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

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

ESTUDIO Y DOCUMENTO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA MINIMA CUANTÍA Nº **MC338-DIGSA/DMBUG-2022**, CUYO OBJETO ES LA **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL ÁREA DE FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA DE 2022".**

BUCARAMANGA – SANTANDER, MAYO 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 INTEGRALES DE SALUD EN EL ÁREA DE FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA DE 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.

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 INTEGRALES DE SALUD EN EL ÁREA DE FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES,** para la atención de los usuarios del S.S.F.F.M.M. de **Cúcuta** en el Departamento de **Norte de Santander** 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 un proceso de selección abreviada para adquirir los servicios de salud en **FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES,** contemplados en el acuerdo 002 y 052 de 2013 para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares que incluye la administración de medicamentos, insumos, material de osteosíntesis, servicio de laboratorio clínico e imágenes diagnósticas para los procedimientos que requieran de estos.

Se hace necesario realizar la contratación del **PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL ÁREA DE FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES,** para el Establecimiento **Dispensario Médico de Cúcuta BAS30** 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 **Dispensario Médico de Cúcuta BAS30** ubicado en la ciudad de **Cúcuta** en el **Departamento Norte de Santander** unidades centralizadas 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 requieren la prestación de servicios de salud en **FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES** en la ciudad de **Cúcuta** en el **Departamento Norte de Santander**, toda vez que la Dirección General de Sanidad Militar – Dirección de Sanidad Ejército, no cuenta dentro de su propiedad, planta y equipo con recurso humano, equipo biomédico e infraestructura que

permitan prestar de manera independiente este tipo de servicios a la población beneficiaria del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que por su condición clínica lo requiera, motivo por el cual se hace necesario contratar una entidad o persona natural que se encuentre habilitada y certificada para prestar este servicio en apoyo de dichos programas y así cumplir con la misión institucional y los objetivos de la Dirección General de Sanidad Militar.

Revisados los archivos que reposan en el Área de Presupuesto del Dispensario Médico de Bucaramanga, se encontró que durante la vigencia fiscal 2020 se adelantaron procesos de contratación, bajo el rubro presupuestal **A-02-02-02-009-003 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:

	2020
ENTIDAD	**MDN- DIGSA/DMBUG-2020**
OBJETO, NUMERO Y VIGENCIA DEL CONTRATO	ACEPTACION DE OFERTA **No. 324-DIGSA/DMBUG-2020** DE LA INVITACIÓN PÚBLICA SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA **MC234-DIGSA/DMBUG-2020**. CUYO OBJETO ES LA **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL ÁREA DE FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2020".**
MODALIDAD	**SELECCION MINIMA CUANTIA**
VALOR TOTAL INCLUIDO IVA CUANDO APLIQUE	SESENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($ 60.000.000)
CONTRASTISTA	**SOMEFYR S.A.S**
FECHA FIRMA CONTRATO	08 DE ABRIL 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 insumos; es la modalidad de selección de Menor y Mínima cuantía, así:

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7	
Precio estimado total:	60.000.000 COP
Número del proceso	PN RASES N° 7 MIC 049 2021
Título:	FISIATRIA Y APOYO DIAGNOSTICO
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN FISIATRÍA Y APOYO DE DIAGNOSTICO PARA LOS USUARIOS DE SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7.
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:	8 (Meses)
Fecha de terminación del contrato:	28 días para terminar *(31/12/2021 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Dirección de ejecución del contrato	Calle 15 No. 15ª-33 del barrio El Estero de la ciudad de Villavicencio – Meta Villavicencio Meta COLOMBIA
Código UNSPSC	85121600 - Servicios médicos de doctores especialistas
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	☐Sí ☑No

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

DISPENSARIO MEDICO DE CALI

Precio estimado total:	60.000.000 COP
Número del proceso	271-DIGSA/DMCAL-2021
Título:	"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS DE NEUROLOGÍA Y FISIATRÍA PARA EL PERSONAL DE USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE CALI".
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS DE NEUROLOGÍA Y FISIATRÍA PARA EL PERSONAL DE USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE CALI".
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	calle 5 no 83-00 Cali Valle del Cauca COLOMBIA
Código UNSPSC	85121600 - Servicios médicos de doctores especialistas
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	☐Sí ☑No

