proyecto

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
SV. FLOREZ ZUÑIGA OLGA MILENA
Comité Técnico Estructurador

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
PS. CAMILO VELÁSQUEZ CHALA
Comité Económico Estructurador

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

ORIGINAL FIRMADO