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 DE MINIMA CUANTIA **Nº MC318-DIGSA/DMBUG-2022**, CUYO OBJETO ES LA **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2022".**

ORIGINAL FIRMADO

BUCARAMANGA – SANTANDER, ABRIL 2022

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del Artículo 30 de la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, modifico el numeral 5 artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, y el Decreto Reglamentario número 1860 del 24 de diciembre de 2021, relativo a la modalidad de Mínima Cuantía, ***EL MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO 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 EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER 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 y el Decreto 1793 del 21 de Diciembre de 2021**, se autoriza el presupuesto vigencia 2022, en este caso para el apoyo en la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES,** para la atención de los usuarios del SSFFMM de la **Trigésima Brigada** y así cumplir con la misión institucional y los objetivos de la Dirección General de Sanidad Militar.

Se realiza búsqueda de los procesos contractuales en vigencias anteriores celebrados por el Dispensario Médico de Bucaramanga de características similares al proyecto que se está estructurando, evidenciando que en la vigencia del año 2020 fue ejecutado procesos de selección abreviada para adquirir los servicios de salud en **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES,** contemplados en el acuerdo 002 y 052 de 2013 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 EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES,** para el DISPENSARIO MEDICO DE CÚCUTA **BAS30** de la **Trigésima Brigada**, ubicado en la **Ciudad de Cúcuta** - **Departamento Norte de Santander,** centralizado por el Dispensario Médico de Bucaramanga, (hasta agotar presupuesto), con el fin de garantizar una adecuada prestación de servicios de salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y son necesarios para buen funcionamiento de los Dispensarios Médicos de la Regional II.

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 **BAS30** 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

ORIGINAL FIRMADO

de salud en la **ciudad de Cúcuta** en el **departamento de 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 2020 se adelantaron procesos de contratación, bajo el rubro presupuestal **A-02-02-02-009-003 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. Esta información se tendrá en cuenta para determinar los precios históricos los cuales la Unidad Ejecutora ha adquirido dichos servicios toda vez que de los procesos de contratación adelantados son de similar objeto bajo la modalidad de Mínima y Menor Cuantía, que aporta información relevante como antecedentes e históricos en la etapa de estructuración pre-contractual, información suministrada en el siguiente cuadro:

VIGENCIA	2020
ENTIDAD	**DIGSA-DMBUG-2020**
OBJETO, NUMERO Y VIGENCIA DEL CONTRATO	ACEPTACION DE OFERTA **No. 361-MDN-DGSM-DMBUG-2020** DE LA INVITACIÓN PÚBLICA SELECCIÓN DE ABREVIADA DE MÍNIMA CUANTÍA **268-DMBUG-2020**. CUYO OBJETO ES: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2020".**
MODALIDAD	SELECCION ABREVIADA DE MINIMA CUANTIA
VALOR TOTAL INCLUIDO IVA CUANDO APLIQUE	TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE **($35.000.000)** MAS UNA ADICION A VIGENCIA FUTURA DE DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE **($17.500.000).**
CONTRATISTA	**INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE S.A.**
FECHA FIRMA CONTRATO	15 DE JULIO DE 2020
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:



INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA-SANIDAD	
Precio estimado total:	70.100.000 COP
Número del proceso	219-DISANEJC/CENACARM-2021
Título:	PRESTACION SERVICIOS NEUMOLOGIA INCLUYE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BA
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUMOLOGÍA INCLUYENDO CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 08 EN ARMENIA Y SUS SATELITES. CON APALANCAMIENTO 2021 Y VIGENCIAS FUTURAS 2022.
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:	7 (Meses)
Fecha de terminación del contrato:	30/06/2022 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Dirección de ejecución del contrato	AVENIDA CENTENARIO No 25N-00 BASPC 8 Armenia Quindío COLOMBIA
Código UNSPSC	85121604 - Servicios de especialistas pulmonares
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	☐Sí ☑No

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

RASES N° 5

Precio estimado total:	72.000.000 COP
Número del proceso	PN RASES 5 MIC 036 2021
Título:	SERVICIOS DE SALUD DE LA ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGIA DESAN - DENOR
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	"SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGÍA ADULTO Y PEDIÁTRICO INCLUYE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS, DE ACUERDO A LO SIGUIENTES GRUPOS" De acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas y que cumplan con todos los requisitos exigidos para la misma GRUPO 01 GRUPO 02
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:	210 (Días)
Fecha de terminación del contrato:	12 días para terminar *(30/04/2022 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Dirección de ejecución del contrato	AVENIDA 61 N° 10 - 200 REAL DE MINAS Bucaramanga Santander 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 N°6

Precio estimado total:	90.000.000 COP
Número del proceso	PNRASES 6 MIC 196 2021
Título:	SERVICIOS ESPECIALLIZADOS NEUMOLOGIA E INFECTOLOGIA
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	Prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumología, infectología, ayudas diagnosticas procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6
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)
Fecha de terminación del contrato:	11 días para terminar *(30/04/2022 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Dirección de ejecución del contrato	CARRERA 43A NO 48Csur-45 Envigado Antioquia COLOMBIA
Código UNSPSC	85121700 - Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	☐Sí ☑No

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

DISPENSARIO MEDICO NEIVA - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO

Precio estimado total:	50.000.000 COP
Número del proceso	122 DISAN EJC/ CENAC NEIVA
Título:	NEUMOLOGIA
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN (NEUMOLOGIA) ESM BASPC 09-UBAM BIPIG- UBAM BIMAG-BITER09, ENFERMERIA BITER PARA LA PRESENTE VIGENCIA 2021".
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
Dirección de ejecución del contrato	CRA. 16 No. 21-300 BATALLON TENERIFE CENAC NEIVA Neiva Huila 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

Que nuestra Constitución Política como norma rectora de todo el ordenamiento jurídico contempla el derecho a la salud como un servicio público, que debe ser prestado de forma general, permanente y continúa tal y como lo disponen los siguientes artículos: Artículo 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

El **Establecimiento de Sanidad Militar BAS30 de Cúcuta** ofrecen los 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, teniendo en cuenta que el **Establecimiento de Sanidad Militar BAS30 de Cúcuta** en la actualidad no se cuenta con la infraestructura idónea, la logística, y personal médico calificado.

La mayoría de los casos nuestros usuarios vienen presentando diferentes patologías neumológicas como deficiencia respiratoria entre menores de edad y adultos siendo afectando más a los de la tercera edad con degeneración asociada a enfermedades, que de no recibirse la atención oportuna conllevaría a afecciones graves como el EPOC, neumonía, Asma, Bronquitis, Embolia pulmonar, entre otras más. La no atención especializada los llevaría a una deficiencia respiratoria crónica. Lo cual obliga a tener una alta demanda en la Red Externa para contratar los servicios médicos en la atención de salud en la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES**. De forma tal que se asegure una atención digna. Humanizada, 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 100 de 1990 y los demás organismos de salud que en ello interviene.

Teniendo en Cuenta que dentro de la Jurisdicción del E.S.M. BAS30 ubicado en la ciudad de Cúcuta – Norte de Santander, donde reside una cantidad de población importante del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y a la fecha existe una población beneficiaria plenamente identificada con diagnósticos de enfermedades visuales que requieren ser atendidos y necesitan los servicios de forma permanente, la necesidad que se pretende satisfacer tiene relación directa con la destinación de los recursos asignados para ello, al igual que dichos bienes y servicios requeridos se encuentran disponibles en el mercado y está prevista en el plan de compras de la entidad.

El Dispensario Médico de Bucaramanga presenta este estudio para manifestar la necesidad que tiene en la prestación de los servicios de neumología especializada, exámenes de diagnóstico y procedimientos quirúrgicos en la red externa, para asegurar la prestación de servicios de salud en procedimientos requeridos para el tratamiento y/o rehabilitación relativas a la patología.

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

2.1.2 JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD

El Dispensario Médico de Bucaramanga como unidad centralizadora administrativa de acuerdo a lo establecido en la directiva permanente N° 5867 de enero de 2016 debe garantizar el desarrollo administrativo y asistencial de todas sus unidades centralizadas, en razón a esto se ha establecido la necesidad de la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES**, exámenes de diagnóstico y procedimientos buscando dar cumplimiento a los diferentes procesos misionales y administrativos. Como institución prestadora de salud debe garantizar la plena satisfacción de las necesidades de los usuarios dentro de las cuales se puede justificar la prestación de servicios integrales de dichas especialidades incluidos dentro del plan de servicios de sanidad militar y policía.

ORIGINAL FIRMADO

Con todo lo anterior se requiere garantizar el derecho a la salud de nuestros usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares brindando una atención oportuna con una empresa o IPS que contenga tecnología avanzada , que sea una institución prestadora de servicios integrales de salud visual con inversión en tecnología de punta, que pueda lograr brindar seguridad, eficiencia, eficacia, confiabilidad y oportunidad en cada uno de los servicios brinden o que se requiera con el apoyo de un excelente grupo de profesionales de reconocimiento en el gremio de la neumología.

Es de anotar que, en el Dispensario Médico de Bucaramanga, se ha presentado un incremento ostensible en las necesidades de salud para las actividades solicitadas, teniendo en cuenta la morbimortalidad accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención prioritaria y urgencias, de los usuarios y sus beneficiarios pertenecientes a la Segunda División.

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

a) Que LA DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA", requiere contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES**, exámenes de diagnóstico y procedimientos quirúrgicos 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 el Dispensario Médico de Cúcuta **BAS30** no cuenta con la infraestructura, logística y personal profesional suficiente para suplir la necesidad real que se analiza prestando el servicio de salud y cubrir de esta forma la alta demanda del mismo, toda vez que se debe atender a un aproximado de 27.000 usuarios y que en la actualidad no se cuenta con Contrato correspondiente para satisfacer esta necesidad; es este el momento para contratar los servicios idóneos para mejorar la calidad del servicio y poder brindar una mejor calidad de vida al personal afiliado al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

c) Que en la ciudad de Cúcuta tienen su domicilio principal varias entidades y/o empresas, las cuales cuentan con la infraestructura necesaria para satisfacer la necesidad real que se presenta, por lo cual se requiere realizar una invitación a cotizar 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 a contratar, se encuentra motivada, justificada y comprobada la necesidad y la forma de suplirla, por lo cual el Ordenador del Gasto del Dispensario Médico de Bucaramanga puede surtir la invitación a cotizar adelantando un proceso de contratación, garantizando los principios de la contratación estatal en especial el principio de transparencia.

Realizando el proceso de contratación en el menor tiempo posible para optimizar la atención y los usuarios queden satisfechos con el servicio, se logra cumplir con lo establecido en el artículo No 2 de la Ley 352 del 17 de Enero de 1997 y el articulo Nº 5 del Decreto 1795 de 2000. El objeto del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional es prestar servicios integrales de salud para el personal de afiliados y sus beneficiarios, así como el Servicio de Sanidad inherente a las operaciones militares y policiales como apoyo para la defensa y seguridad nacional.

Por lo anteriormente expuesto se requiere tener una alternativa para la prestación de servicios en salud en **NEUMOLOGIA ESPECIALIZADA**, exámenes de diagnóstico y procedimientos para los niveles II y III 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 042 de 2005 para todos los Afiliados y Beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, por los siguientes motivos:

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

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

El Establecimiento de Sanidad Militar BAS30 brinda atención de primer Nivel, lo cual necesita cubrir el servicio por la alta demanda del mismo, toda vez que se debe atender a un aproximado de 27.000 usuarios, razón por la cual debe efectuarse un proceso de contratación con una entidad de la red externa en la ciudad de Cúcuta que está habilitada y certificada para prestar este tipo de servicio.

ORIGINAL FIRMADO

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

2.1.3 POBLACIÓN

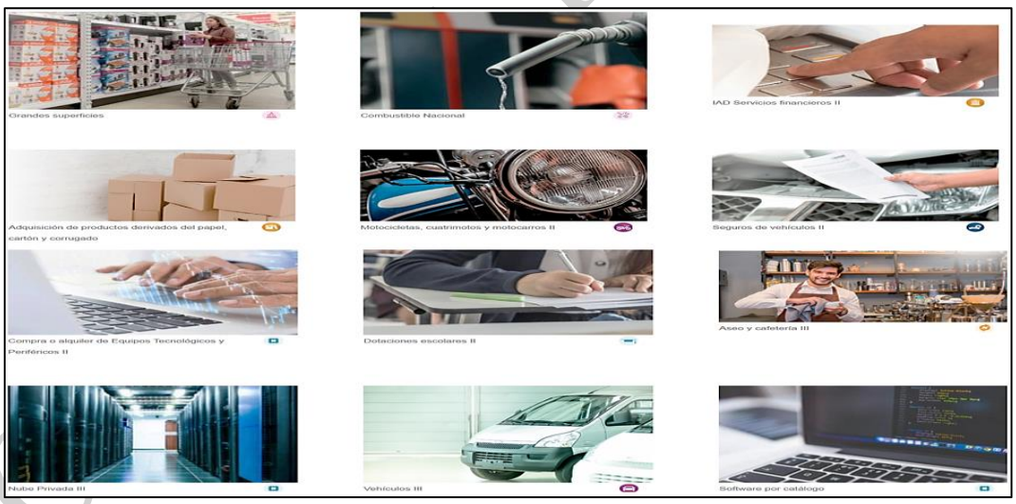
La población objeto del presente proceso de contratación es el personal de afiliados y beneficiarios del Dispensario Médico de Cúcuta ubicado en la ciudad de Cúcuta – Norte de Santander y sus E.S.M. de la BR30. Según directiva permanente N° 5867 de 2016 por medio de la cual se realiza la centralización administrativa de los Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional de la Regional II.

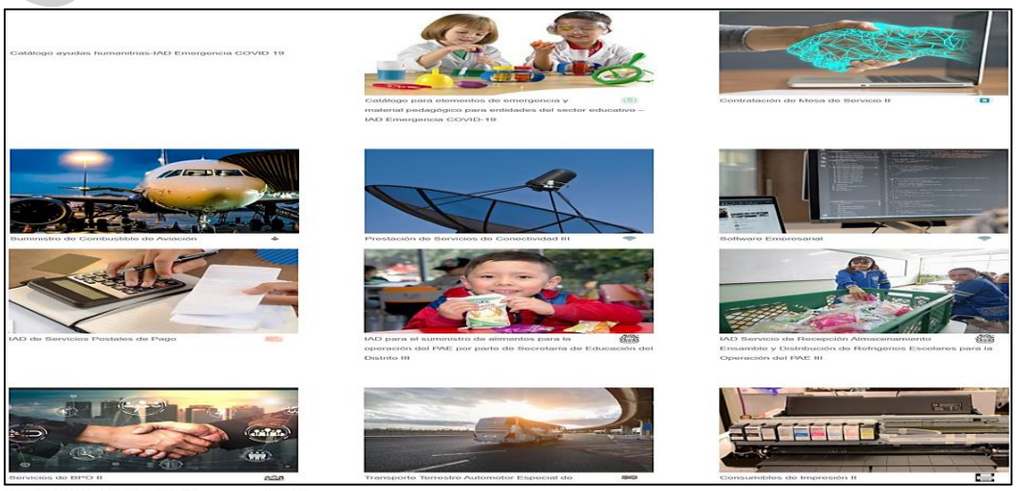
La cantidad de pacientes que reciben este tipo de atención es variable mes a mes y depende directamente de las condiciones y patologías de los usuarios, puede disminuir la cantidad de beneficiarios cuando fallece algún tipo de usuario o beneficiario, así como puede aumentar debido a las nuevas autorizaciones;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

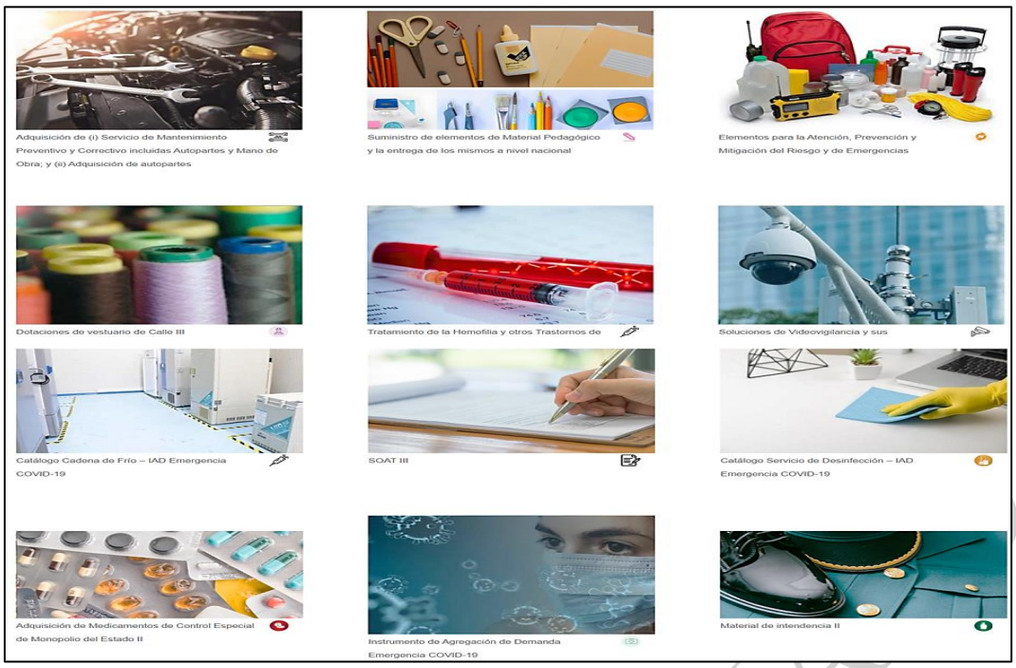
2.1.4 ACUERDOS MARCO VIGENTES

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

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



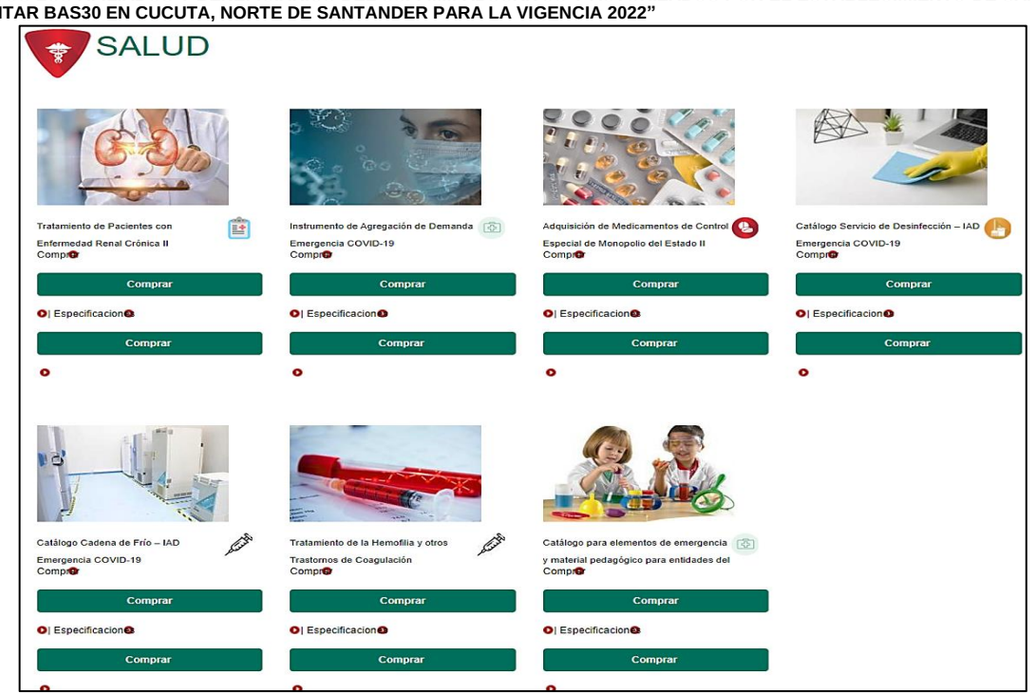






Entre los Acuerdos Marcos vigentes se encuentran: Servicios de tratamiento de enfermedad renal crónica y tratamiento de VIH, para prestar servicios para la atención integral incluye materiales y suministros médico-quirúrgicos necesarios para la hemodiálisis y diálisis peritoneal, junto con: (i) exámenes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

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



Conforme a lo ordenado por el artículo 2.2.1.2.1.2.9 del Decreto 1082 de 2015, se evidenció en la página de Colombia Compra, que no existe acuerdo marco relacionado con el objeto del presente proceso.

De acuerdo con lo anterior, al no existir Acuerdo Marco de Precios Vigente, se procede a adelantar el proceso de selección conforme lo dispuesto en el literal a), del numeral 2, del Artículo 2 de la Ley 1150 de 2007.

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

2.1.5 VERIFICACION DE EXISTENCIAS EN EL SISTEMA SAP

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

2.2. ANÁLISIS DEL SECTOR

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

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

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

2.2.1 ASPECTOS GENERALES

Los proyectos para la prestación de servicios médicos en los Establecimientos de Sanidad Militar requieren la contratación de Bienes y servicios para la **VIGENCIA 2022**, estos rubros presupuestales asignados por la DISAN son para garantizar el buen funcionamiento de las diferentes áreas y

ORIGINAL FIRMADO

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

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

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

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

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

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

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

A medida que se adquieran los bienes y 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 servicio en **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2022".**

La realización de los servicios a contratar es realizada por personal asistencial profesional capacitado para que a través de la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES,** se pueda realizar esta actividad sin parar. Con el fin de definir conducta médica y garantizar un tratamiento adecuado para las patologías de cada paciente acorde con la situación clínica de cada uno; el Dispensario Médico de Bucaramanga y sus unidades centralizadas, al interior de sus instalaciones locativas **NO** cuenta con el equipo Médico y recurso humano necesario para garantizar la prestación de este servicio situación que permite realizar un contrato con una entidad que cumpla con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas que se requieren, con diferentes IPS de la red externa para que sean prestados estos servicios.

2.2.1.1 ANALISIS REFERENCIAL DEL SECTOR

Neumología tiene un papel crucial para identificar precozmente complicaciones o secuelas de la COVID-19

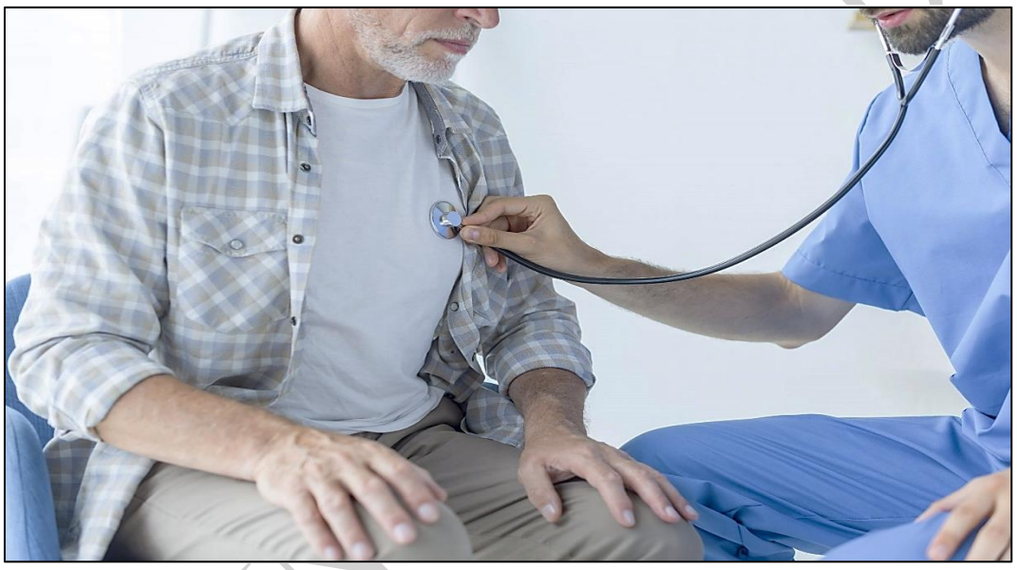
Teniendo en cuenta que el pulmón es el órgano más afectado de la COVID-19 y que puede verse afectado por secuelas que afecten la función pulmonar, desde la **Sociedad Colombiana de Neumología y Cirugía Torácica**, y con motivo del Día Mundial del Pulmón, han hecho hincapié en

ORIGINAL FIRMADO

que la Neumología tiene un papel crucial para **descartar o identificar precozmente estas complicaciones o secuelas de la COVID-19 en el pulmón**, que pueden ser reversibles si se detectan a tiempo y con el tratamiento adecuado.