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

RASES 8

Precio estimado total:	164.750.000 COP
Número del proceso	PN RASES 8 SA MC 026-2021 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título:	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN FISIATRIA (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Fase previa	Manifestación de interés (Menor Cuantía) — Proceso relacionado CO1.NTC.197318
Descripción:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACIONDEL, ALGESIOLOGIA, NEUROLOGIA, NEUROCIRUGIA, DERMATOLOGIA, REUMATOLOGIA, NEUROPEDIATRIA, ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA Y PROCEDIMIENTOS PROPIOS DERIVADOS DE LAS ESPECIALIDADES EN MENCION, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA, SEGUN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No 002.
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía

Datos del contrato

Tipo de contrato	Prestación de servicios
Justificación de la modalidad de contratación	Menor Cuantía
Duración del contrato:	7 (Meses)
Fecha de terminación del contrato:	29 días para terminar *(31/12/2021 6:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Dirección de ejecución del contrato	av circunvalar # 45-124 Soledad Atlántico COLOMBIA
Código UNSPSC	85121700 - Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	☐Sí ☑No

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

Precio estimado total:	35.000.000 COP
Número del proceso	PN RASES4 MIC 119/2021
Título:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN FISIATRIA PARA LOS USUARIOS DEL SISSTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA EPECIALIZADA EN FISIATRIA QUE INCLUYE, CONSULTA POR PRIMERA VEZ, CONTROLES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPAEUTICOS DE FISIATRÍA , POR CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001
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:	5 (Meses)
Fecha de terminación del contrato:	31/03/2022 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Dirección de ejecución del contrato	Avenida 10 norte #16N-21 Cali Valle del Cauca COLOMBIA
Código UNSPSC	85101706 - Servicios tradicionales de la atención de salud
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	☐Sí ☑No

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

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

2. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

2.1 DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD

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

El Establecimiento de Sanidad Militar BAS30 ofrece los servicios de salud de nivel I, de complejidad incluidos dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional) a todos los afiliados al subsistema de salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios, teniendo en cuenta que el Establecimiento de Sanidad Militar BAS30 no cuenta dentro de su planta de personal con Fisiatras; así como con equipos que realicen tomas de imágenes diagnosticas de alta mediana y baja complejidad, que permitan un diagnóstico para prestar el servicio de salud en todos los niveles de atención. Se genera de esta forma la necesidad de contratar con una institución prestadora de servicios que este en la capacidad de ofrecerlos y de esta forma satisfacer la necesidad generada.

El **Establecimiento de Sanidad Militar BAS30 de Cúcuta** ofrece 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 que afectan el cerebro, la médula espinal, los nervios, los huesos, las articulaciones, los ligamentos, los músculos y los tendones y se ocupa de restaurar las capacidades perdidas a causa de una enfermedad o lesión, que de no recibirse la atención oportuna conllevaría a afecciones graves como Amputación de extremidades, Artritis, Espolón Calcáneo, Síndrome de Down, etc. y entre otras más. La no atención especializada los llevaría deficiencia en la movilidad y calidad de vida. Lo cual obliga a tener una alta demanda en la Red Externa para contratar los servicios médicos en la atención de salud en **FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS 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.

En aras de garantizar los Derechos Fundamentales de los afiliados y sus beneficiarios al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y cumplir con los principios establecidos en la Constitución Nacional, generando que se requiera ofrecer un servicio de salud oportuno y adecuado, con el fin de velar por la satisfacción de las necesidades del usuario; y 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 suplida, por lo cual el Ordenador del Gasto de La Dirección General de Sanidad Militar- Dispensario Médico de Bucaramanga puede surtir el proceso de contratación.

Para satisfacer esta necesidad se requiere la contratación de un centro de **fisiatría - procedimientos diagnósticos afines** que ofrezca estos servicios forma permanente, y con cumplimiento a la resolución número 001439 de 2002 con Registro Especial de Prestadores en Salud y las contenidas en el Acuerdo 002, donde se establecen el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial.

2.1.2 JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD

Que el **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30** ubicado en Cúcuta, 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 número significativo de usuarios y que en la actualidad no se cuenta con Contratos de prestación de servicios con IPS de la red externa en Cúcuta, Norte de Santander 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.

El Dispensario Médico de Bucaramanga centraliza los recursos de las diferentes unidades, por esta razón la misión que recae sobre el mismo, por ello debe velar por que sus unidades centralizadas cuenten con los bienes y/o servicios necesarios para su correcto funcionamiento. para el presente proceso se requiere contratar la prestación de servicios de **FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES** a los afiliados y beneficiarios del Dispensario Médico de Bucaramanga y unidades centralizadas para las vigencias 2021 y vigencia futura 2022, lo cual es importante resaltar que esta necesidad es de vital importancia.