En la fase aguda, la COVID-19 presenta distintas manifestaciones en el aparato respiratorio, de las cuales la más evidente es la **neumonía bilateral** que puede conducir al ingreso hospitalario de los pacientes afectados por una insuficiencia respiratoria grave que, a su vez, puede abocar a una situación de distrés respiratorio agudo, por la que estos pacientes pueden requerir soporte ventilatorio: oxigenoterapia, ventilación no invasiva (VNI) o ventilación invasiva (VI). Actualmente, se estima que un 10 por ciento de los pacientes de COVID-19 ingresan en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) durante este proceso agudo.

La Neumología tiene una gran importancia en el manejo de estos enfermos en la fase aguda de la enfermedad. Los cuidados respiratorios intermedios han demostrado su eficacia de forma indiscutible. Consiguen mejorar la supervivencia del paciente y evitar el ingreso en UCI. También tiene un papel muy importante en el seguimiento de la evolución integral posterior de estos pacientes. El pulmón es el órgano que resulta más afectado y esto tiene implicaciones neumológicas en el seguimiento, valoración funcional y pruebas de imagen posteriores, en las que la neumología tiene un papel determinante para descartar o identificar precozmente complicaciones o secuelas, que son reversibles con los tratamientos adecuados.



Secuelas de la COVID-19 en el pulmón

Las **principales secuelas de la COVID-19** que se han observado hasta ahora en el pulmón son las alteraciones de la función pulmonar y alteraciones intersticiales pulmonares que se presentan más allá del episodio agudo de la enfermedad. *"A medida que avanza la enfermedad, durante la fase aguda, se produce una tormenta de citocinas en el organismo, igualmente característica de otras enfermedades como los trasplantes infantiles, que se liberan en la circulación y producen complicaciones inflamatorias como la coagulabilidad sanguínea; esta hipercoagulabilidad puede tener como manifestación una embolia pulmonar"*, ha apuntado el doctor García Río. Además, la COVID-19 puede afectar a la **microvasculatura pulmonar y sistémica** y, más allá de la afectación pulmonar, generar complicaciones neurológicas, digestivas o renales.

"Hay pacientes que superan las complicaciones de la COVID, incluyendo la neumonía y el ingreso en UCI, de forma satisfactoria -*añade el doctor*-. Su función respiratoria y la morfología del pulmón son completamente normales y regresan a una situación normal, sin limitaciones. Pero en otros, a medio plazo, ***la enfermedad se manifiesta con alteraciones en las pruebas de imagen***, que se caracterizan por patrones de atelectasias y vidrio deslustrado, sugestivas de afectación intersticial". "Una vez superado el episodio agudo de neumonía, ***los pacientes requieren un seguimiento*** para valorar la resolución de los infiltrados pulmonares intersticiales y para el despistaje de secuelas pulmonares fibróticas. Durante la fase aguda, algunos pacientes pueden presentar datos que sugieren el desarrollo de fibrosis, como bandas fibróticas y bronquiectasias por tracción. Aunque lo más característico suelen ser las imágenes en vidrio deslustrado, o consolidaciones, pero que potencialmente pueden responder a tratamiento con corticoides.

Durante el seguimiento, que se ha podido realizar hasta ahora de los pacientes (entre cuatro y seis meses desde el inicio de la pandemia) se aprecia que ***la mayoría de los pacientes resuelven esas alteraciones radiológicas***, aunque la recuperación de la afectación pulmonar sea más lenta que en

otras neumonías. Alrededor de un 15 por ciento de estos pacientes pueden tener alteraciones intersticiales fibróticas o no fibróticas persistentes sobre todo si presentaron neumonía grave durante la hospitalización, estos pacientes requieren más tiempo de seguimiento para valorar la repercusión de estas lesiones, algunas se podrían resolver completamente y otras podrían persistir, y afectar a la función pulmonar.

Pruebas y seguimiento en consultas postCOVID

El principal síntoma que notan los pacientes que desarrollan secuelas es la **disnea o sensación de ahogo**, que persiste después de la fase aguda, y que se manifiesta al realizar esfuerzos que no requieren de una intensidad alta, como caminar. También puede padecer otros síntomas como tos, dolor torácico u otros más inespecíficos, variables y de menor relevancia clínica. En estos casos, deben consultar a su médico de cabecera, quien le dirigirá al neumólogo, aunque muchos hospitales españoles han organizado una **consulta postCOVID** que programa citas con los pacientes que han estado ingresados por una neumonía grave debida a la COVID-19 en un hospital y requieren una revisión por parte de neumología. Estos pacientes son citados para un seguimiento, que incluye varias visitas, durante los meses posteriores y hasta un año después del alta hospitalaria. El protocolo de visitas puede variar en un hospital u otro en función de los recursos y disponibilidad que tengan.
Estos protocolos comprenden la realización de una valoración clínica del paciente mediante pruebas de la función respiratoria, entre las que es imprescindible ***realizar una espirometría y una de capacidad de difusión pulmonar***. También se realizan pruebas de imagen, dependiendo de la disponibilidad de los centros, que incluyen protocolos de radiografías y tomografía computarizada (TAC). Cuando se detectan ciertas alteraciones de forma precoz, éstas pueden resultar reversibles. Pero si se espera mucho tiempo, ya no se podría conseguir esta reversión.

Perfil de pacientes y secuelas postCOVID

Actualmente, la comunidad científica considera que todavía es pronto para conocer en profundidad las secuelas de la COVID-19 en el pulmón a medio y largo plazo. No obstante, ya se ha observado que la aparición de complicaciones y secuelas suele ser proporcional a la **gravedad del proceso agudo experimentado por los pacientes**, ya que suelen aparecer en pacientes que han estado graves y que han requerido ingresar en una UCI para superar la fase aguda de la enfermedad.

Por ahora, **no se han visto diferencias por género**, entre hombres y mujeres, en cuanto a la aparición de estas secuelas postCOVID-19, ni tampoco parece que los niños las desarrollen. En referencia a la edad, tener una edad avanzada influye como factor de riesgo para padecer una forma de la COVID-19 de mayor gravedad y de morir durante el episodio agudo, pero, una vez superado este, no parece influir en el desarrollo de un mayor número de secuelas en estos pacientes.

En algunos estudios, ***los enfermos respiratorios crónicos, con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) o asma***, tienen tasas de incidencia de la COVID-19 inferiores a otros colectivos, probablemente porque el temor a contraerla les ha hecho extremar las medidas de vigilancia. Las secuelas de la COVID-19 no se originan por tener estas enfermedades respiratorias de base ni la COVID-19 empeora la EPOC o el asma, pero estas enfermedades hacen que estos pacientes presenten limitaciones y que se encuentren en una situación peor. Si sufren la COVID-19, confluyen dos problemas.



ORIGINAL FIRMADO

Algunas de las enfermedades más comunes son:

Apnea: Interrupción de la respiración durante unos minutos lo cual suele ser más frecuente al dormir.

Asma: El asma es una afección respiratoria crónica que ocasiona que las vías respiratorias se hinchen y estrechen. Se presenta tos, respiración con silbido, dificultad para respirar y opresión en el pecho.

Bronquiectasias: Inflación crónica en las vías aéreas que dilata los bronquios.

Bronquiolitis: La bronquiolitis es una infección de las vías respiratorias de origen viral. Las vías respiratorias se hinchan, se inflaman y se llenan de mucosidades, lo que dificultar la respiración.

Cáncer de pulmón: El cáncer de pulmón es el crecimiento exagerado de glándulas malignas en los pulmones provocando falla y obstrucciones.

Dengue: La fiebre del dengue es una infección viral transmitida por mosquitos que causa síntomas graves similares a los de la gripe.

Derrame Pleural: El derrame pleural es una afección en la que se acumula líquido alrededor de los pulmones. El exceso de líquido puede ser causado por cáncer, infecciones u otras condiciones que afectan la pleura.

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica EPOC: La enfermedad pulmonar obstructiva crónica o EPOC es una enfermedad que actualmente no tiene cura. Es un trastorno cada vez más prevalente y costoso. La EPOC es la tercera causa principal de muerte en los Estados Unidos.

Enfisema: El enfisema es una de las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas más comunes. Es causado por daño a las paredes y sacos de aire (alvéolos) en los pulmones, lo que disminuye la capacidad de los pulmones para absorber oxígeno, lo que resulta en dificultad para respirar durante la actividad física.

Fibrosis Quística: La fibrosis quística es una enfermedad hereditaria de las glándulas sudoríparas y mucosas que se localiza generalmente en el hígado, pulmones, páncreas e intestinos, etc.

Hipertensión pulmonar: La hipertensión pulmonar, es el aumento de la presión en las arterias de los pulmones.

Infecciones: Las infecciones es la invasión de un microorganismo en el cuerpo ocasionando ciertos síntomas y enfermedades.

Infecciones respiratorias: Las infecciones respiratorias son causadas por diferentes microrganismos como virus y bacterias y afectan la nariz, la garganta y las vías respiratorias.

Influenza: El virus de la influenza es una enfermedad respiratoria causada por un virus que ataca principalmente el sistema respiratorio superior e inferior. El virus puede causar una enfermedad de leve a grave y, en ocasiones, puede provocar la muerte.

Insuficiencia respiratoria: La insuficiencia respiratoria es un estado en el que los pulmones no pueden oxigenar suficientemente al cuerpo.

Lupus: El lupus es una enfermedad inflamatoria y autoinmune donde el organismo ataca las células sanas causando daño a sí mismo.

Neumonía: La neumonía es una enfermedad que puede ser ocasionada por múltiples bacterias, afecta las vías respiratorias y compromete pulmones y vías respiratorias.

Neumotorax: El neumotórax es una afección en la que el aire se escapa de los pulmones hacia la cavidad torácica. Se crea un neumotórax artificial para tratar a los pacientes con enfisema colapsando el pulmón, de forma similar a lo que sucede naturalmente cuando alguien que tiene EPOC recibe ventilación con presión positiva.

Pleuritis: La pleuritis y el enfisema son dos de las formas más graves de EPOC. La enfermedad causa inflamación y destrucción de las vías respiratorias pequeñas, lo que puede provocar falta de aliento y dificultad para respirar.

ORIGINAL FIRMADO

Rinitis: La rinitis es una patología nasal que se presenta con obstrucción, secreción nasal, estornudos, picor, falta de olfato, afectando la mucosa nasal.

Rinitis Alérgica: La rinitis alérgica es una afección nasal. Se manifiesta al inhalar algún agente alérgico, como los ácaros del polvo, la caspa de animales, el polen entre otros.

Sarcoidosis pulmonar: La sarcoidosis pulmonar es una enfermedad de causa desconocida que provoca la inflamación de los pulmones y también puede afectar otros órganos.

Tos crónica: La tos crónica es el mecanismo que emplea el organismo para despejar las vías respiratorias debido a una congestión por mocos u objeto extraño en las mismas.

Tuberculosis: La tuberculosis es una infección bacteriana que se transmite por el aire al toser o estornudar y afecta a los pulmones.

Finalmente, se desarrolla el tema de la integración vertical. Este tema surge de la preocupación que podría tener un gestor de estar en un territorio que no cuente con una oferta suficiente de hospitales, puestos y centros de atención en términos absolutos o relativos a la calidad. En este caso se hace una revisión teórica la cual, concluye que la integración vertical es virtuosa en un sistema, cuando esta se da en la puerta de entrada solamente. No obstante, conlleva incentivos perversos que se hacen evidentes en la realidad colombiana. De hecho, la evidencia empírica muestra que, teniendo la capacidad de realización, no existe integración vertical en aquellos lugares recomendados por la teoría y si en aquellos otros donde priman los incentivos perversos, es por esta razón que no se recomienda eliminar la integración vertical, pero si restringirla a estos casos donde es necesaria. Para esto se recomienda que el gestor que la desee demuestre la necesidad efectiva de cambiar o aumentar la oferta disponible de servicios de salud. Hecho esto, es preciso buscar primero alianzas con los hospitales públicos que permitan al gestor mejorar la administración y la prestación de los servicios de salud, se observa como este sistema genera incentivos en la medida que conduce a que los gestores presionen a los prestadores por determinados servicios y por la calidad de estos.

Paralelamente con el aumento de la incidencia del asma como enfermedad crónica, es claro que también ha habido un aumento de las crisis agudas, del número de hospitalizaciones, y de fallecimientos por esta causa, implicando altos costos, tanto económicos como sociales. Por lo tanto, cada día, se realizan investigaciones encaminadas a la búsqueda de alternativas terapéuticas para la atención más apropiada de aquellos pacientes con asma tanto en el manejo crónico como aquel con reagudización de su cuadro. En esta revisión se tratará de dar una visión global sobre diversos aspectos del paciente con exacerbación aguda del asma como epidemiología, patobiología, patofisiología, clasificación de la crisis, y las diferentes alternativas terapéuticas disponibles.

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

ORIGINAL FIRMADO

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

ORIGINAL FIRMADO

inspección, vigilancia y control de los diferentes agentes para que sus actuaciones se ajusten a los objetivos buscados. A su turno las agencias de control deben apoyarse en las actuaciones de los pacientes, considerados individual y colectivamente, para recibir información cualificada acerca de su entendimiento de la operación del sistema y así permitir tomar medidas correctivas en términos propios de supervisión a propiciar medidas regulatorias que tiendan a introducir las mejoras pertinentes.

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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.

2.2.2 ANÁLISIS ECONÓMICO

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

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

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

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

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

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

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

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

La división economía clásica se estructura así:

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

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

ORIGINAL FIRMADO

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.

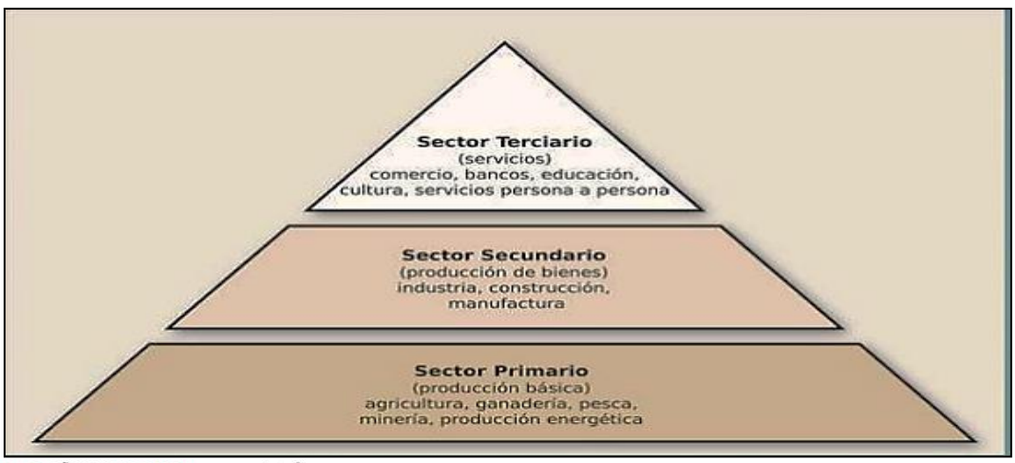
Debido a esto, existen otros sectores económicos reconocidos. Los cuales se nombran a continuación:

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.

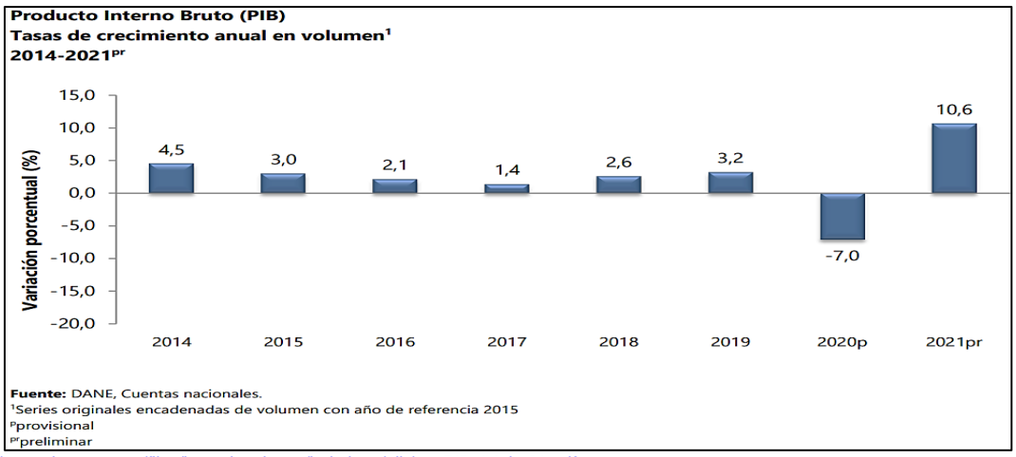
2.2.2.1 ASPECTOS GENERALES DE ORDEN ECONÓMICO

Dólar TRM $3.737,32 Abril 18	**UVR** 301,42 Abril 18	**DTF** (EA) 5,71% Abril 18
		Fuente: www.banrep.gov.co
Desempleo (Total Nacional) 12,9% Febrero 2022	**IPC** (Índice de Precios al Consumidor) 1,00% MARZO 2022	**PIB** (Producto Interno Bruto) 10,8% IV trimestre 2021
Salario mínimo $1.000.000 2022	**Café** (Dólar por libra) US$2,90 Abril 18	**Petróleo WTI** (Dólares por barril) US$106,54 Abril 18

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

PRODUCTO INTERNO BRUTO EN COLOMBIA

En el cuarto trimestre de 2021pr, el Producto Interno Bruto, en su serie original, crece 10,8%.



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 (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:

- 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%.

ORIGINAL FIRMADO

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

Actividad económica	Serie original Tasa de crecimiento anual (%)		Serie original Contribución* al valor agregado
	2020p / 2019	2021pr / 2020p	2021pr
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.
pprovisional
prpreliminar
*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]
2020p-2021pr año total

Componente del gasto	Tasa de crecimiento anual (%)		Participación* por componente del gasto 2020p
	2020p / 2019	2021pr / 2020p	
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.
pprovisional
prpreliminar
[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 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 2021pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2021pr / 2020p	2021pr- IV / 2020p-IV	2021pr - IV / 2021pr - 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.

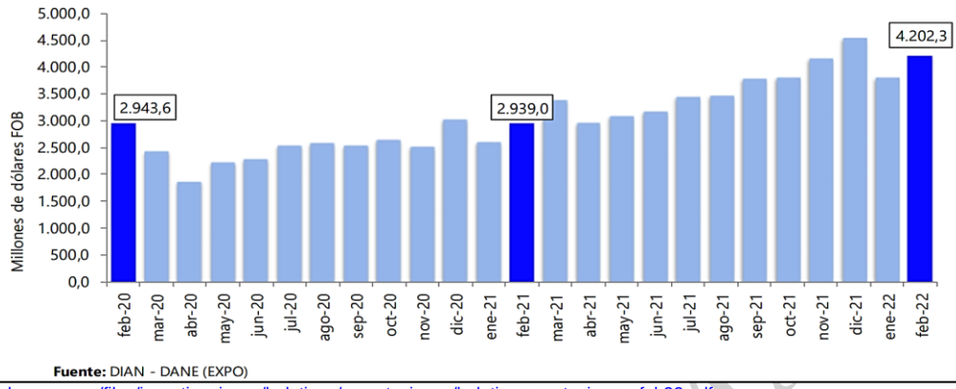
https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bol_PIB_IVtrim21_producion_y_gasto.pdf

ORIGINAL FIRMADO

EXPORTACIONES (EXPO)

De acuerdo con la información de exportaciones procesada por el DANE y la DIAN, en febrero de 2022 las ventas externas del país fueron US$4.202,3 millones FOB y presentaron un aumento de 43,0% en relación con febrero de 2021; este resultado se debió principalmente al crecimiento de 55,9% en las ventas externas del grupo de Combustibles.

Gráfico 1. Valor FOB de las exportaciones (Millones de dólares FOB)
Total Nacional
Febrero (2020-2022)ᵖ



Fuente: DIAN - DANE (EXPO)

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_feb22.pdf

En el mes de referencia, las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas participaron con 48,6% del valor FOB total de las exportaciones; así mismo, Manufacturas con 20,2%, Agropecuarios, alimentos y bebidas 25,2%, y otros sectores con 6,0%.

En febrero de 2022 se exportaron 14,7 millones de barriles de petróleo crudo, lo que representó un crecimiento de 32,2% frente a febrero de 2021.

COMPORTAMIENTO GENERAL DE LAS EXPORTACIONES

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

Grupos de productos (OMC)	Febrero					Enero-febrero				
	2021	2022	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2022 (%)	2021	2022	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2022 (%)
	(Millones de dólares FOB)					(Millones de dólares FOB)				
Total	**2.939,0**	**4.202,3**	**43,0**		**100,0**	**5.549,9**	**8.003,8**	**44,2**		**100,0**
Agropecuarios, alimentos y bebidas [1]	736,6	1.059,6	43,8	11,0	25,2	1.395,9	1.876,1	34,4	8,7	23,4
Combustibles y prod. de industrias extractivas [2]	1.309,7	2.041,5	55,9	24,9	48,6	2.529,3	4.153,7	64,2	29,3	51,9
Manufacturas [3]	653,7	848,6	29,8	6,6	20,2	1.201,0	1.539,3	28,2	6,1	19,2
Otros sectores [4]	239,0	252,6	5,7	0,5	6,0	423,8	434,7	2,6	0,2	5,4

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_feb22.pdf

En febrero de 2022 las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$2.041,5 millones FOB y presentaron un aumento de 35,2% frente a febrero de 2020, este comportamiento se explicó principalmente por el aumento de las ventas de Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos (39,1%) que contribuyó con 26,4 puntos porcentuales a la variación del grupo.

En febrero de 2022 las exportaciones del grupo de Manufacturas fueron de US$848,6 millones FOB y presentaron una variación de 48,5% frente a febrero de 2020. Este comportamiento se explicó principalmente por el aumento en las ventas externas de Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material (96,1%) y de Productos químicos y productos conexos (40,9%) que en conjunto contribuyeron con 38,5 puntos porcentuales a la variación de la agrupación.

Las ventas externas de productos Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US$1.059,6 millones FOB y presentaron un aumento de 55,4%, comparado con febrero 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 (78,5%) que contribuyó con 24,1 puntos porcentuales a la variación del grupo.