La viabilidad de llevar a cabo el presente proceso de contratación está fundamentada en el derecho a la salud, derecho a la vida y derecho a la dignidad humana; sin apartarse de la realidad que la alimentación se convierte en herramienta fundamental y necesaria para fortalecer el proceso de evolución en el tratamiento de los pacientes, donde es de gran importancia tener en cuenta que de acuerdo con su situación clínica requieren de suma urgencia diferentes tipos de ayudas auditivas y tratamiento para fortalecer su proceso de recuperación.

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 el **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE CUCUTA,** la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL ÁREA DE FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES** para cumplir con lo establecido en el artículo Nº 2 de la Ley 352 del 17 de enero de 1997, y el articulo No 5 del Decreto 1795 de 2000. El objeto del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional es prestar servicios integrales de salud en las áreas de Promoción, Prevención, Protección, Recuperación y Rehabilitación del personal de afiliados y sus beneficiarios, así como el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y policiales como apoyo para la defensa y seguridad nacional.

b) Que el establecimiento de Sanidad Militar de Cúcuta, No cuentan con la infraestructura, capacidad instalada y recurso humano, suficiente y especializado para prestar los servicios de rehabilitación funcional en salud.

c) Que en la ciudad de Cúcuta, tienen en su domicilio varias I.P.S, 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, 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.

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

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

g) Que es deber de los Dispensarios Médicos garantizar eficientemente los servicios de salud de manera oportuna y eficaz a los afiliados y beneficiarios del sistema y más aún la población vulnerable de menores con discapacidad o deficiencias.

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.

Se estima un contrato de tracto sucesivo por lo cual no se proyectan cantidades, ya que estas se determinarán a lo largo de la ejecución del contrato, de acuerdo con el presupuesto asignado que para este caso es el mismo presupuesto oficial.

En síntesis, el Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, ya que no cuenta con la infraestructura y/o personal técnico o profesional, para prestarlos en el **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DE CUCUTA BAS30**, con lo que se evidencia la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita satisfacerlos con oferentes externos existentes en la Región en pro de la Salud como derecho Constitucional de nuestros usuarios.

2.1.3 POBLACIÓN

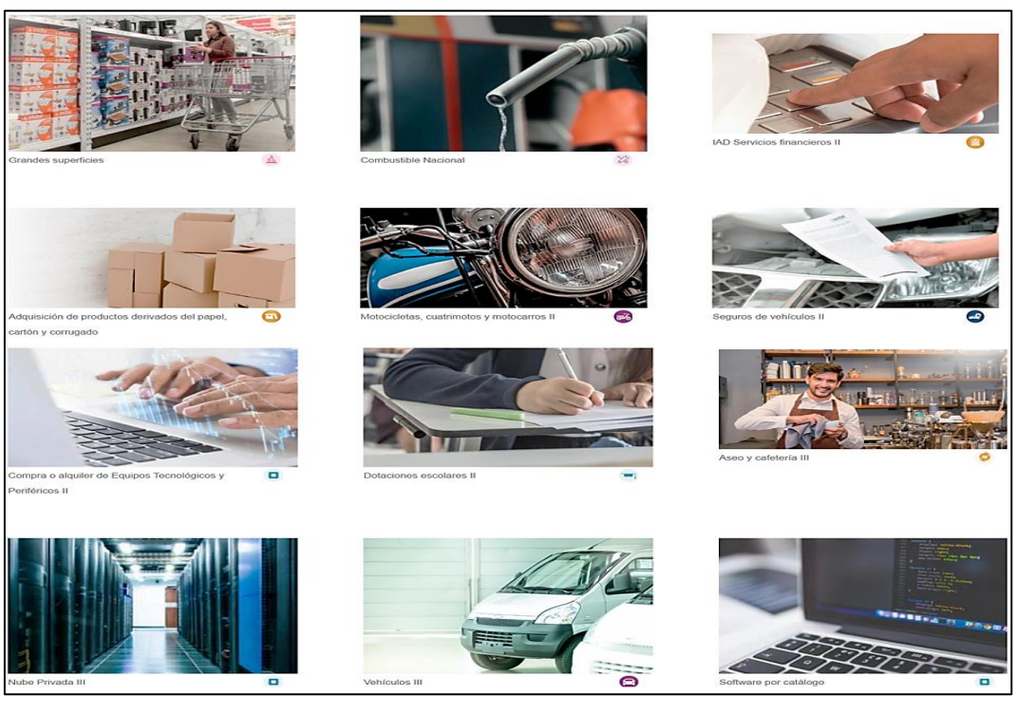
La población objeto del presente proceso de contratación es el personal de afiliados y beneficiarios asignados a los **Establecimiento de Sanidad Militar E.S.M. BAS30** en la ciudad de Cucuta, en el departamento de Norte de Santander, que residan, habiten o se encuentren transitoriamente en la Jurisdicción de estos municipios y sus alrededores.