En el mes de febrero de 2022 en comparación con febrero 2020, el crecimiento de las exportaciones del grupo Otros sectores (40,1%) se explicó fundamentalmente por el aumento en las ventas de oro no monetario que sumó 40,4 puntos porcentuales a la variación del grupo.

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

Grupos de productos (OMC)	Febrero					Enero-febrero				
	2020	2022	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2022 (%)	2020	2022	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2022 (%)
	(Millones de dólares FOB)					(Millones de dólares FOB)				
Total	**2.943,6**	**4.202,3**	**42,8**		**100,0**	**6.363,1**	**8.003,8**	**25,8**		**100,0**
Agropecuarios, alimentos y bebidas 1	682,0	1.059,6	55,4	12,8	25,2	1.358,0	1.876,1	38,2	8,1	23,4
Combustibles y prod. de industrias extractivas	1.509,7	2.041,5	35,2	18,1	48,6	3.591,6	4.153,7	15,6	8,8	51,9
Manufacturas 3	571,6	848,6	48,5	9,4	20,2	1.122,9	1.539,3	37,1	6,5	19,2
Otros sectores 4	180,3	252,6	40,1	2,5	6,0	290,6	434,7	49,6	2,3	5,4

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_feb22.pdf

Por su parte, en febrero de 2020 las exportaciones colombianas ascendieron a US$2.943,6 millones FOB. Al comparar el segundo mes de 2022 con el mismo mes de 2020, se registra un aumento de 42,8%; este resultado se debe fundamentalmente al aumento del 35,2% en las ventas externas del grupo de Combustibles y de 55,4% en el grupo de Agropecuarios, alimentos y bebidas.

Así mismo, en el periodo enero – febrero de 2022 se registra un aumento en las ventas externas colombianas de 25,8%, si se compara con el mismo periodo del año 2020. Las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas registraron un aumento de 15,6%. Por su parte, las manufacturas aumentaron en 37,1%, las ventas externas de productos Agropecuarios, alimentos y bebidas aumentaron 38,2% y otros sectores aumentaron 49,6%.

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

En febrero de 2022 las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$2.041,5 millones FOB y presentaron un crecimiento de 55,9% frente a febrero de 2021, este comportamiento se explicó principalmente por el incremento de las ventas de Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos (75,7%) que aportó 46,7 puntos porcentuales a la variación del grupo.

En febrero de 2022 las exportaciones del grupo de Manufacturas fueron de US$848,6 millones FOB y presentaron una variación de 29,8%, frente a febrero de 2021. Este comportamiento se explicó principalmente por el crecimiento en las ventas externas de Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material (48,6%) que contribuyeron con 12,6 puntos porcentuales a la variación de la agrupación.

Las ventas externas de productos Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US$1.059,6 millones FOB y presentaron un crecimiento de 43,8%, comparado con febrero de 2021. Este comportamiento se explicó principalmente por el aumento en las exportaciones de Café sin tostar descafeinado o no; cáscara y cascarilla del café (43,3%) que contribuyó con 15,3 puntos porcentuales a la variación del grupo.

En el mes de febrero de 2022 en comparación con febrero 2021, el crecimiento de las exportaciones del grupo Otros sectores (5,7%) se explicó fundamentalmente por el aumento en las ventas de oro no monetario que aportó 5,7 puntos porcentuales a la variación del grupo (Cuadro 3).

ORIGINAL FIRMADO

Cuadro 3. Exportaciones según grupos de productos OMC
Febrero (2022/2021)ᵖ

Descripción	Febrero 2021p	Febrero 2022p	Variación	Contribución a la variación del grupo (pp)	Contribución a la variación total (pp)
	Millones de dólares FOB		%		
Total	**2.939,0**	**4.202,3**	**43,0**		**42,99**
Agropecuarios, alimentos y bebidas[1]	**736,6**	**1.059,6**	**43,8**	**43,8**	**11,0**
Café sin tostar descafeinado o no; cáscara y cascarilla del café[2]	260,7	373,6	43,3	15,3	3,8
Flores y follaje cortados[3]	153,4	258,6	68,6	14,3	3,6
Aceite de palma y sus fracciones[4]	20,6	58,2	183,2	5,1	1,3
Ganado bovino vivo[5]	14,0	32,4	130,9	2,5	0,6
Bananas (incluso plátanos) frescas o secas[6]	60,4	77,0	27,6	2,3	0,6
Plantas y partes de plantas utilizado principalmente en perfumería[7]	1,8	4,5	145,6	0,4	0,1
Café tostado[8]	6,1	8,3	35,3	0,3	0,1
Tabaco total o parcialmetne despalillado o desnervado[9]	0,3	-	-100,0	0,0	0,0
Demás subgrupos	219,4	247,0	12,6	3,7	0,9
Combustibles y prod. de industrias extractivas[10]	**1.309,7**	**2.041,5**	**55,9**	**55,9**	**24,9**
Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos[11]	807,2	1.418,4	75,7	46,7	20,8
Hulla, coque y briquetas[12]	444,9	564,6	26,9	9,1	4,1
Menas y desechos de metales[13]	49,1	45,9	-6,5	-0,2	-0,1
Demás	8,5	12,6	48,4	0,3	0,1
Manufacturas[14]	**653,7**	**848,6**	**29,8**	**29,8**	**6,6**
Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material[15]	170,2	252,9	48,6	12,6	2,8
Maquinaria y equipo de transporte[16]	97,9	153,7	57,0	8,5	1,9
Productos químicos y productos conexos, n.e.p.[17]	290,7	330,9	13,8	6,2	1,4
Artículos manufacturados diversos[18]	94,9	111,2	17,2	2,5	0,6
Ferroníquel[19]	*28,6*	*59,3*	*107,0*	*4,7*	*1,0*
Otros sectores[20]	**239,0**	**252,6**	**5,7**	**5,7**	**0,5**
Oro no monetario (excepto minerales y concentrados de oro)[21]	238,2	251,9	5,7	5,7	0,5
Demás capítulos	0,8	0,7	-2,5	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 4222
5 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0011
6 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0573
7 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 2924
8 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0712
9 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 1212
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 32
13 Corresponde al capítulo (2 dígitos) CUCI 28
14 Incluye las secciones de la CUCI 5, 6, 7 y 8, excluidos el capítulo 68 y el gru
15 Incluye la seccion 6 de la CUCI
16 Incluye la seccion 7 de la CUCI
17 Corresponde al rubro básico 67155 (5 dígitos) de la CUCI
18 Incluye la seccion 8 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_feb22.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 febrero de 2022 se declararon ventas al exterior por US$4.202,3 millones FOB, de los cuales US$2.878,1 millones se embarcaron durante el mismo mes, US$778,6 millones en enero, US$334,5 millones en diciembre de 2021, US$148,9 millones en noviembre de 2021, US$6,9 millones en octubre de 2021, US$11,0 millones en septiembre de 2021 y US$44,4 millones en meses anteriores.

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

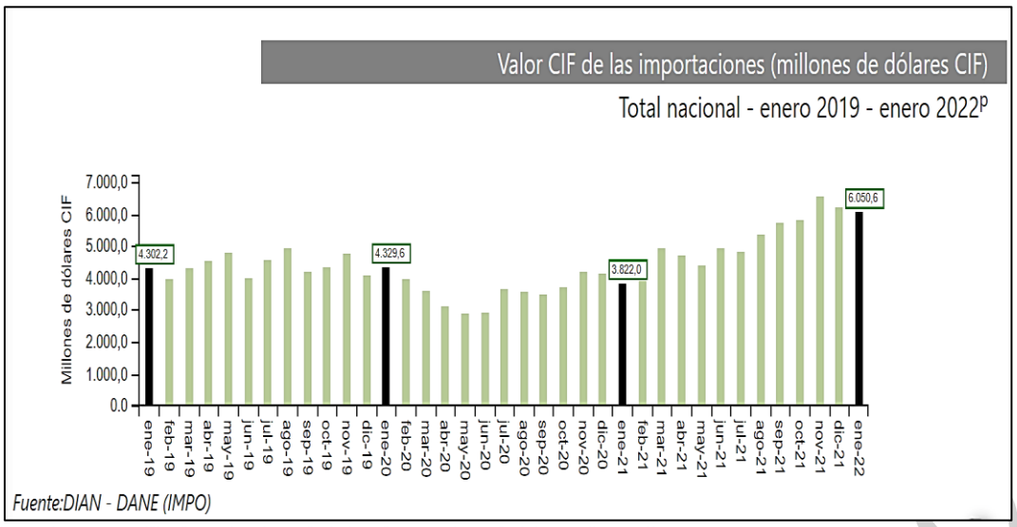
Fechas de embarque	Millones de dólares FOB	Participación (%)
Total	4.202,3	100,0
Febrero 2022	2.878,1	68,5
Enero 2022	778,6	18,5
Diciembre 2021	334,5	8,0
Noviembre 2021	148,9	3,5
Octubre 2021	6,9	0,2
Septiembre 2021	11,0	0,3
Meses anteriores	44,4	1,1

Fuente: DIAN - DANE (EXPO)
ᵖ Cifra preliminar

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_feb22.pdf

IMPORTACIONES

De acuerdo con las declaraciones de importación registradas ante la DIAN en enero de 2022, las importaciones fueron US$6.050,6 millones CIF y presentaron un aumento de 58,3% con relación al mismo mes de 2021. Este comportamiento obedeció principalmente al aumento de 59,5% en el grupo de Manufacturas.



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

COMPORTAMIENTO GENERAL DE LAS IMPORTACIONES

En enero de 2022, las importaciones de Manufacturas participaron con 75,4% del valor CIF total de las importaciones, seguido por productos Agropecuarios, alimentos y bebidas con 13,4%, Combustibles y productos de las industrias extractivas con 11,2% y otros sectores 0,1%.

Cuadro 1. Valor CIF de las importaciones, variación, contribución y participación según grupos de productos (OMC)
Enero (2022/2021)P

Grupos de productos (OMC)	Enero P				
	2021	2022	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2022 (%)
	Millones de dólares CIF				
Total	**3.822,0**	**6.050,6**	**58,3**	58,3	
Agropecuarios, alimentos y bebidas[1]	636,2	810,7	27,4	4,6	13,4
Combustibles y prod. de industrias extractivas[2]	321,3	675,6	110,3	9,3	11,2
Manufacturas[3]	2.859,8	4.561,1	59,5	44,5	75,4
Otros sectores[4]	4,8	3,3	-32,1	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_ene22.pdf

Por su parte, en enero 2020 las importaciones colombianas ascendieron a US$4.329,6 millones CIF. Al comparar el primer mes de 2022 con el mismo mes de 2020, se registra un aumento de 39,7%; este resultado se debe fundamentalmente al aumento de 40,7% en las compras externas del grupo de Manufacturas.

Cuadro 2. Valor CIF de las importaciones, variación, contribución y participación según grupos de productos (OMC)
Enero (2022/2020)p

Grupos de productos (OMC)	Enero P				
	2020	2022	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2022 (%)
	Millones de dólares CIF				
Total	**4.329,6**	**6.050,6**	**39,7**	39,7	
Agropecuarios, alimentos y bebidas[1]	726,6	810,7	11,6	1,9	13,4
Combustibles y prod. de industrias extractivas[2]	359,3	675,6	88,0	7,3	11,2
Manufacturas[3]	3.240,7	4.561,1	40,7	30,5	75,4
Otros sectores[4]	3,1	3,3	5,7	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_ene22.pdf

En enero de 2020, las importaciones de Manufacturas fueron US$3.240,7 millones CIF. Al comparar el primer mes de 2022 con el mismo mes de 2020, se registra un aumento de 40,7%, como resultado de las mayores compras de Productos químicos y productos conexos (58,9%) y de Maquinaria y equipo de transporte (28,2%) que en conjunto aportaron 28,1 puntos porcentuales a la variación del grupo.

En enero de 2020 las importaciones del grupo de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$359,3 millones CIF. En el primer mes de 2022 se registra un aumento de 88,0% en comparación con enero de 2020; el producto que más contribuyó al aumento fue Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos (96,7%), que aportó 72,7 puntos porcentuales a la variación total del grupo.

En enero de 2020, las compras externas del grupo Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US$726,6 millones CIF. En el primer mes de 2022 se presentó un aumento de 11,6% en comparación con enero de 2020; este resultado se explicó por las mayores importaciones de Productos alimenticios y animales vivos (11,4%), que aportaron 9,1 puntos porcentuales a la variación del grupo

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

En enero de 2022, las importaciones de Manufacturas fueron US$4.561,1 millones CIF y presentaron un aumento de 59,5% frente a enero de 2021, como resultado de las mayores compras de Maquinaria y equipo de transporte (49,0%) y de Productos químicos y productos conexos (68,0%), que aportaron en conjunto 40,6 puntos porcentuales a la variación del grupo.

En enero de 2022 las importaciones del grupo de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$675,6 millones CIF y presentaron un aumento de 110,3%, en comparación con enero de 2021; los productos que más contribuyeron al aumento fueron Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos (115,1%), que aportaron 88,5 puntos porcentuales a la variación total del grupo.

En enero de 2022, las compras externas del grupo Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US$810,7 millones CIF y presentaron un aumento de 27,4% en comparación con enero de 2021; este resultado se explicó por las mayores importaciones de Productos alimenticios y animales vivos (32,0%), que aportaron 24,5 puntos porcentuales a la variación del grupo.

Cuadro 3. Importaciones según grupos de productos OMC
Enero (2022/2021) p

Sección / Capítulo	Descripción	Enero 2021	Enero 2022	Variación	Contribución a la variación del grupo (pp)	Contribución a la variación del total (pp)
		(Millones de dólares CIF)		%		
	Total	**3.822,0**	**6.050,6**	**58,3**		**58,3**
	Agropecuarios, alimentos y bebidas	**636,2**	**810,7**	**27,4**	**27,4**	**4,6**
0	Productos alimenticios y animales vivos	487,1	642,9	32,0	24,5	4,1
4	Aceites, grasas y ceras de origen animal y vegetal	51,2	72,5	41,6	3,3	0,6
1	Bebidas y tabacos	26,7	27,7	3,6	0,2	0,0
2	Materiales crudos no comestibles, excepto los combustibles	71,2	67,6	-5,1	-0,6	-0,1
	Combustibles y prod. de industrias extractivas	**321,3**	**675,6**	**110,3**	**110,3**	**9,3**
33	Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos	246,9	531,1	115,1	88,5	7,4
68	Metales no ferrosos	63,1	91,7	45,4	8,9	0,7
	Demás	11,3	52,7	366,7	12,9	1,1
	Manufacturas	**2.859,8**	**4.561,1**	**59,5**	**59,5**	**44,5**
7	Maquinaria y equipo de transporte	1.256,7	1.872,2	49,0	21,5	16,1
5	Productos químicos y productos conexos, n.e.p.	801,3	1.346,2	68,0	19,1	14,3
6	Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material	523,1	949,1	81,4	14,9	11,1
8	Artículos manufacturados diversos	278,6	393,5	41,2	4,0	3,0
	Otros sectores *	**4,8**	**3,3**	**-32,1**	**-32,1**	**0,0**

Fuente: DIAN - DANE (IMPO)

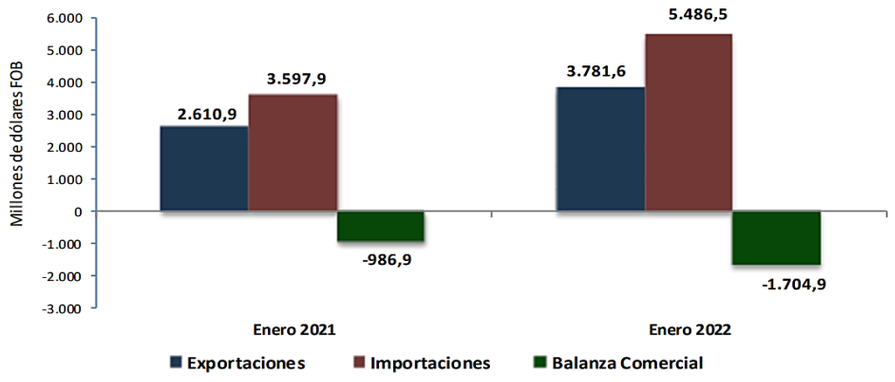
p: Cifra preliminar

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_ene22.pdf

Comportamiento General de la Balanza Comercial

En enero de 2022 se registró un déficit en la balanza comercial colombiana de US$1.704,9 millones FOB, mientras que en diciembre de 2020 se presentó un déficit de US$986,9 millones FOB.

Gráfico 4. Balanza comercial
Enero (2021-2022) P



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

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_ene22.pdf

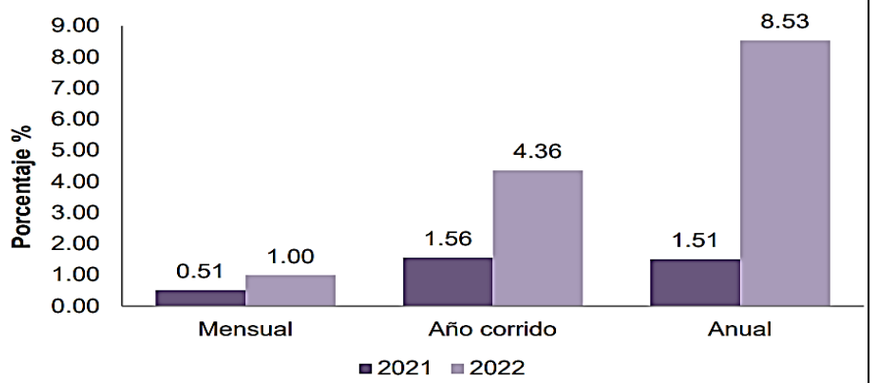
ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR

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 Marzo de 2022.

Durante el tercer mes de 2022, el Índice de Precios al Consumidor (IPC) registró una variación anual de 8,53% lo que quiere decir que los precios en Colombia continúan aumentando.

Gráfico 1. IPC Variaciones
Total nacional
Marzo 2021 - 2022



Fuente: DANE, IPC.

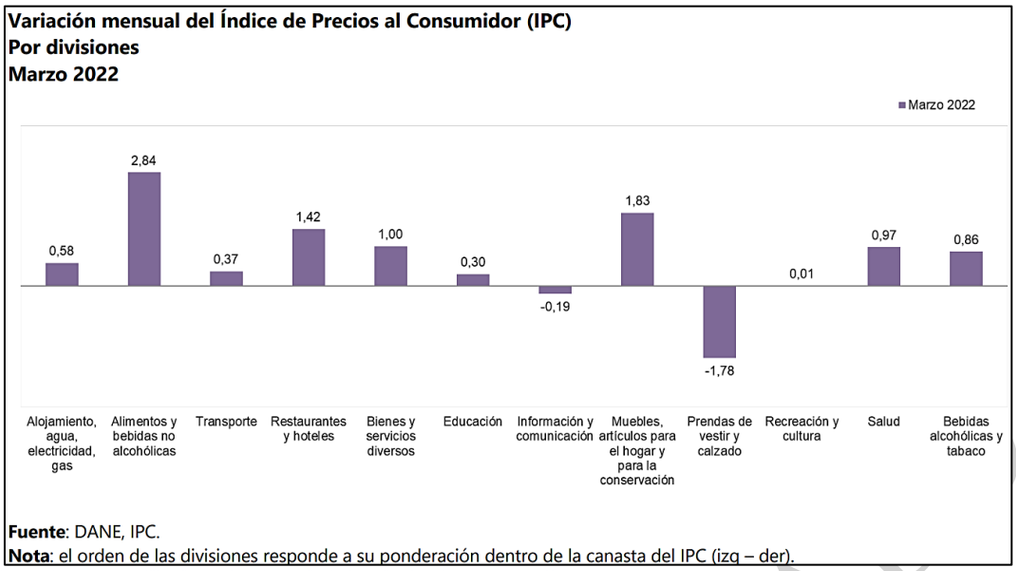
https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/bol_ipc_mar22.pdf

- En marzo de 2022, la variación mensual del IPC fue 1,00%, la variación año corrido fue 4,36% y la anual 8,53%.
- En marzo de 2022, la variación anual del IPC fue 8,53%, es decir, 7,02 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 1,51%.
- El aumento anual de los precios a febrero de 2022 había sido de 8,01%, según lo dio a conocer este martes el Dane en su informe mensual.
- Además, dato es superior en 7,02 puntos porcentuales al reportado en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 1,51%.
- Por su parte, en su variación mensual el IPC de marzo fue de 1,0% y en el trimestre o año corrido de 4,36%.

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

El comportamiento mensual del IPC total en marzo de 2022 (1,00%) 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

Alimentos y bebidas no alcohólicas (2,84%) y Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (1,83%).



Fuente: DANE, IPC.
Nota: el orden de las divisiones responde a su ponderación dentro de la canasta del IPC (izq – der).
https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/cp_ipc_mar22.pdf

En marzo de 2022, la variación mensual del IPC fue 1,00%, frente a febrero de 2022. La división Alimentos y bebidas no alcohólicas registró una variación mensual de 2,84%, siendo esta la mayor variación mensual. En marzo de 2022, los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases yuca para consumo en el hogar (10,92%), cebolla (10,65%) y moras (9,60%). Las mayores disminuciones de precio se reportaron en las subclases carne de cerdo y derivados (-2,34%), zanahoria (-1,70%) y bananos (- 0,32%).

La división de Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar registró una variación mensual de 1,83%, siendo esta la segunda mayor variación mensual. En marzo de 2022, los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases producto de limpieza y mantenimiento (3,44%), elementos de aseo (3,09%) y accesorios eléctricos pequeños (1,92%). Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases otros artículos de decoración (0,05%), estufas, hornos y pipetas de gas (0,30%) y lavadoras, secadoras y lava-vajillas (0,45%).

La división Prendas de vestir y calzado registró una variación mensual de -1,78%, siendo esta la menor variación mensual. En marzo de 2022 las mayores disminuciones de precio se reportaron en las subclases: prendas de vestir para hombre (-3,91%), prendas de vestir para mujer (-3,81%) y otros artículos y accesorios de vestir para hombre y mujer, incluyendo artículos de vestir para adulto y bebé y materiales (-1,06%). Los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: lavado y planchado de ropa (1,64%), calzado para hombre (0,98%) y calzado para mujer (0,63%).

La división Información y comunicación registró una variación mensual de -0,19%, siendo esta la segunda menor variación mensual. En marzo de 2022 el menor incremento de precio se registró en la subclase: equipos de telefonía móvil, similares y reparación (-2,79%).

En marzo 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 0,10 puntos porcentuales, arroz con 0,06 puntos porcentuales y frutas frescas con 0,06 puntos porcentuales. Las subclases con las menores contribuciones fueron: prendas de vestir para hombre con -0,03 puntos porcentuales, prendas de vestir para mujer con -0,03 puntos porcentuales y gas con -0,02 puntos porcentuales.

Variación y contribución año corrido por divisiones de gasto

En lo corrido del año, (enero - marzo), cuatro divisiones de bienes y servicios se ubicaron por encima del promedio nacional (4,36%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (10,22%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (7,54%), Restaurantes y hoteles (6,16%) y por último, Educación (4,79%). El resto de las divisiones se ubicaron por debajo del promedio: Bienes y servicios diversos (3,58%), Prendas de vestir y calzado (3,43%), Transporte (3,39%), Salud (3,11%), Bebidas alcohólicas y tabaco (2,37%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (1,76%), Recreación y cultura (1,43%) y por último, Información y comunicación (-0,02%).

ORIGINAL FIRMADO

Cuadro 3. IPC Variación y contribución año corrido
Según divisiones de gasto
Marzo 2021 - 2022

Divisiones de Gasto	Peso (%)	2021		2022	
		Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	3,07	0,49	10,22	1,79
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	1,51	0,06	7,54	0,30
Restaurantes y hoteles	9,43	1,75	0,17	6,16	0,61
Educación	4,41	3,81	0,16	4,79	0,19
TOTAL	100,00	1,56	1,56	4,36	4,36
Bienes y servicios diversos	5,36	1,12	0,06	3,58	0,19
Prendas de vestir y calzado	3,98	1,86	0,07	3,43	0,12
Transporte	12,93	1,76	0,23	3,39	0,44
Salud	1,71	1,17	0,02	3,11	0,05
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,97	0,02	2,37	0,04
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	1,10	0,36	1,76	0,57
Recreación y cultura	3,79	-0,53	-0,02	1,43	0,05
Información y comunicación	4,33	-1,09	-0,05	-0,02	0,00

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.

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/bol_ipc_mar22.pdf

Variaciones y contribuciones de las subclases en el año

En marzo de 2022 en comparación con febrero de 2022, la variación de las subclases que más aportaron al índice total fueron: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (1,41%), arroz (7,06%), frutas frescas (5,22%), electricidad (1,44%), productos de limpieza y mantenimiento (3,44%), arriendo imputado (0,31%), huevos (5,08%), suministro de agua (2,12%), leche (3,33%) y papas (6,27%). Las subclases con aportes negativos a la variación fueron: prendas de vestir para hombre (-3,91%), prendas de vestir para mujer (-3,81%), gas (-1,65%), carne de cerdo y derivados (-2,34%) y paquetes turísticos completos (-1,88%).

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

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	1,41	0,10
Arroz	7,06	0,06
Frutas frescas	5,22	0,06
Electricidad	1,44	0,05
Productos de limpieza y mantenimiento	3,44	0,04
Arriendo imputado	0,31	0,04
Huevos	5,08	0,04
Suministro de agua	2,12	0,04
Leche	3,33	0,04
Papas	6,27	0,04

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

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/bol_ipc_mar22.pdf

*IPC SEGÚN NIVELES DE INGRESO POR CRITERIO ABSOLUTO**

En marzo de 2022, la variación mensual del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (1,29%), Vulnerables (1,24%), Clase media (1,03%), Ingresos altos (0,74%) y por último, Total nivel de ingresos (1,00%).

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

	Variación (%)					
	Mensual		Año Corrido		Anual	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Pobres	0,60	1,29	1,63	5,06	1,94	10,46
Vulnerables	0,61	1,24	1,74	5,07	1,94	10,35
Clase media	0,52	1,03	1,62	4,48	1,59	8,75
Ingresos altos	0,41	0,74	1,31	3,56	1,00	6,72
Total nivel de ingresos	0,51	1,00	1,56	4,36	1,51	8,53

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.

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/bol_ipc_mar22.pdf

En lo corrido del año, la variación del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (5,06%), Vulnerables (5,07%), Clase media (4,48%), Ingresos altos (3,56%) y por último, Total nivel de ingresos (4,36%).

La variación anual del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (10,46%), Vulnerables (10,35%), Clase media (8,75%), Ingresos altos (6,72%) y por último, Total nivel de ingresos (8,53%).

Estructura canastas IPC de acuerdo con la Nomenclatura estándar internacional COICOP

Cuadro 1. Estructura canasta IPC
Total nacional

Clasificación IPC	Número de clases	Ponderación	Variación mensual
Servicios (S)	33	57,46	0,56
No durables (ND)	29	32,44	1,99
Semidurables (SD)	11	5,19	-1,17
Durables (D)	11	4,92	0,78
Total	**84**	**100,00**	

Fuente: DANE, IPC.

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/cp_ipc_mar22.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.

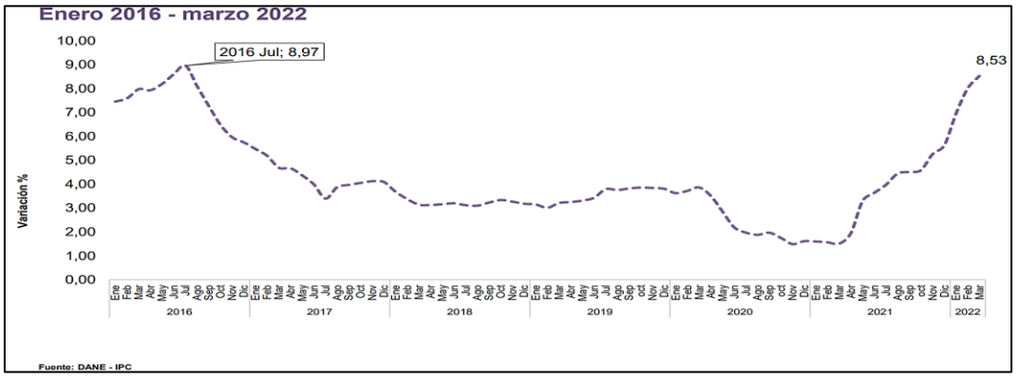
LA INFLACIÓN

El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Dane) dio a conocer que la inflación en Colombia varió 1 % durante marzo de 2022 (0,51 % fue el repunte en marzo de 2021).

El dato anual (a marzo de 2022) terminó en el 8,53%, y ahora se convierte en el dato más alto desde julio de 2016, cuando alcanzó el 8,97 %, según registros del Banco de la República.

Producto de factores como las dificultades mundiales del comercio, del encarecimiento de insumos y de una demanda que crece a un mayor ritmo que la oferta, la inflación en Colombia sigue al alza, presionando la capacidad del bolsillo de las familias.

Con este resultado, la inflación anualizada en Colombia al término de marzo fue de 8,53 por ciento, **más de 5,6 veces el dato registrado en el 2021,** que fue del 1,51 por ciento.



https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/ipc_rueda_prensa_mar22.pdf

ORIGINAL FIRMADO

El Dane también indicó que la inflación en el año corrido se sitúa en el 4,36 %, mientras que en el lapso enero-marzo de 2021 iba en el 1,56 %.

De cara a la perspectiva de los analistas, el resultado de marzo de 2022 está arriba del promedio de las expectativas, del 0,90 %, teniendo como punto de referencia la más reciente Encuesta Mensual de Expectativas Económicas, elaborada por el Banco de la República.

Así mismo, el dato de inflación de marzo de 2022 está también arriba del promedio histórico para el tercer mes del año, que es del 0,53 %.

Juan Daniel Oviedo, director del Dane, aseguró que Colombia sigue sin escapar a la escalada de precios de los alimentos, un fenómeno internacional que sigue pasando factura al grueso de las economías.

según el director del Dane, **la mitad del aumento fue por los alimentos consumidos al interior del hogar,** con una cuota de 52 puntos básicos o 0,52 puntos porcentuales. En la división de alimentos, el arroz, las frutas, la leche y los huevos explicaron casi 20 puntos básicos de esta variación.

El funcionario dijo que los efectos del día sin IVA ayudaron a que la inflación se corrigiera en alguna proporción durante el tercer mes del año.

LA INFLACCION POR SECTORES

El informe del Dane de febrero de 2022 deja ver que las mayores variaciones mensuales en Colombia se dieron en: alimentos y bebidas no alcohólicas, además de bienes y servicios para el hogar, con el 2,84 % y 1,83 %, respectivamente.

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

Descripción	Febrero - 2022		Marzo - 2022	
	Variación (%)	Contribución (p.p)	Variación (%)	Contribución (p.p)
Alimentos y bebidas no alcohólicas	3,26	0,59	2,84	0,52
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	0,71	0,23	0,58	0,19
Restaurantes y hoteles	2,22	0,22	1,42	0,14
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del h	2,60	0,10	1,83	0,07
Bienes y servicios diversos	1,26	0,07	1,00	0,05
Transporte	1,13	0,15	0,37	0,05
Salud	1,18	0,02	0,97	0,02
Bebidas alcohólicas y tabaco	0,77	0,01	0,86	0,01
Educación	4,48	0,18	0,30	0,01
Recreación y cultura	0,83	0,03	0,01	0,00
Información y comunicación	0,04	0,00	-0,19	-0,01
Prendas de vestir y calzado	1,23	0,04	-1,78	-0,06
Total		**1,63**		**1,00**

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/ipc_rueda_prensa_mar22.pdf

Lo anterior quiere decir que la mitad de la variación mensual de la inflación en Colombia estuvo explicada por los alimentos en el hogar, que representaron 0,52 puntos básicos.

Una sola actividad, de las 12 que mide el Dane, presentó una variación negativa: prendas de vestir, con una caída del 1,78 % gracias al primer Día Sin IVA del 2022.

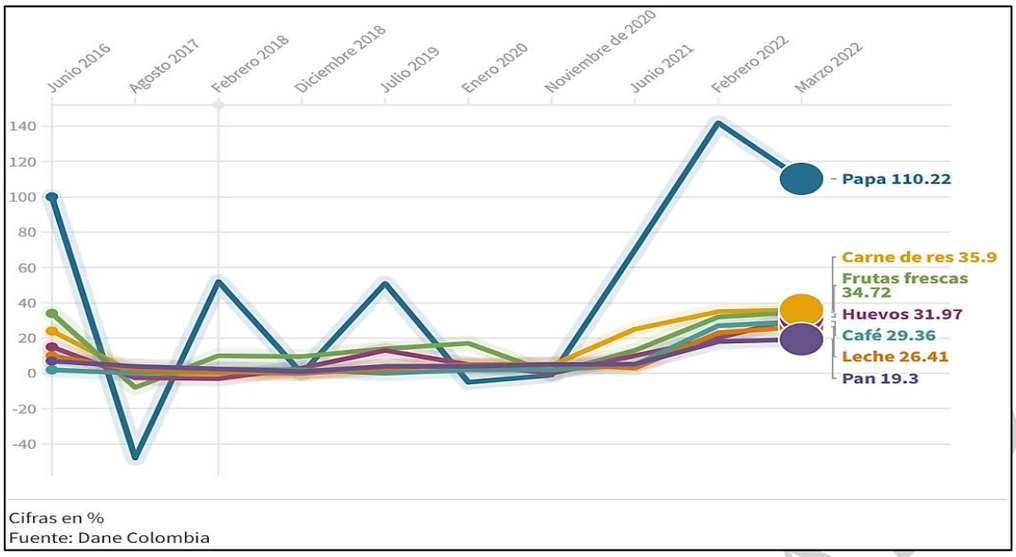
José Manuel Restrepo, ministro de Hacienda de Colombia, dijo recientemente que las distintas presiones internacionales seguirán pesando en abril para la inflación, pero hacia mayo se espera que los datos empiecen a descender. Dependerá de lo que siga ocurriendo en el marco externo.

El resultado se convirtió en el más alto desde julio de 2016 y sigue mostrando que el impacto inflacionario supera las expectativas del mercado.

Los alimentos han jugado un papel protagónico en la escalada de precios. Solo en la variación de marzo, que fue del 1 %, la mitad del dato fue explicado por la inflación de alimentos en el hogar.

Al revisar el resultado de lo corrido del año, la inflación de alimentos en el hogar, además de las bebidas no alcohólicas, ya alcanza el 25,37 %.

Lo anterior se explica, en mayor medida, porque la papa, a nivel nacional, reporta un incremento anual del 110 %, aunque vale hacer la salvedad de que viene cayendo desde el 142,28 % que se había registrado en febrero de 2022.



https://www.valoraanalitik.com/2022/04/06/inflacion-colombia-alimentos-mas-crecen-impacto-ciudades/

El indicador subió a 8,53%. El arroz y los huevos, entre los alimentos que más aumentaron sus precios en el tercer mes de 2022.

Y es que parte de los principales bienes de la canasta básica familiar está experimentando una escalada importante de precios.

La carne de res, por ejemplo, informa un crecimiento cercano al 36 % y se convierte en la variación más grande de los últimos siete años.

Las frutas frescas tampoco escapan del fenómeno y, en la variación anual a enero de 2022, los precios de estos alimentos aumentaron en promedio en cerca del 34,72 %.

Siguiendo con la canasta básica familiar, la inflación para los huevos mantiene la escalada desde inicio de año y ahora reporta un crecimiento del orden del 31,97 %, volviendo a superar el 31,26 % que se había informado en julio del año pasado.

Así mismo, el café, para consumo en el hogar, registra su incremento más importante desde 2016 y ahora escala hasta el 29,36 %, al tiempo que la variación anual de la leche se volvió a disparar a marzo de 2022, con un incremento de precios del orden del 26,41 %.

Y el pan, finalmente, entre los alimentos más importantes de la canasta familiar, también informa una de sus variaciones más altas en registros del Dane, superando incluso el máximo del 9,37 % que se había dado en marzo de 2016.

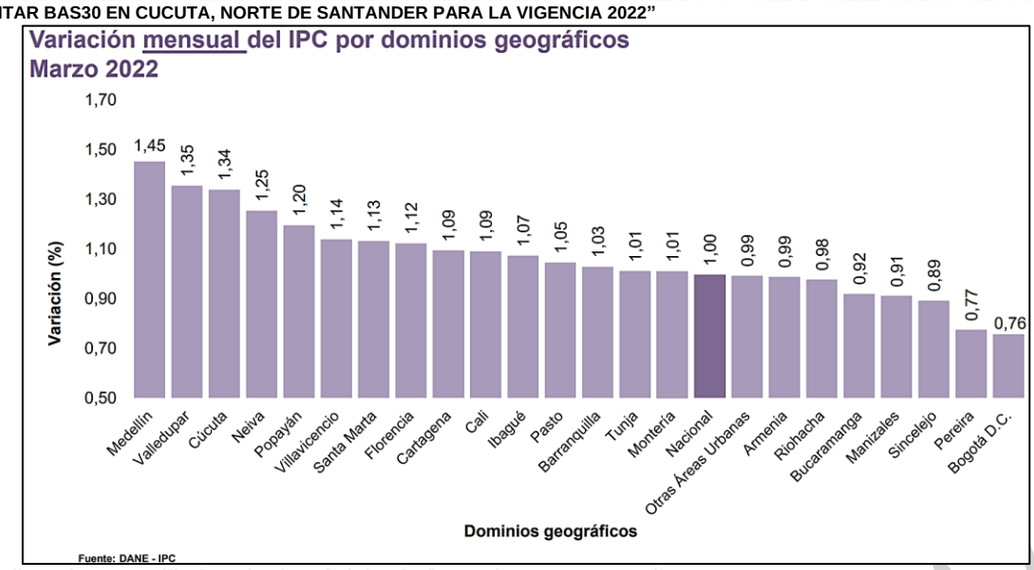
Como ya es bien sabido, los problemas de oferta y demanda, además de la guerra entre Rusia y Ucrania, condicionan el comportamiento de los precios de los alimentos.

LA INFLACIÓN POR CIUDADES

El Dane también detalló cuáles han sido las ciudades que, en el comportamiento anual, han reportado los mayores incrementos de su inflación.

Finalmente, el Dane dio a conocer que la inflación mensual por regiones de Colombia dejó el dato más alto de marzo de 2022 para Medellín, con el 1,45 %; mientras que Bogotá reportó la menor, con el 0,76 %.

ORIGINAL FIRMADO



https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/ipc_rueda_prensa_mar22.pdf

Teniendo de base que el dato va en 8,53 %, la inflación más alta por ciudades es la que se está viendo en Santa Marta, con un repunte cercano al 12,6 %. Mientras que la menor inflación está en Bogotá. La capital colombiana reporta una inflación anual del 7,36 %.

Un dato muy diciente deja ver que, de las 23 ciudades principales que mide el Dane, 19 informan una inflación que está por encima del promedio nacional.

En el tercer mes del año, Medellín pasó a encabezar las inflaciones por ciudades más altas, variando 1,45 % (frente al 1 % que se dio a nivel nacional).

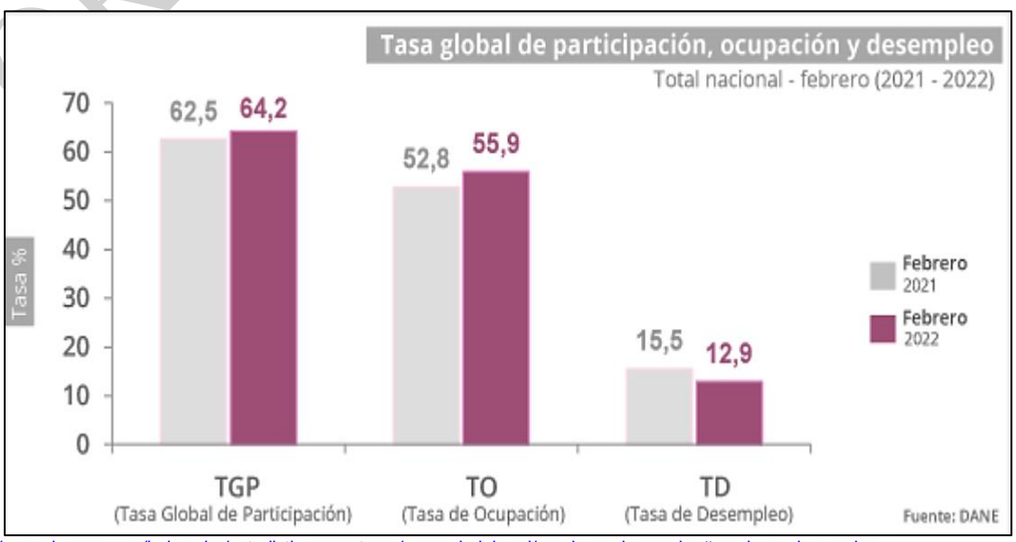
Para el caso de la capital antioqueña, el incremento de la inflación, además de los ya conocidos altos precios de alimentos, el suministro del agua y los precios por los alcantarillados repuntan 7,48 % y 6,52 %, respectivamente.

Del otro lado del mapa, Bogotá, con la menor inflación en Colombia, ve menos precios por los precios de los alimentos, pero los productos para la limpieza y los precios de carros nuevos crecen 4,6 % y 1,20 %, respectivamente.

Los analistas esperan que el fenómeno inflacionario empiece a estabilizarse hacia mayo, aunque no sería suficiente y Colombia tendría una inflación total cercana al 7 % a cierre de 2022.

DESEMPLEO

El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Dane) presentó los resultados del mercado laboral para febrero del 2022. La entidad reportó que la tasa de desempleo (TD) en el segundo mes del año fue de 12,9 %, una reducción de 2,6 puntos porcentuales con relación a la tasa de desempleo de febrero de 2021 (15,5 %).



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

ORIGINAL FIRMADO

De acuerdo con la entidad, en el segundo mes del año la población ocupada ascendió a 21,68 millones de personas, lo que implica un incremento de 1,5 millones con relación al dato de febrero de 2021 (20,16 millones).

"*Debemos resaltar ese crecimiento en la población ocupada, que entra a compensar los -1,18 millones de puestos de trabajo que se habían perdido entre febrero de 2020 y febrero de 2021, lo cual es una compensación más que proporcional a la pérdida vista en el año anterior*", indicó el director del Dane, Juan Daniel Oviedo.

En el caso de los desempleados, se registró que 3,21 millones de personas se encontraban en la búsqueda de empleo, lo que implica que 496.000 que estaban desempleadas en febrero de 2021, cuando se totalizaban 3,70 millones de desempleados, dejaron de estarlo en febrero de 2022.

"*Sin embargo, esta reducción de población desempleada no logra compensar el elemento más importante, que es que 886.000 personas ingresaron al desempleo entre febrero de 2020 y febrero de 2021. Es decir, vemos una dinámica compensatoria mucho más acelerada en el personal ocupado, pero no necesariamente con la población desocupada*", indicó el director del Dane.

INFORMACIÓN DEL MES

Para el mes de febrero de 2022, la tasa de desempleo fue 12,9%, la tasa global de participación 64,2% y la tasa de ocupación 55,9%. En el mismo mes del año anterior estas tasas fueron 15,5%, 62,5% y 52,8%, respectivamente.

Tabla 2. Tasa global de participación, ocupación y desempleo. Población ocupada, desocupada y población fuera de la fuerza laboral
Total nacional
Febrero (2022 - 2021)

Indicadores / poblaciones	Total Nacional		
	Febrero 2022	Febrero 2021	Variación absoluta
TGP (%)	64,2	62,5	1,7
TO (%)	55,9	52,8	3,1
TD (%)	12,9	15,5	-2,6
Población ocupada	21.681	20.162	1.519
Población desocupada	3.213	3.709	-496
Población fuera de la fuerza laboral	13.903	14.336	-433

Fuente: DANE, GEIH.
Nota: Datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados CNPV 2018.
Nota: Resultados en miles.

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_feb_22.pdf

Según Oviedo, solo de vio la recuperación de 60 % en comparación con los datos de desempleados. Por el lado de la población fuera de la fuerza de trabajo, esta se estimó en 13,9 millones de personas, lo que implica que 433.000 personas ingresaron a la fuerza de trabajo, si se compara con los 14,3 millones que se tenían en febrero de 2021.

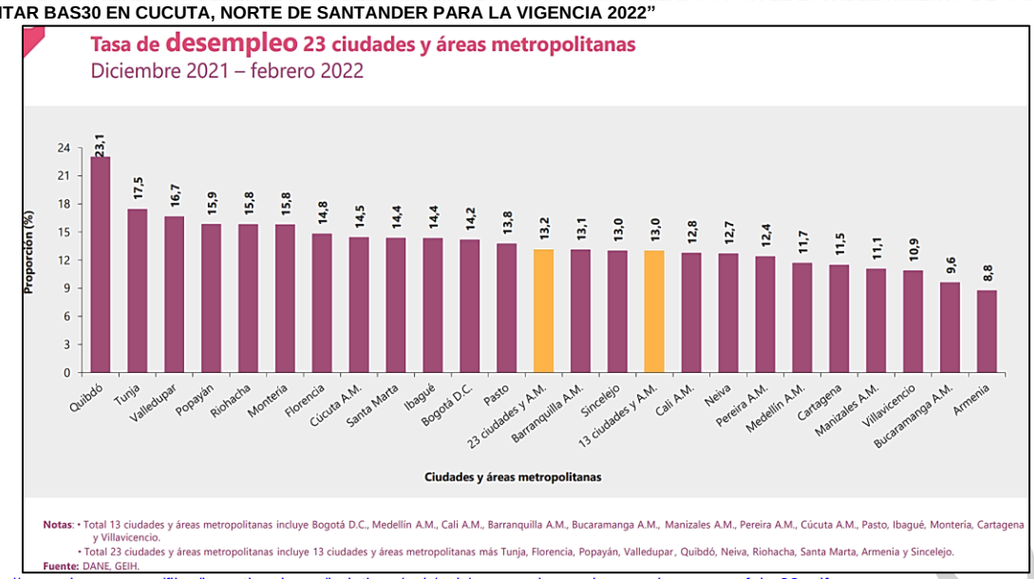
No obstante, Oviedo aseguró que esta cifra no logra compensar las 801.000 personas que salieron de la fuera laboral entre febrero de 2020 y febrero de 2021.

Total 13 ciudades y áreas metropolitanas

En febrero de 2022, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 12,7%, la tasa global de participación 65,5% y la tasa de ocupación 57,2%. Para el mismo mes de 2021 se ubicaron en 18,1%, 64,7% y 53,0%, respectivamente.