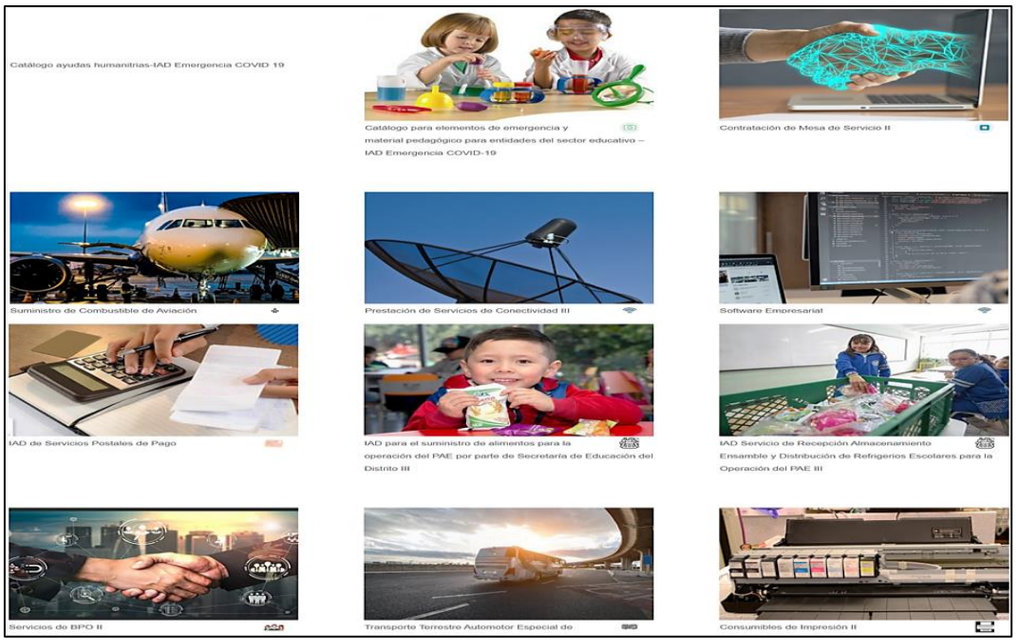
La cantidad de pacientes que reciben este tipo de atención es variable mes a mes y depende directamente de las condiciones y patologías de los usuarios, lo cual puede disminuir o aumentar debido a las patologías de cada usuario y/ necesidad de cada uno, que se encuentre en la jurisdicción de alguno de estos Establecimientos de Sanidad Militar.