En el trimestre que va de diciembre de 2021 a febrero de 2022, la tasa de desempleo de las 23 ciudades y áreas metropolitanas fue 13,2%. Las ciudades que registraron las mayores tasas de desempleo fueron Quibdó y Tunja, con 23,1% y 17,5%, respectivamente. Por el contrario, las menores tasas de desempleo fueron para Armenia y Bucaramanga A. M., con 8,8% y 9,6%, respectivamente.

Respecto a la informalidad en estas ciudades, fue más alta en Sincelejo (65,5%) y en Cúcuta A. M. (65,0%) y más baja en Bogotá (33,1%) y en Manizales A. M. (39,0%).



https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/pres_web_empleo_rueda_prensa_feb_22.pdf

En la desagregación por ciudades, Quibdó y Cúcuta fueron las que registraron las mayores tasas de desempleo, con cifras de 20,6% y 19,4% respectivamente. Seguido estuvieron Riohacha, con 19,1%; Ibagué, con 18,9%; Valledupar, con 18,3%; y Florencia, con 18%.

Por el lado contrario, Cartagena, Barranquilla y Bucaramanga registraron las tasas más bajas, con 10,2%, 10,4% y 12,4%. Mientras que en la capital del país la cifra fue de 16%.

En términos de informalidad, el Dane reportó que en 2021 48,4% de la población ocupada de las 23 ciudades principales del país trabajó bajo estas condiciones. La cifra implica un aumento de 0,4 puntos porcentuales frente a 2020 (48%).

TASA GLOBAL NACIONAL

Para febrero de 2022, la tasa de desempleo fue de 12,9% y comparada con el mismo mes de 2021 (15,5%) tuvo una reducción de 2,6 puntos porcentuales. La tasa global de participación fue de 64,2%, lo que significó un aumento de 1,7 puntos porcentuales respecto al mismo periodo de 2021 (62,5%). Finalmente, la tasa de ocupación fue de 55,9%, lo que representó un incremento de 3,1 puntos porcentuales comparada con febrero de 2021 (52,8%).

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

Tasas (%)	Total nacional		Total 13 ciudades y áreas metropolitanas	
	Febrero 2022	Febrero 2021	Febrero 2022	Febrero 2021
TGP	**64,2**	62,5	**65,5**	64,7
TO	**55,9**	52,8	**57,2**	53,0
TD	**12,9**	15,5	**12,7**	18,1
TS	**8,8**	7,4	**8,0**	7,7

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_feb_22.pdf

En el trimestre móvil diciembre 2021 - febrero de 2022, la tasa de desempleo de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 13,0%, la tasa global de participación fue 64,2% y la tasa de ocupación 55,8%. En el trimestre móvil diciembre 2020 – febrero 2021 estas tasas se ubicaron en 17,5%, 65,1% y 53,7%, respectivamente.

POBLACIÓN OCUPADA, DESOCUPADA E INACTIVA

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

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

Miles de personas	Total nacional			Miles de personas	Total 13 ciudades A. M.		
	Febrero 2022	Febrero 2021	Variación absoluta		Febrero 2022	Febrero 2021	Variación absoluta
Población ocupada	**21.681**	20.162	+1.519	Población ocupada	**10.183**	9.307	+876
Población desocupada	**3.213**	3.709	-496	Población desocupada	**1.484**	2.051	-568
Población fuera de la fuerza de trabajo	**13.903**	14.336	-433	Población fuera de la fuerza de trabajo	**6.143**	6.201	-58

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_feb_22.pdf

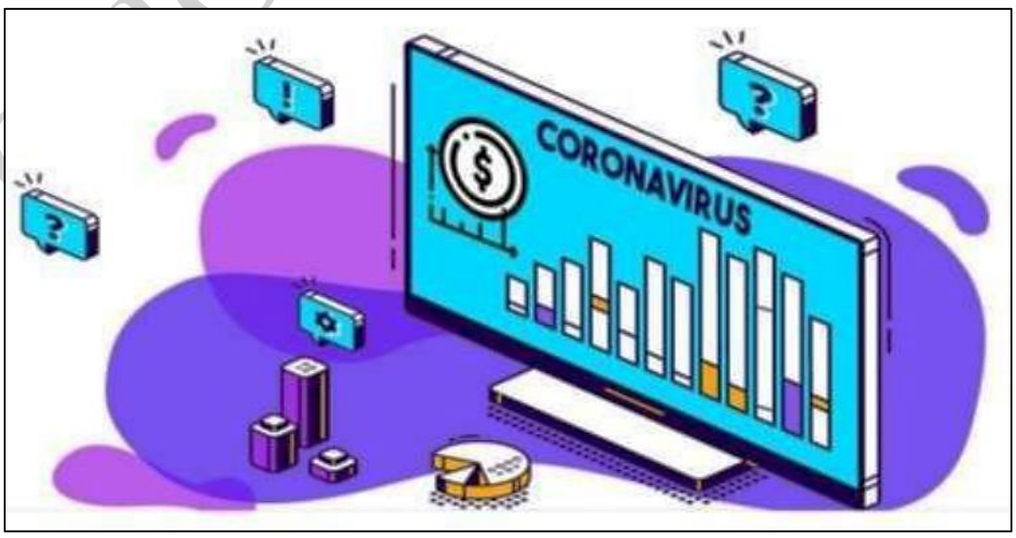
- Mientras entre los hombres la tasa de desempleo para febrero de 2022 fue de 10,3%, para las mujeres se ubicó en 16,5%.
- En febrero de 2022, la tasa global de participación en el total nacional fue 64,2%. Para el mismo mes de 2021 fue 62,5%.
- En febrero de 2022, la tasa de ocupación en el total nacional fue 55,9%. Para febrero de 2021 fue 52,8%.
- Entre diciembre de 2021 y febrero de 2022, la tasa de desempleo fue 12,9%, la tasa global de participación fue 63,1% y la tasa de ocupación fue 54,9%.
- Por sexo y rangos de edad, el aumento de la población ocupada en el país para el trimestre que va de diciembre de 2021 a febrero de 2022 se focalizó en los hombres (+359 mil) y las mujeres (+476 mil) de 25 a 54 años.

¿CÓMO AFECTO 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?

COPIA FIRMADO

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

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

¿CÓMO PODEMOS MEJORAR ESTE FENÓMENO?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

GRAVE SITUACIÓN: ESTÁN DESPIDIENDO A TRABAJADORES DE LA SALUD

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

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

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

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

ORIGINAL FIRMADO

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

¿QUÉ PANORAMA SE ESPERA PARA EL SISTEMA DE SALUD?

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

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

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

Considero que debemos prestarle atención a todas estas situaciones para que no sea demasiado tarde intervenirlas. Confió en que el gobierno actué. Sumado a lo anterior, desde el día uno de la COVID-19 actuamos rápidamente. Nos dimos a la tarea de fortalecer EPS con un buen desempeño, salvar hospitales a través de estrategias de saneamiento financiero y ampliación de su capacidad instalada, pero también de tomar decisiones en donde identificamos debilidades.

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

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

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

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

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

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

ORIGINAL FIRMADO

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

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

POSIBLES COSTOS ASOCIADOS AL VALOR DE LA CONTRATACIÓN

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

2.2.3 ANÁLISIS TÉCNICO

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 Cúcuta de la Trigésima Brigada y está en capacidad de contraer derechos y obligaciones y hacerlos exigibles dentro del proceso.

Desde el punto de vista técnico es viable la contratación de la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES**, toda vez que son servicios de salud necesarios para cubrir las necesidades del **DISPENSARIO MEDICO DE CÚCUTA BAS30** para 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 al Dispensario Médico de Bucaramanga y sus establecimientos de Sanidad centralizados que se encuentran beneficiaria del objeto contractual previsto para este proceso, bajo las especificaciones técnicas requeridas en el presente proceso incluidas desde la solicitud de las cotizaciones que sirven como base para el estudio de mercado.

Es de advertir que los servicios 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.

2.2.4 ANÁLISIS REGULATORIO EN LO JURÍDICO

El procedimiento de selección del contratista está sometido a los principios de transparencia, selección objetiva e igualdad de derechos y oportunidades de los que se deriva la obligación de someter a todos los oferentes a las mismas condiciones definidas en la ley y en el pliego de condiciones. Cabe recordar que los pliegos de condiciones forman parte esencial del contrato, son la fuente de derechos y obligaciones de las partes y elemento fundamental para su interpretación e integración, pues contienen la voluntad de la administración a la que se someten los proponentes durante el proceso de selección y el oferente favorecido durante el mismo lapso y más allá durante la vigencia del contrato.

ORIGINAL FIRMADO

En cuanto al personal que prestará el servicio se requerirá que el mismo cuente con una idoneidad, en razón a la actividad que se realizará, este será verificado de igual forma con el comité técnico evaluador teniendo en cuenta los requisitos descritos en el presente estudio previo.

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 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.

Analizado el objeto del presente proceso el cual se adelantará mediante la Modalidad de Mínima Cuantía atendiendo los parámetros establecidos en la Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, el cual regula el procedimiento para la modalidad, legalmente es viable, ya que el objeto que sustenta el desarrollo del proceso contractual es de carácter licito, y desarrolla los preceptos que incorporan las reglas aplicables a la modalidad de selección de mínima cuantía consagradas en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, que fue modificado por el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011.

Además, el objeto está conforme al desarrollo de los procesos y procedimientos que permiten en forma continua y eficiente el cumplimiento de la misión institucional.

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.Verificado el objeto del presente proceso "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2022**" se encuentra que con relación al mismo dentro de la normatividad colombiana no existen acuerdos internacionales aplicables.

TRIBUTARIA Y NORMAS ESPECIALES

- Decreto 780 de 2016 de mayo 06, Modificado por los arts. 1,2 del Decreto 1370 de 2016, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
- Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social.
- El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución N.4410 de 2009, expide el Reglamento Técnico que contiene el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura de Gases Medicinales, dicha regulación y sus disposiciones deben ser acatadas tanto por productores como comercializadores de los mismos.
- Es importante tener en cuenta, que los elementos requeridos por la Entidad son de uso y características especiales, lo cual requiere de presentación de fichas técnicas y hojas de seguridad con el fin de detallar nombre de productos, especificaciones, usos, riesgos, manejo, composición, efectos sobre la salud, medidas de primeros auxilios entre otros.
- En cuanto a Normas Técnicas Colombianas, es importante mencionar la NTC 2880, la cual establece los requisitos que deben cumplir el transporte y manejo de terrestre de cilindros que contengan mercancías peligrosas.

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".

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.

ORIGINAL FIRMADO

- 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.
- Ley 1438 de 2011.
- Ley 1122 de 2007.
- Resolución 13431 de 1991. (Declaración de los Derechos de los Pacientes).
- Resolución 1995 de 1999. (Manejo de la Historia Clínica).
- Resolución 2077 de 2021, por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, CUPS.
- Resolución 0255 de 2007, por la cual se adopta el Código Único Nacional de Medicamentos, CUM.

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

2.3. ESTUDIO DE LA OFERTA

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

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

ORIGINAL FIRMADO

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

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

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

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

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

2.3.1 EMPRESAS DEL SECTOR

A. ¿QUIEN VENDE O PRESTA EL SERVICIO?

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

La entidad cuenta con políticas financieras y presupuestales necesarias para garantizar la correcta ejecución del contrato con el fin de adquirir servicios oportunamente y de calidad, por lo cual el comité técnico debe avalar las cotizaciones solicitadas a empresas constituidas legalmente las cuales pueden proveer los servicios objeto del presente proceso y permiten establecer las condiciones y precios del mercado y realizar los estudios económicos preliminares para el presente proceso: Los oferentes identificados tienen la capacidad de cumplir con la entrega de los bienes en los tiempos establecidos por la entidad, igualmente con el término de respuesta de la garantía técnica, la entidad tienen antecedentes positivos sobre estos aspectos. En una búsqueda de empresas que cumplan con la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES.**

Para el estudio de la oferta es necesario identificar las características de los servicios a contratar para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES**. 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 861** ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN **CLASE 8610** ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, **GRUPO 862** ACTIVIDADES DE PRÁCTICA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA, SIN INTERNACIÓN **CLASE 8621** ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN, así:

ORIGINAL FIRMADO

Sección Q

Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social

División	Grupo	Clase	Descripción
División 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

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

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

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

DIVISIÓN 86 ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA.

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

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

GRUPO 861- CLASE 8610 ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN.

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

Esta clase incluye:

- Las actividades que consisten principalmente en la atención de pacientes internos, que se realizan bajo la supervisión directa de médicos y abarcan:
- La atención odontológica a pacientes internos en hospitales cuando se presta por profesionales vinculados a la institución de internación.
- El servicio de personal médico general y especializado y paramédico en:
    - Servicio de apoyo diagnóstico: imagenología (rayos x, ecografía, TAC, RMN, gamagrafía, etc.), laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos.

ORIGINAL FIRMADO

- Servicio de complementación terapéutica: rehabilitación (por terapistas), optometría, psicología, nutrición, fonoaudiología, etc., cuando se prestan a pacientes internos.
- Servicios de urgencias.
- Servicios de quirófanos, servicios de farmacia, servicios de comida a pacientes internos y otros servicios hospitalarios.
- Servicios de centros de planificación familiar que proporcionan tratamiento médico tales como esterilización e interrupción del embarazo, cuando se realizan con internación.

Esta clase excluye:

- *Las actividades de laboratorios médicos realizadas por unidades independientes de los hospitales y clínicas con internación. Se incluyen en la clase 8691, «Actividades de apoyo diagnóstico».*
- *Las actividades de atención de la salud del personal militar en campaña. Se incluyen en la clase 8422, «Actividades de defensa».*
- *Los servicios de consulta médica ejercida por médicos no vinculados a la institución de internación, a pacientes internos. Se incluyen en la clase 8621, «Actividades de la práctica médica, sin internación».*
- *Las actividades de atención odontológica para pacientes internos ejercida por odontólogos no vinculados a la institución de internación. Se incluyen en la clase 8622, «Actividades de la práctica odontológica».*
- *Las actividades de transporte en ambulancia. Se incluyen en la clase 8699, «Otras actividades de Atención de la salud humana».*
- *Las actividades de instituciones que prestan servicios de atención de la salud, con alojamiento, que carecen de una supervisión directa de médicos titulados. Se incluyen en la clase 8699, «Otras actividades de atención de la salud humana»*.

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

Esta clase incluye:

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

Esta clase excluye:

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

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

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

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

ORIGINAL FIRMADO

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 2022. POR TRATARSE DE UN PROCESO DE TRACTO SUCESIVO, EL OFERENTE DEBE DETALLAR QUE SU OFRECIMIENTO CUBRIRA HASTA EL VALOR TOTAL DEL PRESUPUESTO OFICIAL/ASIGNADO.

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

CANALES DE DISTRIBUCION

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

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

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

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

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

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

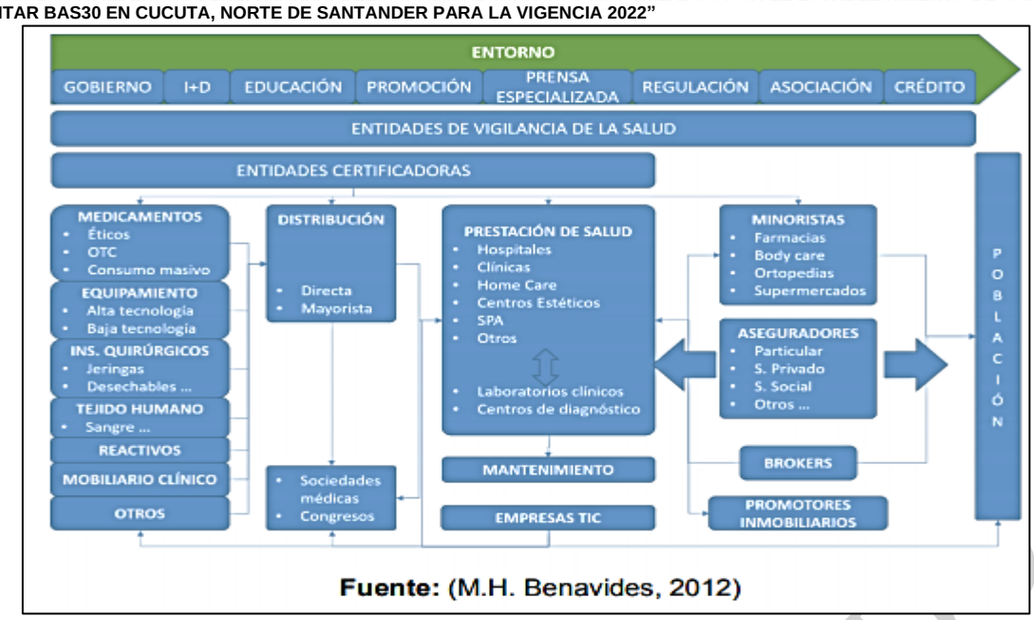
Cadena productiva

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

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

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

ORIGINAL FIRMADO



Fuente: (M.H. Benavides, 2012)

Actores Claves

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

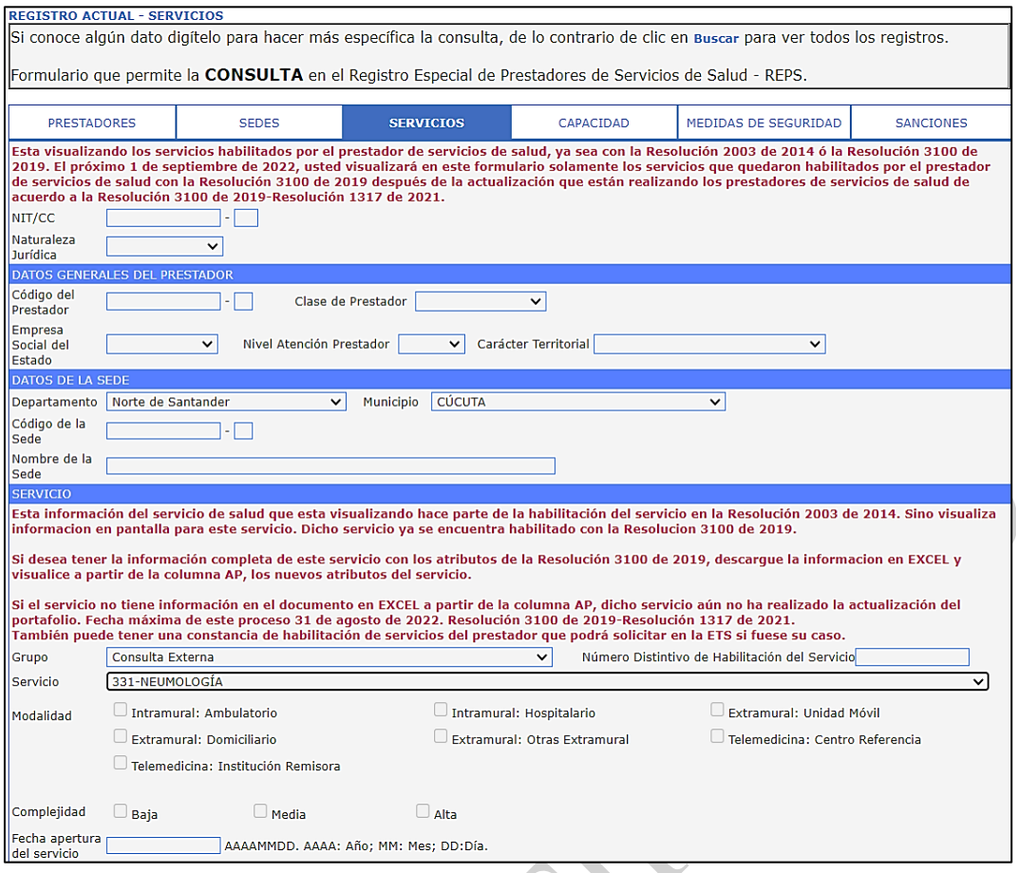
Resumen de actores principales de la cadena de valor del sector salud.

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

C. PROVEEDORES

En este punto se hace un análisis general de los proveedores que podrían suministrar el servicio objeto de este proceso de contratación y/o los oferentes que han sido contratistas en la prestación del servicio de la necesidad a la entidad, así mismo se debe establecer sus principales características como tamaño empresarial, ubicación, esquemas de producción y comportamiento financiero.

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 **Consulta de Medicina Especializada, Procedimientos Ambulatorios Diagnósticos y Terapéuticos en Neumología,** Restringiéndola solo al Departamento **Norte de Santander** Ciudad de **Cúcuta,** tanto para los ítems de servicios como de capacidad, generando el siguiente resultado:


REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

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

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

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

Esta visualizando los servicios habilitados por el prestador de servicios de salud, ya sea con la Resolución 2003 de 2014 ó la Resolución 3100 de 2019. El próximo 1 de septiembre de 2022, usted visualizará en este formulario solamente los servicios que quedaron habilitados por el prestador de servicios de salud con la Resolución 3100 de 2019 después de la actualización que están realizando los prestadores de servicios de salud de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019-Resolución 1317 de 2021.

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado | Nivel Atención Prestador | Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Norte de Santander | Municipio: CÚCUTA

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Esta información del servicio de salud que esta visualizando hace parte de la habilitación del servicio en la Resolución 2003 de 2014. Sino visualiza informacion en pantalla para este servicio. Dicho servicio ya se encuentra habilitado con la Resolucion 3100 de 2019.

Si desea tener la información completa de este servicio con los atributos de la Resolución 3100 de 2019, descargue la informacion en EXCEL y visualice a partir de la columna AP, los nuevos atributos del servicio.

Si el servicio no tiene información en el documento en EXCEL a partir de la columna AP, dicho servicio aún no ha realizado la actualización del portafolio. Fecha máxima de este proceso 31 de agosto de 2022. Resolución 3100 de 2019-Resolución 1317 de 2021.
También puede tener una constancia de habilitación de servicios del prestador que podrá solicitar en la ETS si fuese su caso.

Grupo: Consulta Externa | Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio: 331-NEUMOLOGÍA

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

Complejidad: Baja | Media | Alta

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

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

Depa _ Nombre	*Muni _ Nombre*	*Sede _ Nombre*	*Naju _ Nombre*	*Serv _ Nombre*	*Version _ Norma*
Norte de Santander	CÚCUTA	OSCAR FERNANDO PARADA ROJAS	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	FUNDACION VIRGILIO BARCO	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ	Pública	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA SA	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CLINICA SANTA ANA S.A. SEDE NORTE	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	SEDE BARRIO BLANCO	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	FABIO ANTONIO BERBESI ALVAREZ	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	ALIADOS EN SALUD S.A.	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	IPS MEDCARE DE COLOMBIA CEIBA	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CENTRO ESPECIALIZADO UBA VIHONCO SAS	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CLINICA NEUMOLOGICA Y DEL SUEÑO S.A.S.	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DIAGNOSTICA ESPECIALIZADA	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	Ivy Andrea Contreras Villamizar	Privada	NEUMOLOGÍA	
Norte de Santander	CÚCUTA	JORGE RICARDO GRANADOS QUIÑONES	Privada	NEUMOLOGÍA	
Norte de Santander	CÚCUTA	NORDVITAL IPS S.A.S.	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	NORDVITAL IPS SEDE 3	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CLINICA MEDICAL DUARTE	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	SANATY IPS CUCUTA	Privada	NEUMOLOGÍA	
Norte de Santander	CÚCUTA	PROMONORTE IPS EL PARQUE	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	RENNY JAIMES BELTRAN	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100

Norte de Santander	CÚCUTA	CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE SAS	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	NEUMOSER S.A.S	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	MEGSALUD IPS ESPECIALIDADES	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	I.P.S GENERAL MEDICAL SERVICES COLOMBIA	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	SAUL FERNANDO CARRILLO AMAYA	Privada	NEUMOLOGÍA	RESOLUCION_3100

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

D. ¿Quién ofrece el bien o servicio?

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

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

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

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

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

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

2.3.2 ESTUDIO DE LA DEMANDA

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

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

ORIGINAL FIRMADO

La clase de servicio que se requiere contratar cuenta con una demanda a nivel nacional del sector público y privado, para garantizar a la población beneficiaria de los servicios médicos en salud se efectúe de manera integral, bajo una atención, digna, humanizada y segura; razón por la cual se debe efectuar un proceso de contratación con una entidad que preste servicios de salud antes citados en la ciudad de **Cúcuta**, para que de esta manera la población a la quién va dirigida el servicio, residentes en esta Ciudad, Municipios o sus poblaciones vecinas encuentren de primera mano la accesibilidad a la prestación de los servicios de salud especializado y así tengan que evitar movimientos y traslados innecesarios a otras ciudades para poder conseguir la prestación de estos servicios, donde puede ponerse en riesgo la salud y la vida de nuestra Población beneficiaria

Teniendo en cuenta que el MDN-Dirección de Sanidad Militar- DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA – BAS30; no cuenta con la logística, personal ni infraestructura para prestar el servicio de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2022".,** y que en el municipio cuenta con varias entidades habilitadas para prestar estos servicios a los afiliados y beneficiarios del SSFFMM del BAS30, en la modalidad de selección abreviada de mínima cuantía, además se requiere la celebración de un contrato de prestación de servicios especializados por las siguientes razones:

- Existe la necesidad de contratar los servicios, fue justificada por existir una demanda de pacientes en el **Establecimiento de Sanidad Militar del BAS30.** Que requieren este tipo de servicio para seguir su tratamiento médico.
- Que en la ciudad de **Cúcuta – Norte de Santander**, se encuentran entidades que prestan este tipo de servicio con capacidad instalada, infraestructura y personal altamente calificado para la prestación de servicios de salud.
- Que existe la disponibilidad presupuestal para atender esta necesidad mejorando la atención al personal de usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares.

a) Adquisiciones previas por el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

Como se mencionó en el numeral 1 del presente estudio previo, el **DMBUG** cuenta con adquisiciones en la vigencia 2020 para estos servicios (VER cuadro 1.1).

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

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

b) Adquisiciones previas por otras entidades.

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

FUENTES

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

https://www.dane.gov.co/index.php/indicadores-economicos.
http://www.andi.com.co/.
https://www.camaramedellin.com.co/,
https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica.
http://minsalud.gov.co/Paginas/default.aspx.
https://prestadores.minsalud.gov.co/
https://www.supersalud.gov.co/es-co/Paginas/Delegada%20Supervisi%C3%B3n%20Institucional/Estad%C3%ADsticas-Financieras-IPS.aspx
https://www.camarabucaramanga.com.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.radionacional.co/actualidad/economia/inflacion-en-colombia-reporte-dane-febrero-2022
https://www.larepublica.co/economia/inflacion-nacional-roza-el-7-llegando-a-694-al-mes-enero-segun-informe-del-dane-3298037
https://www.elcolombiano.com/negocios/inflacion-para-febrero-de-2022-en-colombia-NG16767479

ORIGINAL FIRMADO

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 **SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($70.000.000)**, se encuentra respaldado mediante el **CDP Nº 36922** del 31 de Marzo de 2022 por valor de **SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($70.000.000)**, expedido por Gestión de Presupuesto del Dispensario Médico de Bucaramanga, por el Rubro presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES**.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No.	Position Catálogo de Gasto	Fuente	Recurso y Situación	Fecha	Valor Vigencia 2022
	36922	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	NACIÓN	16 SSF	31 DE MARZO DE 2022	$70.000.000

CDP N° 36922

SIIF Nación — Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: Mlnmejav NELLY MEJIA VARGAS
Unidad y Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA
Fecha y Hora Sistema: 2022-03-31-2:44 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:	36922	Fecha Registro:	2022-03-31	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasic			Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	70.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual.:	70.000.000,00	Saldo x Comprometer:	70.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00		

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	36922	Fecha Registro:	2022-03-31	Numero:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO/ ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
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:	70.000.000,00	0,00	70.000.000,00	70.000.000,00	0,00

Objeto:	BR30 SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES BAS30 CUCUTA

Firma Responsable

4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El Dispensario Médico de Bucaramanga, como unidad centralizadora de la Regional II tiene la necesidad de contratar el servicio de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2022".**

El comité técnico estructurador del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA – **BAS30**, 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 2 **"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 2 "Especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento"), se entenderá que no cumple con lo solicitado técnicamente ocasionando con ello el rechazo **inmediato** de la propuesta.

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El **Dispensario Médico de Cúcuta BAS30** en **Cúcuta – Norte de Santander**, presenta esta ficha técnica para satisfacer la necesidad que tiene en la prestación de los servicios de salud con la red externa para asegurar la prestación de servicios de salud del personal de afiliados y sus beneficiarios de la **Trigésima Brigada**.

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

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION TECNICA / SERVICIO	UNI. MED.
1	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	SERVICIO
2	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	SERVICIO
3	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIOY MONITOREO +	SERVICIO
4	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	SERVICIO
5	891702	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA)	SERVICIO
6	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	SERVICIO
7	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO
8	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	SERVICIO
9	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	SERVICIO
10	933500	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR SOD	SERVICIO
11	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	SERVICIO
12		PROGRAMA REHABILITACIÓN PULMONAR INTEGRAL (24 SESIONES)	SERVICIO
13	891801	PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE SUEÑO	SERVICIO
14	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	SERVICIO
15	893818	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	SERVICIO
16	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	SERVICIO
17	332201	BRONCOSCOPIA FIBRO-OPTICA CON LAVADO BRONQUIAL	SERVICIO

Nota 1: El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal de compromiso a diligenciar a través de sus especialistas los formatos establecidos por la Dirección de Sanidad para justificar procedimientos y medicamentos que requieran aprobación por parte del Comité Técnico Científico del Nivel Central.

Nota 2: El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal de compromiso de diligenciar los formatos establecidos por la Dirección de Sanidad para diligenciar los conceptos médicos para los trámites de fichas médicas por parte de sus especialistas.

Nota 3: El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal de compromiso de hacer llegar los RIPS de las cuantas mensualmente a la firma auditora y l Establecimiento de Sanidad Militar BAS30.

Nota 4: El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal de compromiso de hacer llegar los RIPS de las cuantas mensualmente a la firma auditora con cada radicación de facturación.

Nota 5: El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal de compromiso que los controles con especialista con un máximo de 4 meses y no mensualmente a no ser causa extremadamente justificada.

Nota 6. La lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas han sido los servicios históricamente más solicitados por la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y

ORIGINAL FIRMADO

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 algunos de los usuarios y/o beneficiarios del DMBUG llegasen a requerir un procedimiento médico que tenga estrecha relación con el objeto contractual, contemplado en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001 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 se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente, este servicio podrá ser prestado por el contratista, y el **DMBUG lo cancelara a la tarifa ISS 2001+%, y/o tarifa propia y/o tarifa SOAT-%, previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato**.

4.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

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

4.2.1 CAPACIDAD DE PRESTAR LOS SERVICIOS

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

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

4.2.2 SEDE DEL PROVEEDOR

El Proveedor debe acreditar que cuenta con una (1) o varias Sedes (propias o de terceros) asegurando la disponibilidad de instalaciones adecuadas en Cúcuta norte de Santander que cumplan con los requisitos mínimos de habilitación expedida por la Dirección Territorial de Salud para la práctica de la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA DE 2022**". 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, que relacione capacidad instalada, líneas telefónicas disponibles de referencia y contrarreferencia y de información al usuario dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos:

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

4.2.4 RECURSO HUMANO

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

El Representante legal de la entidad deberá presentar un anexo con la relación del talento humano especializado que prestará los servicios. La mencionada relación debe estar firmada y contener como mínimo el nombre del profesional, cédula de ciudadanía, título profesional y tiempo de experiencia el cual garantiza su idoneidad. Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano, la red externa contratada debe certificar que el personal cuenta con una experiencia laboral de:

ORIGINAL FIRMADO

- Neumólogos con experiencia mínima de dos (2) años.

Debe anexar por cada especialidad:

- La hoja de vida
- Copia del diploma y/o acta de grado
- Copia de la cédula
- Copia de la tarjeta profesional

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

4.2.5 PROTOCOLOS

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

4.2.6 ACCESIBILIDAD

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

- La oportunidad de atención de los pacientes del servicio ambulatorio no debe ser mayor a 8 días hábiles una vez radicada la solicitud (cita programada).
- La oportunidad de atención de los pacientes de atención prioritaria no debe ser mayor a 12 (doce) Horas una vez radicada la solicitud de resonancia magnética simple y contrastada y debe ser enviada al correo atencionprioritariahosmirb@gmail.com.
- El tiempo de Interpretación del estudio realizado no debe ser mayor a 12 (doce) horas para atención prioritaria y debe ser enviada al correo atencionprioritariahosmirb@gmail.com.
- El tiempo de Interpretación del estudio realizado no debe ser mayor a 72 (setenta y dos) horas para el servicio ambulatorio (cita programada).
- El oferente deberá garantizar la atención por resolución de urgencias las 24 horas del día los siete días de la semana.

En el evento de que se requiera de más tiempo, el oferente debe informar al supervisor del contrato las razones por la cuales se aumenta este tiempo.

4.2.7 El oferente tiene que contar con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de habilitación de los servicios y de acuerdo a la población objeto, tales como:

ITEMS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Las instituciones de Salud de la Red Externa contratada deben cumplir como mínimo los estándares contenidos en el Manual de Habilitación de Instituciones Prestadores de Servicios de Salud, anexo a la Resolución 1441 de 2013, así como los estándares de suficiencia financiera.		
2	Poseer un sistema de Auditoría interna que este en contacto con el Auditor de Cuentas delegado por el Área de Sanidad Boyacá para el control y supervisión del contrato.		
3	Demostrar la tenencia y clase de equipos que utilizará en la prestación de los servicios y su diagnóstico (Garantía de disponibilidad). Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos médicos, hoja de vida y planes de mantenimiento de cada equipo que destinara para la prestación de los servicios.		
4	Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, los requisitos mínimos esenciales (Cumplimiento de los estándares de habilitación según resolución 1043 de 2006 anexo técnico # 1, estos serán objeto de verificación por parte del área de Sanidad Boyacá) y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como territorial.		
5	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social y las normas sanitarias vigentes.		
6	Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.		
7	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 No 2003 de 2014, 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, contra-referencia y atención al usuario, cuyo proceso y operación será informado al contratante.		

ORIGINAL FIRMADO

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

4.2.8 El oferente debe certificar que una vez agotado el presupuesto y bajo los criterios de calidad y oportunidad en aras de garantizar el derecho a la salud y la vida de los usuarios del SSFM, deberá ofrecer el sostenimiento de la prestación del servicio del presente objeto contractual y sostener las tarifas ofertadas en la propuesta económica.

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

4.2.10 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:

4.2.10.1 GARANTÍA TÉCNICA

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

4.2.10.2 TÉRMINO DE RESPUESTA

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

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

4.3. CODIFICACIÓN DEL SISTEMA UNSPSC

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

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

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

5. ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

Realizada la revisión, se encuentra que de conformidad con el numeral 1.2. del Manual Explicativo V. 15 de Mayo de 2010, expedido por el Departamento Nacional de Planeación y el Ministerio de Comercio, Industria y Comercio, que "Para que una determinada contratación pública esté cubierta bajo las obligaciones internacionales es necesario que (i) la entidad pública que realice la

ORIGINAL FIRMADO

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:

ACUERDO COMERCIAL		MDN - DGSM - DISAN EJÉRCITO INCLUIDA EN EL ACUERDO COMERCIAL	PRESUPUESTO DEL PROCESO SUPERIOR AL VALOR DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
ALIANZA PACÍFICO	CHILE	SI	SI	SI	SI
	PERÚ	SI	SI	SI	SI
	MÉXICO	SI	SI	SI	SI
CANADÁ		SI	SI	SI	SI
CHILE		SI	SI	SI	SI
COREA		SI	SI	SI	SI
COSTA RICA		SI	SI	SI	SI
ESTADOS AELC		SI	NO	NO	NO
ESTADOS UNIDOS		SI	SI	SI	SI
MÉXICO		SI	SI	SI	SI
TRIÁNGULO NORTE	EL SALVADOR	SI	SI	SI	SI
	GUATEMALA	SI	SI	SI	SI
	HONDURAS	SI	SI	SI	SI
UNIÓN EUROPEA		SI	NO	NO	NO
COMUNIDAD ANDINA		SI	SI	SI	NO

ACUERDO COMERCIAL		VALOR A PARTIR DEL CUAL ES APLICABLE EL ACUERDO COMERCIAL
ALIANZA PACÍFICO	CHILE	Bienes y Servicios $208.654.000 Servicios de Construcción $20.865'438.000
	PERÚ	Bienes y Servicios $396.443.000 Servicios de Construcción $20.865.438.000
	MÉXICO	Bienes y Servicios $208.654.000 Servicios de Construcción $10´335.931 USD
CANADÁ		Bienes y Servicios $241.786.000 Servicios de Construcción $20.865'438.000
CHILE		Bienes y Servicios $209.002.000 Servicios de Construcción $20.900'211.000
COREA		Bienes y Servicios $292.117.000 Servicios de Construcción $20.865'500.000
COSTA RICA		Bienes y Servicios $241.786.000 Servicios de Construcción $20.868'078.000
ESTADOS AELC		Bienes y Servicios $512.246.000 Servicios de Construcción $19.701'769.000
ESTADOS UNIDOS		Bienes y Servicios $241.786.000 Servicios de Construcción $20.868'078.000
MÉXICO		Bienes y Servicios $78.920.USD* Servicios de Construcción $10'259.653 USD*
TRIÁNGULO NORTE	EL SALVADOR	Valor de la Menor Cuantía de la Entidad Estatal
	GUATEMALA	
	HONDURAS	
UNIÓN EUROPEA		Bienes y Servicios $505.115.000 Servicios de Construcción $19.427'500.000

- Para los valores en dólares, la Entidad Estatal debe definir el valor en pesos colombianos con la tasa representativa del mercado divulgada por la Superintendencia Financiera de Colombia del día de publicación del Aviso de Convocatoria (https://www.superfinanciera.gov.co).

ACUERDO COMERCIAL	PLAZO GENERAL	PLAZO BIENES Y SERVICIOS DE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS UNIFORMES	PLAZO CUANDO HAY PUBLICIDAD EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES
ALIANZA PACÍFICO	30 DÍAS	10 DÍAS	10 DÍAS
CANADÁ	30 DÍAS	10 DÍAS	10 DÍAS
CHILE	10 DÍAS	10 DÍAS	10 DÍAS
COREA	30 DÍAS	13 DÍAS	10 DÍAS
COSTA RICA	30 DÍAS	10 DÍAS	10 DÍAS
ESTADOS AELC	10 DÍAS	10 DÍAS	10 DÍAS
ESTADOS UNIDOS	30 DÍAS	10 DÍAS	10 DÍAS
UNIÓN EUROPEA	30 DÍAS	10 DÍAS	10 DÍAS

Si la Entidad Estatal utiliza el SECOP II, este plazo puede ser de 10 días.

La Decisión 439 de 1998 de la Secretaría de la CAN es aplicable a todos los Procesos de Contratación de las Entidades Estatales de nivel nacional, independientemente del valor del Proceso de Contratación.

ORIGINAL FIRMADO

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

6.2. PRECIOS HISTÓRICOS

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

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

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

VR= VH * (IPC actual / IPC inicial)

Dónde:

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

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

Variación Total IPC
Marzo 2022

IPC	Marzo					
	Variación Mensual		Variación Año corrido		Variación Anual	
	2022	2021	2022	2021	2022	2021
IPC total	**1,00**	0,51	**4,36**	1,56	**8,53**	1,51

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/ipc_rueda_prensa_mar22.pdf

DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

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	116,26
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 abril de 2022

https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica#indices-y-ponderaciones

IPC Actual (Marzo 2022) = 116,26
IPC Inicial (Mayo 2020) = 105,36

IPC PARA ACTUALIZACION DE PRECIOS HISTÓRICOS = 116,26 / 105,36 = ***1,10345482***

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

					PRECIO BASE VIGENCIA 2020			PRECIOS HISTORICOS + IPC 2022		
ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION TECNICA / SERVICIO	UNI. MED.	CANT	VALOR BASE	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	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	SERVICIO	1	$ 38.500	N/A	$ 38.500	$ 42.483	N/A	$ 42.483
2	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	SERVICIO	1	$ 38.500	N/A	$ 38.500	$ 42.483	N/A	$ 42.483
3	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIOY MONITOREO +	SERVICIO	1	$ 105.000	N/A	$ 105.000	$ 115.863	N/A	$ 115.863
4	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	SERVICIO	1	$ 102.000	N/A	$ 102.000	$ 112.552	N/A	$ 112.552
5	891702	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA)	SERVICIO	1	$ 520.000	N/A	$ 520.000	$ 573.797	N/A	$ 573.797
6	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	SERVICIO	1	$ 780.000	N/A	$ 780.000	$ 860.695	N/A	$ 860.695
7	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1	$ 43.000	N/A	$ 43.000	$ 47.449	N/A	$ 47.449
8	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	SERVICIO	1	$ 11.000	N/A	$ 11.000	$ 12.138	N/A	$ 12.138
9	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1	$ 96.000	N/A	$ 96.000	$ 105.932	N/A	$ 105.932
10	933500	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR SOD	SERVICIO	1	$ 43.500	N/A	$ 43.500	$ 48.000	N/A	$ 48.000
11	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	SERVICIO	1	$ 13.000	N/A	$ 13.000	$ 14.345	N/A	$ 14.345
12		PROGRAMA REHABILITACIÓN PULMONAR INTEGRAL (24 SESIONES)	SERVICIO	1	$ 1.044.000	N/A	$ 1.044.000	$ 1.152.007	N/A	$ 1.152.007
13	891801	PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE SUEÑO	SERVICIO	1	$ 400.000	N/A	$ 400.000	$ 441.382	N/A	$ 441.382
14	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	SERVICIO	1	$ 13.000	N/A	$ 13.000	$ 14.345	N/A	$ 14.345
15	893818	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	SERVICIO	1	$ 96.300	N/A	$ 96.300	$ 106.263	N/A	$ 106.263
16	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	SERVICIO	1	$ 96.000	N/A	$ 96.000	$ 105.932	N/A	$ 105.932
17	332201	BRONCOSCOPIA FIBRO-OPTICA CON LAVADO BRONQUIAL	SERVICIO	1	$ 1.100.000	N/A	$ 1.100.000	$ 1.213.800	N/A	$ 1.213.800

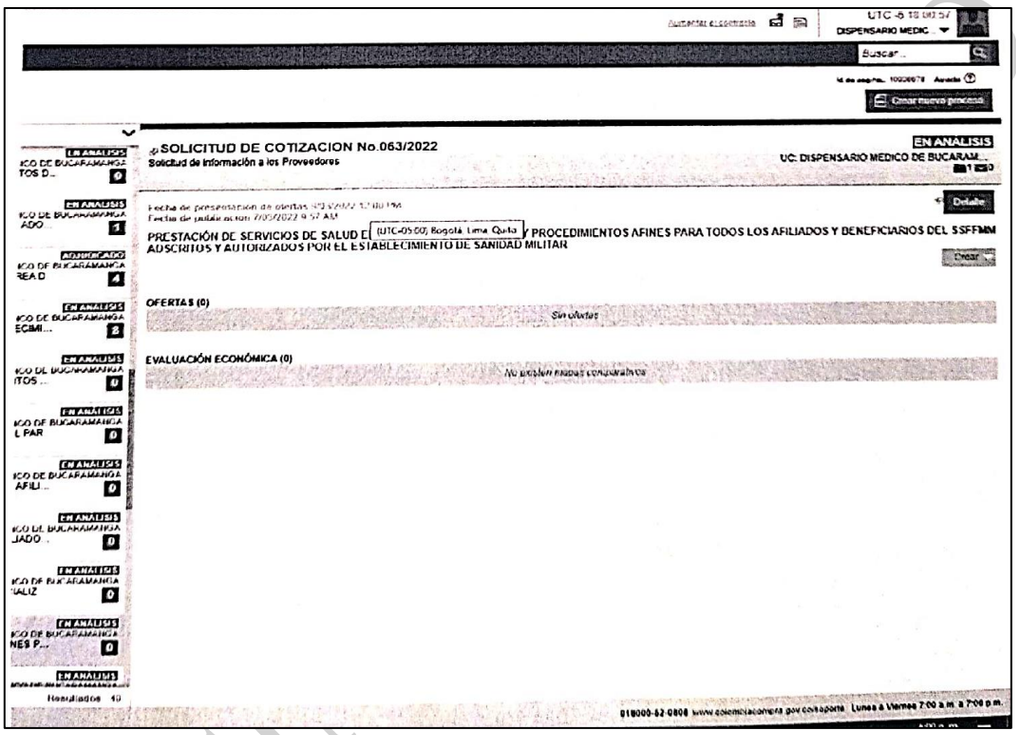
ORIGINAL FIRMADO

6.3. 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° 063/2022** y Correo Institucional Habilitado cotizaciondmbug@gmail.com. De las cotizaciones requeridas se recibió DOS **(2)**, las cuales fueron avaladas técnicamente.

PANTALLAZO SOLICITUD DE COTIZACION SECOP II



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

De otra parte, para el presente proceso la entidad realizó la solicitud de cotización sin obligación de compra a empresas legalmente constituidas por el correo habilitado. Dentro de los proveedores que se pueden identificar personas jurídicas, nacionales las cuales se toman como referencia aquellas empresas analizadas y verificadas por el área de planeación y por parte del comité técnico estructurador.