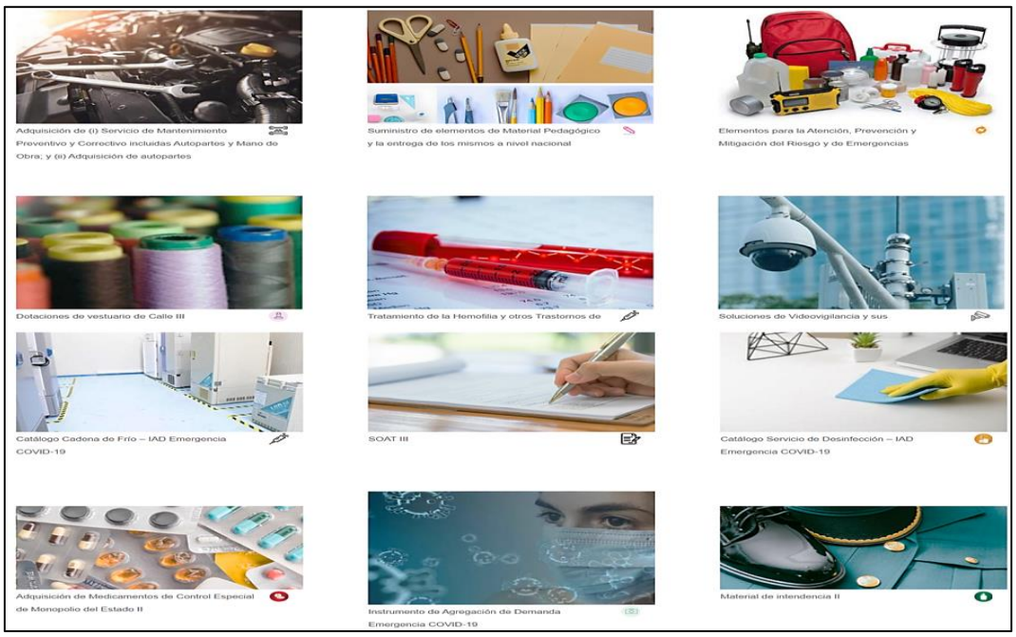
2.1.4 ACUERDOS MARCO VIGENTES

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

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



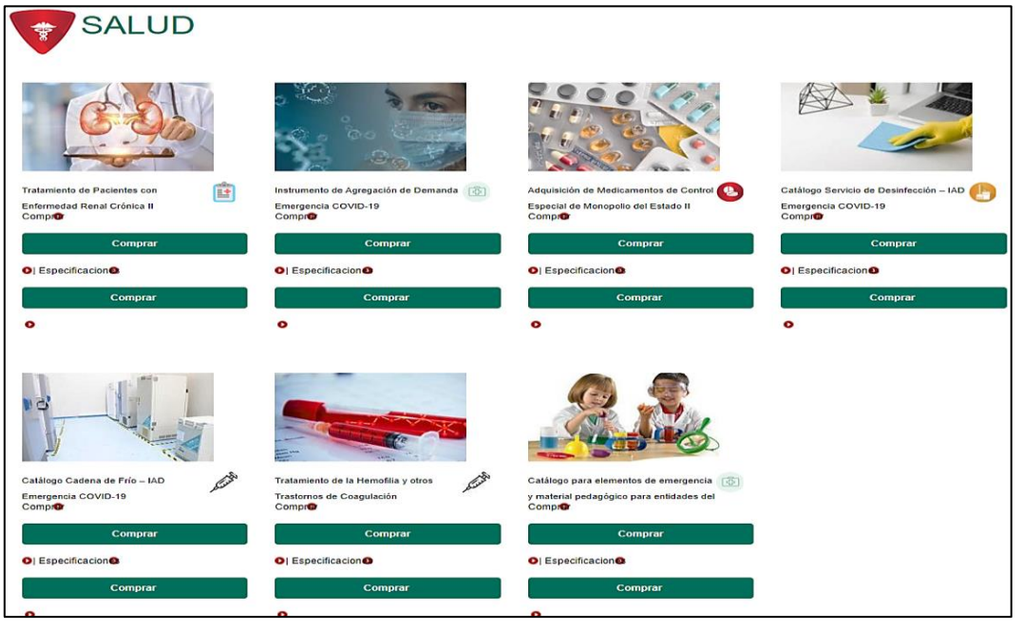

Catálogo ayudas humanitrias-IAD Emergencia COVID 19
Catálogo para elementos de emergencia y material pedagógico para entidades del sector educativo – IAD Emergencia COVID-19
Contratación de Mesa de Servicio II
Suministro de Combustible de Aviación
Prestación de Servicios de Conectividad III
Software Empresarial
IAD de Servicios Postales de Pago
IAD para el suministro de alimentos para la operación del PAE por parte de Secretaría de Educación del Distrito III
IAD Servicio de Recepción Almacenamiento Ensamble y Distribución de Refrigerios Escolares para la Operación del PAE III
Servicios de BPO II
Transporte Terrestre Automotor Especial de
Consumibles de Impresión II


Adquisición de (i) Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo incluidas Autopartes y Mano de Obra; y (ii) Adquisición de autopartes
Suministro de elementos de Material Pedagógico y la entrega de los mismos a nivel nacional
Elementos para la Atención, Prevención y Mitigación del Riesgo y de Emergencias
Dotaciones de vestuario de Calle III
Tratamiento de la Hemofilia y otros Trastornos de
Soluciones de Videovigilancia y sus
Catálogo Cadena de Frío – IAD Emergencia COVID-19
SOAT III
Catálogo Servicio de Desinfección – IAD Emergencia COVID-19
Adquisición de Medicamentos de Control Especial de Monopolio del Estado II
Instrumento de Agregación de Demanda Emergencia COVID-19
Material de intendencia II


Catálogo ayudas humanitarias – IAD Emergencia COVID-19
Sistemas Fotovoltaicos y sus elementos
Suministro de Servicios de Impresión II
Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Renal
Servicios de Nube Pública IV
Acuerdo Marco para la adquisición de imágenes

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

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



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

Que, en virtud de lo anterior, como quiera que las necesidades de los servicios de salud planteadas por las unidades centralizadas del Dispensario Médico De Bucaramanga para este caso el **Establecimiento de Sanidad Militar de BAS30**, no se encuentran contempladas en acuerdo marco de precios, tal como se puede evidenciar en el portal de Colombia Compra Eficiente, los Comités Estructuradores y Gerente de Proyecto, deciden convocar el presente Proceso por medio de la modalidad de Selección abreviada.