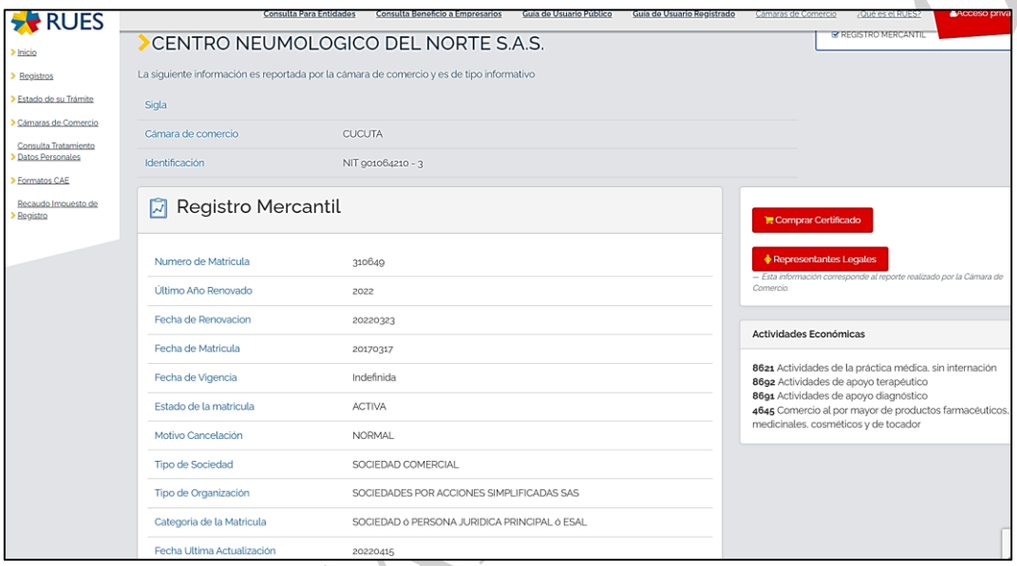
A efectos de, analizar los precios del mercado para los ítems objeto del proceso de selección, el comité técnico estructurador obtuvo las siguientes cotizaciones:

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE COTIZACIÓN	OBSERVACIONES
NEUMOLOGIA Y SERVICIOS DE REHABILITACIÓN SAS	11 DE MARZO DE 2022	12 DE MARZO DE 2022	SI CUMPLE
CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE SAS	11 DE MARZO DE 2022	11 DE MARZO DE 2022	SI 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)





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.

Al igual el Comité Económico Estructurador verifica el Registro Único Tributario (***RUT - DIAN***) que se encuentre activo. Esto para dar veracidad qie las empresas registradas en el **RUES** se encuentran vigentes a la fecha del presente estudio. https://muisca.dian.gov.co/WebRutMuisca/DefConsultaEstadoRUT.faces.





DIAN

POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

¿Dónde estoy?: **Inicio** | Usuarios registrados

Consulte su estado RUT.

REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO.

Por favor suministre los siguientes datos

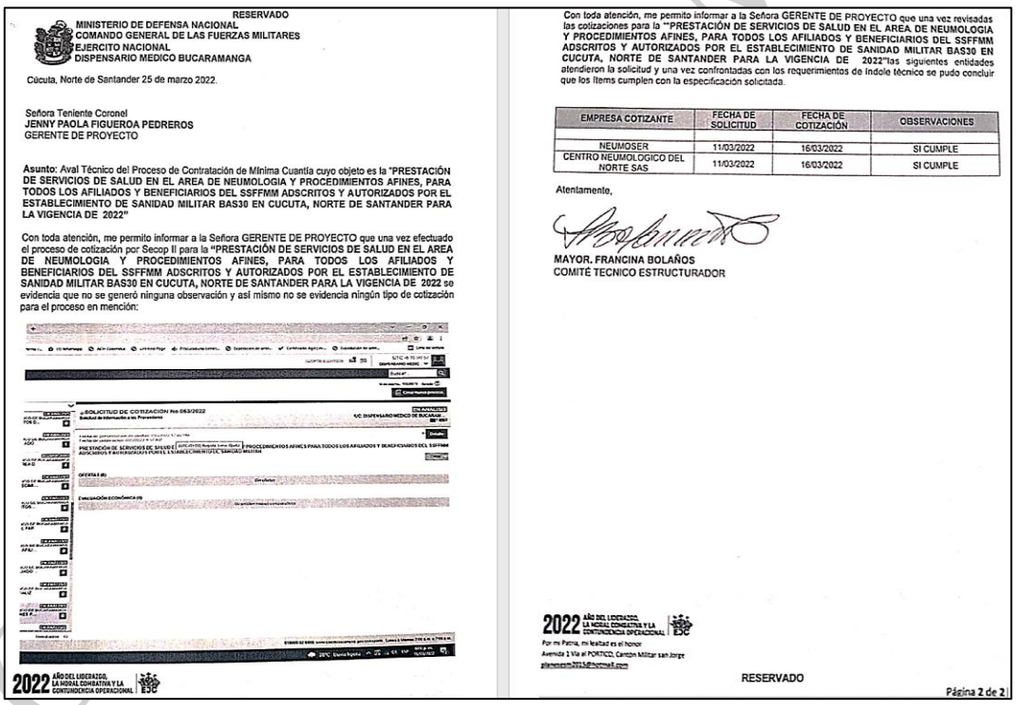
NIT	901064210	DV	3
Razón Social	CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE S.A.S.		
Fecha Actual	18-04-2022 23:08:55		
Estado	REGISTRO ACTIVO		

Registro Activo: Corresponde a los NIT que se encuentran vigentes en la base de datos de la DIAN.

Buscar Limpiar

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.



RESERVADO

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

Cúcuta, Norte de Santander 25 de 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 EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA DE 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 EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA DE 2022 se 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

Con toda atención, me permito informar a la Señora GERENTE DE PROYECTO que una vez revisadas las cotizaciones para la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA DE 2022"las siguientes entidades atendieron la solicitud y una vez confrontadas con los requerimientos de índole técnico se pudo concluir que los ítems cumplen con la especificación solicitada.

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE COTIZACIÓN	OBSERVACIONES
NEUMOSER	11/03/2022	16/03/2022	SI CUMPLE
CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE SAS	11/03/2022	16/03/2022	SI CUMPLE

Atentamente,

MAYOR. FRANCINA BOLAÑOS
COMITÉ TECNICO ESTRUCTURADOR

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

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	***NEUMOLOGIA Y SERVICIOS DE REHABILITACIÓN SAS***	SI	25 DE MARZO DE 2022
2	***CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE SAS***	SI	25 DE MARZO DE 2022

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

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

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

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

El presente análisis de precios se soporta bajo un estudio de mercado para lo cual se solicitaron cotizaciones en el SECOP II y a empresas reconocidas, de las cotizaciones requeridas se recibieron por los diferentes medios solicitados, 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.

6.3.1. 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 NEUMOLOGIA Y SERVICIOS DE REHABILITACIÓN SAS			**Cotización CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE SAS**		
ITEM	**CODIGO CUPS**	**DESCRIPCION TECNICA / SERVICIO**	**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	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	SERVICIO	1	$ 47.800	N/A	$ 47.800	$ 43.000	N/A	$ 43.000
2	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	SERVICIO	1	$ 47.800	N/A	$ 47.800	$ 43.000	N/A	$ 43.000
3	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIOY MONITOREO +	SERVICIO	1	$ 179.400	N/A	$ 179.400	$ 115.000	N/A	$ 115.000
4	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	SERVICIO	1	$ 179.400	N/A	$ 179.400	$ 112.000	N/A	$ 112.000
5	891702	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA)	SERVICIO	1	$ 1.400.100	N/A	$ 1.400.100	$ 550.000	N/A	$ 550.000
6	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	SERVICIO	1	$ 1.400.100	N/A	$ 1.400.100	$ 800.000	N/A	$ 800.000

ORIGINAL FIRMADO

7	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1	$ 107.400	N/A	$ 107.400	$ 48.000	N/A	$ 48.000
8	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	SERVICIO	1	$ 23.300	N/A	$ 23.300	$ 15.000	N/A	$ 15.000
9	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1	$ 266.900	N/A	$ 266.900	$ 100.000	N/A	$ 100.000
10	933500	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR SOD	SERVICIO	1	$ 50.500	N/A	$ 50.500	$ 49.000	N/A	$ 49.000
11	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	SERVICIO	1	$ 21.300	N/A	$ 21.300	$ 18.000	N/A	$ 18.000
12		PROGRAMA REHABILITACIÓN PULMONAR INTEGRAL (24 SESIONES)	SERVICIO	1	$ 1.212.000	N/A	$ 1.212.000	$ 1.176.000	N/A	$ 1.176.000
13	891801	PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE SUEÑO	SERVICIO	1	$ 1.400.100	N/A	$ 1.400.100	$ 500.000	N/A	$ 500.000
14	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	SERVICIO	1	$ 21.300	N/A	$ 21.300	$ 18.000	N/A	$ 18.000
15	893818	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	SERVICIO	1	$ 196.800	N/A	$ 196.800	$ 110.000	N/A	$ 110.000
16	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	SERVICIO	1	$ 266.900	N/A	$ 266.900	$ 100.000	N/A	$ 100.000
17	332201	BRONCOSCOPIA FIBRO-OPTICA CON LAVADO BRONQUIAL	SERVICIO	1	$ 1.650.000	N/A	$ 1.650.000	$ 1.280.000	N/A	$ 1.280.000

6.4. 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** por cada ítem:

					PRECIO DE REFERENCIA 2022					
ITEM	**CODIGO CUPS**	**DESCRIPCION TECNICA / SERVICIO**	**UNI. MED.**	**CANT**	**V/R UNITARIO SIN IVA**	**IVA (SI APLICA)**	**V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)**	**DESVIACIÓN ESTANDAR**	**DISPERSIÓN**	**METRICA UTILIZADA**
1	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	SERVICIO	1	$ 42.483	N/A	$ 42.483	366	0,85	MENOR VALOR (Cotizaciones vs. Histórico)
2	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	SERVICIO	1	$ 42.483	N/A	$ 42.483	366	0,85	MENOR VALOR (Cotizaciones vs. Histórico)
3	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIOY MONITOREO +	SERVICIO	1	$ 115.000	N/A	$ 115.000	610	0,53	MENOR VALOR (Cotizaciones vs. Histórico)
4	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	SERVICIO	1	$ 112.000	N/A	$ 112.000	391	0,35	MENOR VALOR (Cotizaciones vs. Histórico)

ORIGINAL FIRMADO

5	891702	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA)	SERVICIO	1	$ 550.000	N/A	$ 550.000	16.827	2,93	MENOR VALOR (Cotizaciones vs. Histórico)
6	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	SERVICIO	1	$ 800.000	N/A	$ 800.000	42.918	4,99	MENOR VALOR (Cotizaciones vs. Histórico)
7	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1	$ 47.449	N/A	$ 47.449	390	0,81	MENOR VALOR (Cotizaciones vs. Histórico)
8	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	SERVICIO	1	$ 16.188	N/A	$ 16.188	2.024	13,49	MEDIA GEOMETRICA
9	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1	$ 100.000	N/A	$ 100.000	4.194	3,96	MENOR VALOR (Cotizaciones vs. Histórico)
10	933500	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR SOD	SERVICIO	1	$ 48.000	N/A	$ 48.000	707	1,44	MENOR VALOR (Cotizaciones vs. Histórico)
11	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	SERVICIO	1	$ 17.652	N/A	$ 17.652	2.585	14,36	MEDIA GEOMETRICA
12		PROGRAMA REHABILITACIÓN PULMONAR INTEGRAL (24 SESIONES)	SERVICIO	1	$ 1.152.007	N/A	$ 1.152.007	16.966	1,44	MENOR VALOR (Cotizaciones vs. Histórico)
13	891801	PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE SUEÑO	SERVICIO	1	$ 500.000	N/A	$ 500.000	41.449	8,29	MEDIANA
14	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	SERVICIO	1	$ 17.652	N/A	$ 17.652	2.585	14,36	MEDIA GEOMETRICA
15	893818	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	SERVICIO	1	$ 106.263	N/A	$ 106.263	2.643	2,40	MENOR VALOR (Cotizaciones vs. Histórico)
16	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	SERVICIO	1	$ 100.000	N/A	$ 100.000	4.194	3,96	MENOR VALOR (Cotizaciones vs. Histórico)
17	332201	BRONCOSCOPIA FIBRO-OPTICA CON LAVADO BRONQUIAL	SERVICIO	1	$ 1.280.000	N/A	$ 1.280.000	46.810	3,66	MEDIANA

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 referencia **las cotizaciones avaladas y los precios históricos,** el comité económico estructurador, escoge como métrica para el precio de referencia **Media Geométrica, Mediana y Menor Valor (Cotizaciones vs histórico) y Mediana**, esto con el fin de buscar resguardar los recursos y que estos sean más eficientes al momento de sus ejecución, por ser esto lo más conveniente para la administración del Dispensario Médico de Bucaramanga.

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

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

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

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

ORIGINAL FIRMADO

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

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

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

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.

6.5. CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD – PRESUPUESTO OFICIAL

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

ORIGINAL FIRMADO

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 EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER 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 Bucaramanga el valor del contrato asciende a la suma **SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($70.000.000)**. Amparados mediante Certificado de Disponibilidad presupuestal **CDP N° 36922** del **Treinta y uno (31) de Marzo de 2022** por valor de **SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($70.000.000),** corresponde a los recursos asignados para la vigencia de 2022, rubro presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CIUDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES" Recurso 16 SSF**, expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Bucaramanga**.**

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 QUE SOPORTAN LA MODALIDAD SELECCIÓN.

Acuerdo al proceso de selección y cuantía:

MÍNIMA CUANTÍA (X)

El artículo 30 de la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, modificó el numeral 5 artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, relativo a la modalidad de mínima cuantía.

"ARTÍCULO 30. MIPYMES y MÍNIMA CUANTÍA. Modifíquese el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, el cual quedará así:

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

- **a)** Se publicará una invitación, por un término no inferior a un día hábil, en la cual se señalará el objeto a contratar, el presupuesto destinado para tal fin, así como las condiciones técnicas exigidas.
- **b)** El término previsto en la invitación para presentar la oferta no podrá ser inferior a un día hábil.
- **c)** La entidad seleccionará, mediante comunicación de aceptación de la oferta, la propuesta con el menor precio, siempre y cuando cumpla con las condiciones exigidas.
- **d)** La comunicación de aceptación junto con la oferta constituye para todos los efectos el contrato celebrado, con base en lo cual se efectuará el respectivo registro presupuestal.

PARÁGRAFO PRIMERO. Las particularidades del procedimiento aquí previsto, así como la posibilidad que tengan las entidades de realizar estas adquisiciones a Mipymes o establecimientos que correspondan a la definición de "gran almacén" señalada por la Superintendencia de Industria y Comercio, se determinarán en el reglamento que para el efecto expida el Gobierno Nacional.

PARÁGRAFO SEGUNDO. La contratación a que se refiere el presente artículo se realizará exclusivamente con las reglas en él contempladas y en su reglamentación. En particular no se aplicará lo previsto en la Ley 816 de 2003.".

JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD:

Así las cosas, como quiera el presupuesto de la entidad para el presente proceso de selección corresponden a $70.000.000, se adelantará la contratación a través de la modalidad de la mínima cuantía.

7.1 NORMATIVIDAD APLICABLE

El presente proceso de selección se fundamenta, en primer lugar, en lo contenido en el artículo 209 de la Constitución Política, donde se consagran los principios rectores de la función administrativa.

Como normas específicas de contratación estatal, el proceso se rige por lo contemplado en la Ley 80 de 1993, Estatuto General de Contratación, Artículo 30 de la Ley 2069 del 31 de diciembre de

ORIGINAL FIRMADO

2020, modifico el numeral 5 artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, y el Decreto Reglamentario número 1860 del 24 de diciembre de 2021, relativo a la modalidad de Mínima Cuantía.

Así mismo, se basa esta contratación en el Manual de Contratación del Ministerio de Defensa, Resolución 6302 del 31 de julio de 2014 y Resolución de Delegación No. 0068 del 11 de enero de 2022 del Ministerio de Defensa Nacional, por medio de la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ejército Nacional.

A continuación, se enuncian las normas aplicables:

- Constitución Política de Colombia
- Código General del proceso
- Código de Comercio
- Código Civil
- Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
- Ley 80 de 1993
- Resolución 5261 de 1994
- Ley 352 de 1997
- Ley 715 de 2001
- Acuerdo 002 de 2001
- Ley 816 de 2003
- Acuerdo 040 de 2004
- Decreto 1011 de 2006
- Resolución 1446 de 2006
- Ley 1150 de 2007
- Decreto 4747 de 2007
- Circular Externa 047 de 2007
- Ley 1122 de 2007
- Resolución 3047 de 2008
- Circular Externa 066 de 2010
- Ley 1438 de 2011
- Ley 1474 de 2011
- Decreto Ley 019 del 2012
- Decreto 019 de 2012
- Acuerdo 052 de 2013
- Resolución 6302 de 2014
- Directiva permanente 023 de 2014
- Resolución 2003 de 2014
- Decreto 1082 de 2015
- Resolución 4519 de 2016
- Directiva Permanente 5867 de 2016
- Decreto 2236 de 2017
- Manual de Contratación de Mínima cuantía expedido por Colombia Compra Eficiente.
- Directiva Permanente N° 5867 de 2016, por medio de la cual se efectúa la centralización administrativa de los Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional.
- Ley 1882 del 15 de Enero de 2018 "por la cual se adiciona, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia, La ley de Infraestructura y se dictan otras disposiciones.
- Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020 "Por medio del cual se impulsa el emprendimiento en Colombia".
- Decreto número 1860 del 24 de diciembre de 2021 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin de reglamentar los artículos 30,31,32,34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones".
- Resolución de Delegación No. 0068 del 11 de enero de 2022 del Ministerio de Defensa Nacional, por medio de la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ejército Nacional.
- Demás normas que modifiquen adicionen o reglamenten las anteriores y aquellas complementarias de acuerdo a la naturaleza del objeto contractual.

7.2 NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS

De conformidad a lo preceptuado en el Decreto número 1860 del 24 de diciembre de 2021, se pueden definir los estudios y documentos Previos como los documentos soporte para la elaboración de la Invitación Pública, 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

ORIGINAL FIRMADO

otros. Todo en cumplimiento a los principios de planeación, transparencia y libre concurrencia de la contratación pública.

Artículo 2. Modificación de la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquese la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, la cual quedará de la siguiente manera:

Artículo 2.2.1.2.1.5.1. *Estudios previos para la contratación de mínima cuantía. La Entidad Estatal debe elaborar unos estudios previos que deben contener, como mínimo, lo siguiente:*

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

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, Artículo 30 de la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, modifico el numeral 5 artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, y el Decreto Reglamentario número 1860 del 24 de diciembre de 2021 y demás normas concordantes, así como las directrices indicadas por el Ministerio de Defensa Nacional.

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

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

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

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

8. DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN JURÍDICA

8.1 FORMULARIO Nº 1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA.

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el formulario y será firmado por el proponente o su apoderado. Si la propuesta es presentada por una Persona Jurídica, unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado. La omisión de la firma conduce a establecer la ausencia del ofrecimiento, por tanto, se considera un incumplimiento sustancial.

8.2 FORMULARIO Nº 2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Además de las que se encuentran establecidas en la ley el contratista se compromete con las demás obligaciones establecidas en el formulario firmado por el proponente o su apoderado. Si la propuesta es presentada por una Persona Jurídica, unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado.

8.3 FORMULARIO Nº 3. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

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

8.4 FORMULARIO Nº 4. PACTO DE INTEGRIDAD

ORIGINAL FIRMADO

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

8.5 FORMULARIO Nº 5. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8.6 FORMULARIO Nº 6. CERTIFICACIÓN DE GARANTÍA

El oferente junto con la presentación de su propuesta debe diligenciar el formulario correspondiente, firmado por el proponente o su representante legal, donde garantiza que la empresa está en adecuación, transición y aplicación actualmente del Programa de Salud Ocupacional por el **Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST**. En cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, en el capítulo 6, y al Decreto 052 del 12 de enero de 2017 y Resolución 0312 de 2019, este documento determinará la fase de implementación en que se encuentra. Además el oferente anexara certificación por el responsable y de la ARL respecto de la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo o del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo en donde conste el porcentaje que no puede ser inferior al **70**%.

ETAPA	REQUISITOS
PRECONTRACTUAL	Certificación por parte del proveedor o contratista donde garantice que la empresa está trabajando actualmente en la sustitución del Programa de Salud Ocupacional por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), en cumplimiento al Decreto 1072 del 2015, Capítulo 6 "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y al Decreto 052 del 12 de enero de 2018, el documento debe especificar la fase de implementación en que se encuentra.
	Documento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo o del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, (Ley 1562 de 2013), firmado por el responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo Vigente (Incluir la fecha de expedición).

ORIGINAL FIRMADO

ETAPA	REQUISITOS
	Política de Seguridad y Salud en el Trabajo firmada por el representante legal de la organización.
	Plan de trabajo anual en Seguridad y Salud en el Trabajo, que cumpla con los requisitos establecidos en el Decretó 1072 de 2015 y firmado por el representante legal y por el responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo Vigente (Incluir la fecha de expedición).
	Programa de capacitación anual de Seguridad y Salud en el Trabajo firmado por el responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo Vigente (Incluir la fecha de expedición).
PRECONTRACTUAL	Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, debe estar firmado por el representante legal de la organización y contar mínimo con la siguiente información: Información básica de la organización: (Nombre, NIT, actividad económica, dirección, teléfono, ARL a la que están afiliados los trabajadores, la clasificación de riesgo) Indicar si cuenta o no, con otras sucursales, en caso de contar con otras sucursales verifique las direcciones y la información de cada una. Describir los riesgos existentes en la organización.
	Actas de conformación del COPASST o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo, firmada por el representante legal y él o los integrantes.
	Matriz de identificación de peligros y valoración de los Riesgo firmada por el responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo Vigente (Incluir la fecha de expedición).
	Plan de emergencias debe estar firmado por el responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo Vigente (Incluir la fecha de expedición).y contar mínimo con la siguiente información: Información básica de la organización, (Nombre, NIT, dirección, actividad económica, entre otros) Geo-Referenciación de la organización Definición de grupos de apoyo y sus funciones. Análisis de suministros, servicios, recursos internos y externos.

En el caso de personas naturales, que no están obligados a implementar el SG-SST, tratándose de trabajadores independientes que se encuentren afiliados de manera voluntaria a la ARL, Solo se exigirá la afiliación y pago a la ARL. (DEBE ANEXAR PLANILLA DE PAGO DE AFILICACION A LA ARL), de conformidad con lo establecido en los parágrafos 2 y 3 del artículo 2 de la Resolución 0312 de 2019.

8.7 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

8.7.1 PERSONAS JURÍDICAS NACIONALES DE NATURALEZA PRIVADA Y/O PERSONAS NATURALES CON ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

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

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

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

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

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

8.7.2 PERSONAS JURÍDICAS NACIONALES DE NATURALEZA PÚBLICA

ORIGINAL FIRMADO

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

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

b) Acreditar que el ente público contratante tiene capacidad legal para la celebración y ejecución del contrato.

c) Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

8.7.3 PERSONAS JURÍDICAS PÚBLICAS O PRIVADAS DE ORIGEN EXTRANJERO

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

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

a) Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, con fecha de expedición igual o inferior a un (1) mes anterior a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la oferta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su oferta.

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

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

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

8.7.4 APODERADO, PERSONA JURÍDICA EXTRANJERA

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

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

ORIGINAL FIRMADO

En virtud de lo anterior deberán anexar al proceso la prueba idónea de la existencia y representación de dichas personas jurídicas y del poder correspondiente. Las personas jurídicas extranjeras que no tengan negocios permanentes en Colombia estarán representadas en los procesos por el apoderado que constituyan con las formalidades previstas en el Código General del proceso.

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

8.7.5 DOCUMENTO EXPEDIDO EN EL EXTERIOR

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 65, 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil, y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos públicos extranjeros (apostille). Se precisa que todos los documentos deben llenar este requisito.

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

En caso de que al documento expedido en el exterior o en idioma extranjero, le sea aplicable un convenio o tratado internacional que verse sobre la supresión del requisito de legalización (Convención 12 de la Haya del 05 de octubre de 1961 o similares), el proponente DEBERÁ APORTAR LOS DOCUMENTOS IDÓNEOS Y PLENOS DE FORMALIDADES EN ORIGINAL. Si se trata de documentos expedidos en el exterior ó en idioma extranjero que requieren de actos notariales o que se consideren documentos públicos siéndoles aplicables la Ley 455 de 1998, deberá el proponente aportar el original del documento donde se distingan los sellos y firmas necesarios, requeridos y certificados, así como el APOSTILLE ORIGINAL del aludido documento, de tal manera que lo certificado en el formato del apostille corresponda y sea atribuible al documento en el expedido en el exterior ó en idioma extranjero.

En caso de ausencia o falta de alguna de las formalidades exigidas por el ordenamiento jurídico, los actos que sustancian los documentos aportados en la propuesta serán tenidos como INEXISTENTES conforme al artículo 898 del Código de Comercio

8.7.6 PROPUESTAS CONJUNTAS - PROPONENTES PLURALES

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

En tal caso se tendrá como proponente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas.

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

- Acreditar la existencia del consorcio o de la unión temporal, y específicamente la circunstancia de tratarse de uno u otro, lo cual deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos, los términos, actividades, condiciones y participación porcentual de los miembros del consorcio o de la unión temporal en la propuesta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido.

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

- Acreditar la existencia, representación legal y capacidad jurídica de las personas consorciadas o asociadas en unión temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio o unión temporal, así como de la propuesta para la presentación, celebración y ejecución del contrato. Esto para significar que todos los miembros que conforman el Consorcio o la Unión Temporal deben desarrollar una actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso.

ORIGINAL FIRMADO

- Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio o unión temporal tienen un término mínimo de duración de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los servicios o de la vigencia del contrato.

- La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del Consorcio o Unión Temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.

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

- Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, respecto de las personas jurídicas o naturales que se asocien en consorcio o en unión temporal para la presentación de la propuesta, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos de la presente invitación pública.

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

8.8 CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012 y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal), el M.D.N. – EJÉRCITO NACIONAL – DMBUG realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea que cree el Gobierno Nacional para el efecto. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador y en caso de que el proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, registre antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado.

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

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

8.10 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DE RESPONSABILIDAD FISCAL - CONTRALORÍA

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

8.11 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA

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

8.12 CÉDULA DE CIUDADANÍA

ORIGINAL FIRMADO

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

9. DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN FINANCIERA

9.1 INFORMACIÓN PARA EL SIIF

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

Uniones Temporales o Consorcios: En el evento de ser un Consorcio o Unión Temporal se deberá certificar un único número de cuenta bancaria para pago, avalada por los integrantes de la Unión Temporal o Consorcio. Lo anterior, teniendo en cuenta que el sistema integrado de información financiera – SIIF solo permite escoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago, así mismo en caso de que alguno(s) o los miembros del Consorcio o Unión Temporal no hayan contratado con el Ejército Nacional también deberán aportar cuenta bancaria solo para efecto de registro en el sistema.

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

9.2 CERTIFICACIÓN BANCARIA

El proponente deberá anexar certificación Bancaria vigente, expedida dentro de los 30 días anteriores a la fecha de presentación de la oferta, en la cual se indique el nombre de la entidad financiera, el número de la cuenta y tipo de cuenta (ahorros o corriente que posea), para efectos del pago del contrato.

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

9.3 REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO

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

9.4 SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

El proponente deberá presentar en su oferta un certificado debidamente diligenciado mediante el cual manifiesta que mantendrá los precios ofertados.

9.5 PROPUESTA ECONÓMICA

Dentro del cuestionario, el oferente deberá diligenciar el formulario "PROPUESTA ECONOMICA" a través de la plataforma SECOP II, así:

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 **SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($70.000.000)**.

Diligenciar el Formulario Nº 8. **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.

NOTA. ANEXAR LA OFERTA EN EXCEL.

10. DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN TECNICA

10.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

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

ORIGINAL FIRMADO

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 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 Norte 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.

10.2 CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

Debe certificarse en documento independiente el cumplimiento a la totalidad de las especificaciones técnicas adicionales, conforme a la descripción de 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.

10.3 VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA

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 **numeral 3 del ANEXO Nº 3. NORMAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**.

2. Diligenciamiento del Formulario **Nº 10. 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.

ORIGINAL FIRMADO

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

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

Para el caso de personas naturales y jurídicas extranjeras, la experiencia específica: Se debe certificar como mínimo 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.

10.4 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 ejecutados 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.

ORIGINAL FIRMADO

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.

11. INFORMACIÓN ADICIONAL

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

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

12. MODALIDAD DE SELECCIÓN

El marco legal del proceso de selección y del contrato que se derive de su adjudicación está conformado por el Artículo 30 de la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, modifico el numeral 5 artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, y el Decreto Reglamentario número 1860 del 24 de diciembre de 2021, relativo a la modalidad de Mínima Cuantía, las normas orgánicas de presupuesto, las disposiciones cambiarias, y las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente proceso de selección.

En consideración a la cuantía se trata de un proceso bajo la modalidad de MÍNIMA CUANTÍA cuyo objeto es las adquisiciones de bienes, servicios y obras cuyo valor no exceda del diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la entidad contratante, independientemente de su objeto, cuyas reglas se determinan exclusivamente en el Artículo 30 de la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, modifico el numeral 5 artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, y el Decreto Reglamentario número 1860 del 24 de diciembre de 2021.

12.1 CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

De conformidad con lo establecido en el numeral 7 del Artículo 2 del Decreto número 1860 de 2021. La entidad podrá adjudicar el contrato cuando sólo se haya presentado una oferta, y esta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la invitación pública.

En la eventualidad que allá empate entre los oferentes se tendrá en cuenta el artículo 35 de la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020.

13. ANALISIS DE LOS RIESGOS DE LA CONTRATACION

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

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, y el manual de aplicación que sobre este respecto emitió Colombia compra Eficiente, la asignación se da para mitigar el costo en caso de que llegue a suceder, dependiendo de *"(…) las particularidades de cada riesgo, las partes están en la capacidad de establecer los mecanismos de mitigación de su impacto y de su cobertura, así mismo su asignación a los distintos agentes involucrados (…)".*

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

PROBABILIDAD DE RIESGO		
PROBABILIDAD	Categoría	Valoración
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	**1**
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	**2**

ORIGINAL FIRMADO

	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	**3**
	Probable (Probablemente va ocurrir)	**4**
	Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de las circunstancias)	**5**

IMPACTO						
Calificación Cualitativa		Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual	Afecta la ejecución del contrato si alterar el beneficio para las partes	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto del contrato
Calificación Monetaria		Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato	Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5%) del valor del contrato	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco (5%) y el quince por ciento (15%)	Incrementa el valor del contrato entre el quince (15%) y el treinta por ciento (30%)	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta (30%)
Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	**2**	**3**	**4**	**5**

CATEGORÍA DEL RIESGO	
Valoración del Riesgo	Categoría
8, 9 y 10	**Riesgo extremo**
6 y 7	**Riesgo alto**
5	**Riesgo medio**
2,3 y 4	**Riesgo bajo**

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

13.1.1 RIESGOS JURÍDICOS

Nº	**1**		**2**	**3**	**4**
CLASE	GENERAL		GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	INTERNO-EXTERNO		EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	PLANEACION-EJECUCIÓN		EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	RIEGOS SOCIALES O POLITÍCOS		RIESGOS REGULATORIOS	RIESGOS DE LA NATURALEZA	RIESGOS AMBIENTALES
DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CAMBIO DE RÉGIMEN POLÍTICO	OCURRENCIA DE SITUACIONES DE ORDEN PÚBLICO, PAROS O HUELGAS, O LOS EFECTOS DERIVADOS Y OCASIONADOS POR LOS MISMOS	EFECTOS DESFAVORABLES OCASIONADOS POR NORMAS, DISPOSICIONES O DIRECTRICES QUE ADOPTE LA ADMINISTRACIÓN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y QUE SEAN APLICABLES AL CONTRATO, CON EXCEPCIÓN DE NORMAS TRIBUTARIAS.	RIESGOS DE FUERZA MAYOR ASEGURABLES REFERIDOS AL IMPACTO ADVERSO SOBRE LA EJECUCIÓN Y/O OPERACIÓN DEL CONTRATO POR CAUSAS DERIVABLES DE DESASTRES NATURALES.	SE APLICARÁ 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	EL CONTRATISTA DEBERA ESTAR	LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION- CONTROL	EN LA PLANEACION

ORIGINAL FIRMADO

		ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS	INFORMADO DE LA SITUACION DE ORDEN PUBLICO QUE PUEDAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS	POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA- DEBIDO PROCESO	EXIGENCIAS DE LICENCIAS AMBIENTALES CUANDO APLIQUE
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	PROBABILIDAD	1	3	1	4	1
	IMPACTO	1	4	1	2	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	7	1	4	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PLANEACION	PLANEACION	PLANEACION-EJECUCION	EJECUCION DEL CONTRATO	PLANEACION
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON EL CIERRE DEL PROCESO	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	MENSUAL	MENSUAL	MENSUAL / 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 MÍNIMAS DE HABILITACIÓN EN SALUD	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

ORIGINAL FIRMADO

TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE LA OFERTA	LA ADMINISTRACIÓN EXIGE DE LAS NORMAS TECNICAS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL BAJO LA SUPERVISION DE LOS COMITES ESTRUCTURADORES	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	PROBABILIDAD	1	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	2	2	2	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	CRONOGRAMA PRECONTRACTUAL	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	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	OPERACIONAL Y FINANCIERO	FINANCIERO	ECONÓMICO	ECONÓMICO	DE LA NATURALEZA. AMBIENTAL, ECONÓMICO
DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	FALTA DE CONSECUCIÓN DE RECURSOS QUE SOPORTEN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	LOS EFECTOS FAVORABLES O DESFAVORABLES EN LA ALTERACIÓN DE LAS CONDICIONES DE FINANCIACIÓN QUE TOME EL CONTRATISTA PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL.	PRESENTACIÓN DE OFERTAS ARTIFICIALMENTE BAJAS. EL BIEN O SERVICIO NO CUMPLE CON LAS EXIGENCIAS TÉCNICAS REQUERIDAS, POR ENDE NO SE JUSTIFICA EL PRECIO ARTIFICIALMENTE BAJO Y DURANTE LA EJECUCIÓN SOLICITE REAJUSTE DE PRECIOS.	LA INADECUADA PROYECCIÓN DE COSTOS ECONÓMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA A LA ADMINISTRACIÓN.	LOS EFECTOS DESFAVORABLES QUE ALTEREN LAS CONDICIONES EN LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS TALES COMO, MATERIAS PRIMAS, MANO DE OBRA, TRANSPORTE. ALMACENAMIENTO, BODEGAJE Y TODO LO CORRESPONDIENTE A LA CADENA DE PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN EN LOS PAÍSES FABRICANTES DE LOS ELEMENTOS.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	LA SUSPENSIÓN TEMPORAL O DEFINITIVA DEL CONTRATO.	QUE INCUMPLA CON EL CONTRATO	QUE POR LA FLUCTUACIÓN DE LA MONEDA ESTRANJERA, EN LA CUAL EL CONTRATISTA ADQUIERA PARCIAL O TOTAL EL BIEN O SERVICIO SE INCREMENTE SU COSTO Y EL OBJETO CONTRACTUAL NO PUEDA SER ENTREGADO DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO.	QUE SOLICITE CAMBIAR SU PROPUESTA ECONÓMICA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	QUE NO SE CUMPLA CON LA EJECUCION DEL CONTRATO
PROBABILIDAD	3	1	2	1	3
IMPACTO	4	5	2	1	4
VALORACIÓN DEL RIESGO	7	6	4	2	7

ORIGINAL FIRMADO

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 ¿CUÁNDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

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

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

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

ETAPA CONTRACTUAL:

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.

ORIGINAL FIRMADO

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 EL AREA DE NEUMOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2022**"
PLAZO EJECUCION	El plazo de ejecución del contrato será a partir de constitución del soporte presupuestal, aprobación de las pólizas de garantías y Acta de Inicio, hasta el 30 de noviembre del 2022 y/o hasta agotar presupuesto (lo primero que ocurra).
VIGENCIA DEL CONTRATO	Será lo correspondiente al plazo de Ejecución y Cuatro (04) meses más correspondientes al término de liquidación del contrato.
LUGAR DE EJECUCION	La prestación del servicio se realizará en las instalaciones de la entidad contratada.
VALOR	El valor del contrato será por la suma de **SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($70.000.000.00)**
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, RECURSO 16 SSF,** con cargo al **CDP N° 36922** de fecha 31 de Marzo de 2022 por valor de **SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($70.000.000).**
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.

ORIGINAL FIRMADO

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 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 entrega de los bienes que sean suministrados en la ejecución del objeto del presente proceso de contratación. **15.** El contratista deberá contar con la suficiencia, capacidad económica y logística necesaria para atender los servicios pactados. **16.** El contratista debe velar por la integridad y atención de los servicios pactados con el Dispensario Médico de Bucaramanga y unidades centralizadas. **17.** Hacer la atención de los servicios, en las condiciones y en el tiempo indicado para la ello. **18.** Garantizar las condiciones de calidad de los servicios necesarios, sin cambiar las especificaciones técnicas establecidas en la propuesta, la cual hace parte integral de este contrato. Así mismo, se compromete a cumplir las especificaciones señaladas en su propuesta y en el pliego de condiciones del proceso. **19.** Acreditar que ha dado cumplimiento y se encuentra a paz y salvo frente a las obligaciones con el sistema integral de seguridad social salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales y a las cajas de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar y servicio nacional de aprendizaje). **20.** Los servicios están sujetos a las necesidades de los dispensarios médicos sin sobrepasar el valor del presente contrato y avalados en cada pedido por el supervisor. **21.** Mantener una estrecha coordinación con el Dispensario Médico de Bucaramanga para establecer los mecanismos administrativos que permitan decepcionar, 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 (sobretodo 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

COPIA CONTROLADA

	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. <u>Lineamientos para la contratación 2021.</u>** Teniendo en cuenta el oficio radicado N° 20211321001227893 MDN-COGFM-COEJC-SECE-JEMGF-COPER-DISAN-29.25, de fecha 03 de febrero de 2021, emitido por el señor Brigadier General Carlos Alberto Rincón Arango Director de Sanidad Ejército, en el cual envía lineamientos de la nueva funcionalidad en la plataforma SALUD.SIS. El presente instrumento es de obligatorio cumplimiento para todos los procesos de contratación adelantados para la obtención de servicios médicos se den a conocer a los futuros oferentes que durante el tiempo de contratación y ejecución de los mismos se tendrá a disposición en la plataforma SALUD.SIS, los modulo denominados "COSTOS Y ESTADOS DE CUENTA Y AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS". • Acorde la normatividad legal vigente en materia de afiliación al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, los Establecimientos de Sanidad Militar tienen la obligación de realizar la validación de derechos a toda persona que acuda a dichos centros asistenciales (<u>Articulo</u> No. 15 de la Resolución N° 1651 DE 2019 emitida por la DIGSA). Acción que se realiza a través de la plataforma SALUD.SIS, solicitando al paciente la acreditación de su documento de identidad (cedula de ciudadanía, tarjeta de identidad, registro civil u otro), lo que permite conocer su estado de afiliación. • En cuanto a la orden medica y/o Historia Clínica tendrá una vigencia de un año a partir de la fecha de su expedición, debe contar con la firma del profesional solicitante (red externa), para efectos administrativos será válido en impresión original y/o copia. • A través de la plataforma SALUD.SIS son emitidas las ordenes de autorización de los servicios solicitados, las cuales deben ser acreditadas al prestador de servicios de salud de la red complementaria por el paciente y/o la institución según sea el caso, dichos documentos tienen una vigencia de ciento ochenta (180) días a partir de su fecha de expedición, en ella se describe la informaci6n del paciente, el servicio autorizado, la institución a la cual se direcciona y el nombre del funcionario que la realizo. Lo anterior en concordancia con lo descrito en apartes del numeral 5, del anexo técnico N° 5 de la resolución 3047 de 2008. • Acorde a lineamientos emitidos por la Dirección General de Sanidad Militar-DIGSA, a partir del primero de diciembre del 2020, este ente rector no realizará impresión de tarjetas plásticas de carné de servicios médicos, razón por la cual dicho requisito no será obligatorio para la prestación de servicios de salud a través de la red complementaria. "*Para la implementación del Módulo Costos y Estado de Cuenta CEC y Modulo de Auditoria de la herramienta Salud.SIS, se tiene previsto el acceso para cargue de RIPS por parte de cada IPS como requisito para la recepción, radicación, auditoria de facturas, generación de notas débito y crédito, conciliación y control de glosas, de conformidad con lo establecido en la Resolución No.3374 de 2000 Artículo 7°"De los soportes sobre la prestación individual de servicios de salud que deben acompañar las facturas de venta". Para el efecto cada prestador* o *firma de auditoria designará* a *la (s) personas (s) que delegada que recibirá (n) la capacitación para el acceso y desarrollo del proceso en la plataforma Salud.SIS en el momento en que la Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad Ejército.* En cuanto a los REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACION DE SERVCIOS DE SALUD (RIPS) y teniendo en cuenta el oficio radicado N°2020334004231383 MDN-COGFM-COEJC-SECE-JEMGF-COPER-DISAN-29.25, en el cual imparte instrucciones en la inflación de una actividad dentro de los procesos de contratación con entidades prestadoras de servicios de salud de la red externa, incluir dentro de las obligaciones contractuales las siguientes clausulas: • El contratista se obliga a entregar los RIPS generados por la prestación de los servicios de salud los cuales deben construir en la estructura como lo indica la resolución 3374 de 2000. • El contratista se obliga a entregar los RIPS de tal forma que los valores reportados en la Factura sean concordantes con los valores de los archivos planos de consulta (AC), medicamentos (AM), procedimientos (AP), y otros servicios (AT), de los RIPS. Por lo anterior se da a conocer a los funcionarios que se desempeñan como integrantes de los comités estructuradores el contenido del lineamiento emitido por la Dirección de Sanidad Militar – DIGSA, para que sea integrado tanto en los estudios previos como en los contratos realizado durante la vigencia 2021, para ello remítase copia al área financiera del DMBUG (Facturación), a la firma auditora UT AGS AUDINTEGRAL, a los contratos realizados vigencias futuras 2020-2021**.** 46. y las demás que contemple la ley, el supervisor, para la correcta ejecución del contrato.
CONSTANCIA CUMPLIMIENTO APORTES PARAFISCALES	Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público certificado, según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales. En el evento en que la sociedad tratándose de personas Jurídicas no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución. Para el caso de que la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal cada uno de sus miembros deberá presentar la certificación correspondiente.

COPIA NO CONTROLADA

<table>
<tr><td></td><td>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 dar inicio a la ejecución del contrato es necesario: 1. Expedición del Registro presupuestal, y 2. Constitución en debida forma de las garantías y aprobación por parte de la Subdirección Administrativa. Los requisitos para dar inicio a la ejecución del contrato deberán cumplirse dentro de un plazo no superior a cinco (05) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del contrato.</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>GARANTIAS</td><td>Garantías destinadas a amparar los perjuicios de naturaleza contractual o extracontractual, derivados del incumplimiento del ofrecimiento o del contrato según el caso, así como la pertinencia de la división de aquellas, de acuerdo con la reglamentación sobre el particular.
La entidad exige las garantías en razón a que el objeto del contrato como de la misma hace obligatorio que dicha intervención quede amparada bajo los riesgos que se determinan a continuación. Garantía única de cumplimiento
El CONTRATISTA constituirá a favor de la NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL-DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA una garantía de cumplimiento de conformidad con los amparos y porcentajes señalados en el presente pliego de condiciones y en el respectivo contrato, así:

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

De acuerdo con lo estipulado en el art 2.2.1.2.3.1.18 del decreto 1082 de 2015 cuando el contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco días siguientes al requerimiento efectuado por el Ordenador del Gasto o Competente Contractual. En su defecto, la administración se reserva el derecho de solicitar unilateralmente al garante el restablecimiento de la garantía única establecida, aspecto que deberá ser previamente consignado en el contrato.
El contratista deberá mantener indemne al MDN-DISAN EJÉRCITO NACIONAL-DMBUG de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones propias de éste, y que se originen como consecuencia de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.
Adicionalmente en la póliza deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión, así mismo que ampara las multas y cláusula penal convenida.
Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de duración del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN –DISAN - EJÉRCITO NACIONAL-DMBUG.</td></tr>
<tr><td>OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE</td><td>1) Informar por escrito al CONTRATISTA cualquier situación de irregularidad que se presente durante la ejecución del presente contrato.
2) Efectuar los registros y operaciones contables y presupuestales necesarias para cumplir cabalmente con el pago de los servicios que el Contratista haya suministrado con base en el contrato.
3) El Contratante pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bucaramanga, de acuerdo a la forma de pago establecida en este documento.
4) El Contratante verificará a través de su supervisor que el Contratista preste los servicios de conformidad a las características y requerimientos exigidos en los pliegos de condiciones y en la correspondiente oferta.
5) Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 3312 de 2008.
6) Verificar la calidad del bien y/o servicio de acuerdo a las condiciones establecidas en el presente estudio y en la oferta del contratista.
7) velar por el cumplimiento por parte del contratista de todas las obligaciones contraídas.
8) Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA.
9) Verificar por intermedio del Supervisor el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de la obligación de efectuar los aportes de que trata el Artículo 1 de la Ley 828 de 2.003.</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA DE MULTAS Y PENAL PECUNIARIA</td><td>Por incumplimiento total o parcial en la prestación del servicio o a cualquiera de las cláusulas del contrato se impondrá una multa equivalente a 5 SMLMV por cada día de retardo en el cumplimiento de las obligaciones sin que pasen más de 30 días; a partir del día 30 hasta el día 90 la multa se impondrá en un máximo equivalente a 15 SMLMV, y sobrepasando este periodo se procederá a la declaratoria de caducidad del contrato.

El contratista faculta al contratante para hacer efectivas las multas y su pago de los saldos que se encuentren en poder de la contratante.</td></tr>
<tr><td>SUPERVISOR</td><td>El Dispensario Médico de Bucaramanga ejercerá la supervisión técnica y administrativa del contrato mediante un supervisor que será nombrado, con el fin de realizar el seguimiento oportuno y respectivo a los requerimientos de las unidades y al cumplimiento del proveedor.
LOS INFORMES DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO, deben contener como mínimo:

1. Verificar que el objeto del contrato cumpla íntegramente con las especificaciones Técnicas y que los servicios se presten en su totalidad.
2. Verificar que el valor del contrato concuerde con el valor facturado.</td></tr>
</table>

SIN FIRMA Y SELLO

	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. DE LA INDEMNIDAD

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

17. VEEDURÍA CIUDADANA

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

18. RELACIÓN DE ANEXOS

CDP No. 36922 del 31 de Marzo 2022
Cotizaciones
Oficio Aval Técnico

ORIGINAL DEBIDAMNTE FIRMADO
CR JENNY PAOLA FIGUEROA PEDREROS
Gerente del Proyecto

ORIGINAL DEBIDAMNTE FIRMADO
MAYOR. BOLAÑOS GONZALEZ JANETH FRANCINA
Comité Técnico Estructurador

ORIGINAL DEBIDAMNTE FIRMADO
PS. CAMILO VELÁSQUEZ CHALA
Comité Económico Estructurador

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

ORIGINAL FIRMADO