2.1.5 VERIFICACION DE EXISTENCIAS EN EL SISTEMA SAP

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

2.2 ANÁLISIS DEL SECTOR

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

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

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

2.2.1 ASPECTOS GENERALES

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

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

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

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

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

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

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

A 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 INTEGRALES DE SALUD EN EL ÁREA DE FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA DE 2022".**

La realización de los servicios a contratar es realizada por personal asistencial profesional capacitado para que a través de la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL ÁREA DE FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS 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, para este caso son los **E.S.M. DE BASPC30,** 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

Los aspectos para mejorar en el sistema de salud colombiano están enfocados en ofrecer un servicio de calidad, que permita fortalecer la relación médico – paciente, mediante pilares como: efectividad, seguridad, eficacia, satisfacción del usuario y la atención humanizada. Tales dimensiones anteriores se sustentan en las competencias de los profesionales que prestan el servicio, es decir, en su idoneidad profesional y en sus calidades personales y humanas.

Aunque el Gobierno Nacional ha logrado avances significativos en términos de cobertura, la situación del sector de la salud en Colombia exige que las instituciones prestadoras se potencialicen y mejoren su desempeño en términos de accesibilidad, atención basada en el conocimiento actual y seguridad del paciente. De hecho, en el más reciente foro "Cifras e Indicadores de Servicios de Salud", realizado por la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral - ACEMI, se evidenció que en los últimos años ha aumentado considerablemente la demanda de servicios en salud, haciendo necesario cuantificar los resultados de la gestión, calidad y eficiencia para realizar una adecuada planeación en atención en salud.

El Sistema de Salud en Colombia está regulado por el gobierno nacional, por intermedio del Ministerio de la Salud y Protección Social, bajo mandato Constitucional. El sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención de salud cuenta con unas características para efectos de evaluar la calidad de la atención entre las cuales se encuentran la Accesibilidad y la Oportunidad. Entiéndase accesibilidad como la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y la Oportunidad como la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios. El Servicio Médico Asistencial de los Establecimientos de Sanidad Militar, tiene la obligación de garantizar la debida prestación de los servicios de salud, lo cual permita a los beneficiarios acceder con accesibilidad y oportunidad.

La Medicina Física y Rehabilitación es una especialidad médica que se ocupa de la evaluación y el tratamiento de los pacientes con una enfermedad, un trastorno o una lesión que deterioran las funciones normales.

La Fisiatría es la especialidad médica que se ocupa fundamentalmente de la Rehabilitación de personas con patologías motoras. Para esto trabaja básicamente tres grandes áreas: La Medicina Física, la Medicina de Rehabilitación y los estudios electrofisiológicos.

Ofrece una atención integrada e interdisciplinaria que tiene por finalidad la recuperación integral del paciente, abordando sus necesidades físicas, psicológicas, médicas, laborales y sociales. La rehabilitación es un proceso encaminado a lograr que las personas con discapacidad momentánea o definitiva estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que cuenten con medios para modificar su propia vida y ser más independientes. La rehabilitación puede abarcar medidas para proporcionar o restablecer funciones o para compensar la pérdida o la falta de una función o una limitación parcial.

El médico Fisiatra.

El Fisiatra coordina el equipo de rehabilitación, el cual está constituido por múltiples profesionales que desde cada una de sus especialidades ayuda al paciente a una más integral capacitación, utilizando idealmente el modelo transdiciplinario de atención. Pueden conformar este equipo entre otros: Kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos, psicólogos, asistentes sociales, enfermeras de rehabilitación, auxiliares entrenados, personal administrativo, médicos especialistas en las patologías de base, psiquiatra, ortoprotesistas, el paciente, su familia, grupos de autoayuda, etc.

El médico especializado en medicina física y rehabilitación recibe el nombre de fisiatra, es una especialidad médica que se ocupa de la restauración de las capacidades perdidas a causa de una enfermedad, trastorno o lesión.

Los fisiatras tratan diversos trastornos musculoesqueléticos (de los músculos y los huesos), cardiovasculares (del corazón y los vasos sanguíneos), pulmonares (de los pulmones y la respiración) y neurológicos (del sistema nervioso), incluidas las condiciones como la artritis, el dolor de espalda, las lesiones laborales y deportivas y las lesiones cerebrales o de la médula espinal. El Fisiatra actúa a nivel de enfermedades en fase aguda, crónica y secuelar, tratando y evitando complicaciones a nivel del aparato musculoesquelético y visceral, fundamentalmente aquellos derivados del sindrome de inmovilización y procesos deformantes musculoesqueléticos.



Existe un incremento en la prevalencia de enfermedades neurológicas y su carga de enfermedad. Debido a ello, identificar la frecuencia de síntomas y las alteraciones funcionales es de vital importancia para definir un adecuado plan de tratamiento. Se llevó a cabo un estudio de corte transversal para identificar los síntomas principales y las alteraciones funcionales en pacientes neurológicos de un centro de referencia colombiano para manejo de rehabilitación. Se encontraron como síntomas y alteraciones funcionales más frecuentes: alteraciones de la marcha (65,5%), desórdenes de comunicación (36,98%), alteraciones emocionales y de memoria (38%), dolor (29,45%) y alteraciones en las actividades básicas cotidianas (24,3%). El 50% de los pacientes que reportaron dolor, el 30% de los que manifestaron insomnio y el 80% de los que refirieron estreñimiento no recibieron tratamiento en la primera consulta. Algunos de los síntomas identificados no son características que definen la enfermedad, y no siempre son objeto de intervención. Los resultados de este estudio pueden contribuir a reconocer la carga de los síntomas de las enfermedades neurológicas, sensibilizando a los profesionales de la salud acerca de la importancia del cuidado paliativo en pacientes con enfermedades progresivas no oncológicas.

Las enfermedades crónicas son un problema de salud pública, siendo las responsables del 60% de todas las muertes en el mundo, y de estos el 80% de ellas ocurren en países en vías de desarrollo. Está proyectado queen los próximos 10 años, las muertes debidas a enfermedades crónicas se incrementarán en un 17%, generando la necesidad de políticas en salud diseñadas para el control de estas patologías.

El incremento en la esperanza de vida ha ocasionado que patologías neurológicas que afectan a los adultos mayores, como la enfermedad cerebro-vascular y las demencias, aumenten su incidencia a nivel mundial. La frecuencia de secuelas neurológicas de enfermedades crónicas como la diabetes e hipertensión también vienen en aumento. En grupos etarios más jóvenes, la incidencia de trauma craneoencefálico y raquimedular con sus secuelas correspondientes, cobra mayor importancia cada día. En el 2005, un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) mostró que un 30% de la mortalidad mundial se debe a enfermedades crónicas, además de un incremento del 10% en los años de vida saludable perdidos (DALY, por su sigla en inglés). En países en vía de desarrollo, la mortalidad por enfermedades crónicas es de un 27%, con un 9% de incremento en los DALY, lo cual tiene un impacto en la productividad de una sociedad. Estos estudios muestran que reconocer el impacto de la enfermedad crónica podría contribuir a salvar vidas; se estima que para el 2015 aproximadamente se podrían salvar 36 millones de vidas.

La carga de la enfermedad es uno de los indicadores más importantes del impacto de una patología sobre la sociedad, pues afecta pacientes, instituciones hospitalarias y el sistema de salud. Un estudio que estima la incidencia y prevalencia de enfermedades neurológicas en Estados Unidos y otros países muestra que

la carga de enfermedad de estas patologías afecta millones de personas (3). Los reportes de incidencia y prevalencia en Latinoamérica y Colombia son escasos, y algunos de ellos mencionan la dificultad para establecer estas cifras por el gran subregistro de las patologías (4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12). El trauma y las enfermedades mentales son las dos primeras causas de años de vida saludables perdidos por discapacidad, lo cual tiene un impacto en la pérdida de la productividad para la sociedad (3). La prevalencia de síntomas depende de la patología y del estadio de la enfermedad; en esclerosis múltiple la fatiga tiene una prevalencia reportada entre 75-90%, el dolor 65%, la incontinencia urinaria 80%, el estreñimiento 60%, la espasticidad 40%, siendo la alteración visual uno de los síntomas iniciales; 70% de los pacientes presentan nistagmus, disfagia en 33%, trastornos de comunicación en 44%, y alteraciones cognitivas 50-70% (13).

La mayoría de las enfermedades neurológicas crónicas son incurables y su tratamiento se basa principalmente en el manejo de los síntomas para mejorar la calidad de vida (14). De ello se desprende la necesidad de un abordaje integral tanto en el manejo de las alteraciones motoras, neurocomunicativas, cognoscitivas y emocionales que interfieren en la funcionalidad e independencia del paciente, como el que ofrece la rehabilitación, y en el manejo de síntomas como el que ofrece el cuidado paliativo; ambas disciplinas suponen una importante atención al paciente y su familia, e involucran aspectos físicos, emocionales y sociales tomando en cuenta al paciente, la familia y la comunidad. Dicho abordaje supone la implementación de políticas en salud, programas de educación y disponibilidad de medicamentos como lo indica la estrategia de salud pública de la OMS (15). Un diagnóstico de la frecuencia de síntomas de una enfermedad crónica en una población es el primer paso para diseñar estudios encaminados a un adecuado plan de manejo. En Colombia, una revisión preliminar de la literatura no reveló datos acerca de la prevalencia de síntomas de enfermedad neurológica crónica.

El objetivo de este estudio es determinar la prevalencia de síntomas en enfermedades neurológicas en un centro de referencia colombiano, un análisis de su tratamiento, y su asociación con patologías neurológicas específicas.

Prevalencia de los síntomas

Los síntomas y las alteraciones funcionales más frecuentes son: se observan en la tabla 1, siendo los más prevalentes las alteraciones de la marcha (65,8%), seguidos por alteraciones de memoria (38%), alteraciones en la comunicación (37%) y dolor (29,4%). Otros síntomas y alteraciones funcionales menos frecuentes fueron caídas (5,8%), alteraciones visuales (6,2%) y estreñimiento (6,5%) (datos no mostrados).

Tabla 1. Frecuencia de síntomas

Síntoma	Frecuencia N (%)
Trastornos de la marcha	192 (65,75)
Trastornos de la comunicación	108 (36,98)
Alteraciones de la memoria	111 (38)
Dolor	86 (29,45)
Alteración en la independencia para ABC	71 (24,3)
Espasticidad	64 (21,91)
Alteración en la independencia para AVD	62 (21,23)
Alteraciones emocionales	61 (20,89)
Alteraciones del sueño	46 (16,09)
Disfagia	45 (15,41)
Alteraciones del comportamiento	44 (15)
Incontinencia urinaria	34 (11,64)
Temblor	34 (11,64)
Náusea y vómito	30 (10,27)
Alteraciones sensitivas	29 (9,93)
Debilidad	22 (7,53)
Vértigo	21 (7,19)

Las patologías crónicas son un problema de salud pública, muchas de las patologías neurológicas no son curables, haciendo del manejo de síntomas un abordaje apropiado para lograr una mejor calidad de vida. Algunos de los síntomas más prevalentes encontrados en este estudio no se tienen en cuenta en la caracterización de las patologías, pero pueden contribuir al impacto de la enfermedad y, debido a ello, es imperativo establecer un plan de manejo adecuado. Los síntomas más prevalentes de los pacientes neurológicos no son de manejo exclusivamente farmacológico y es por eso que se vuelve prioritario un equipo multidisciplinario formado tanto por áreas médicas como terapéuticas. La comunicación continua entre los rehabilitadores, los paliativistas y los neurólogos, al igual que con todas las áreas que intervengan en el tratamiento, se fortalecen en el manejo de los síntomas de los pacientes con enfermedades

neurológicas, brindando un mejor apoyo a quienes sufren dichas patologías y sus familias. Los resultados del presente estudio aportan argumentos para soportar cambios en la agenda legislativa de nuestro país.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó la definición del síndrome postcovid-19 o de covid persistente, que básicamente permite objetivar los signos clínicos y síntomas que persisten en algunos pacientes después de haber tenido un episodio agudo de covid, independiente de si los síntomas iniciales fueron leves, moderados o severos.

"Normalmente una persona que tiene covid-19, si presenta síntomas, la mayoría lo resuelve en las primeras cuatro semanas, incluso algunos en los primeros días y pensábamos que era muy raro que una persona persistiera con síntomas en un tiempo adicional; sin embargo, lo que se ha visto es que cuando se empieza a hacer seguimiento, cerca del 10 % persiste con algunos síntomas por más de tres meses", indicó Carlos Álvarez, infectólogo y miembro de la Asociación Colombiana de Infectología (ACIN).

Por ello, mencionó el investigador, cuando se habla de persistencia de síntomas por más de tres meses, se entra en esta categoría que se ha llamado el síndrome postcovid-19.

"Es la presencia de síntomas como la fatiga, dolores musculares, articulares, incluso cambios en el estado de la memoria, del ánimo y algunos usuales como cambios en el sistema cardiovascular, el sistema pulmonar y persistencia de pérdida del olfato o del gusto en algunas personas o su recuperación parcial", agregó Álvarez.

Además, planteó que esta situación hace que sea necesario seguir entendiendo este fenómeno, ser consecuentes con este hallazgo y definición y empezar a buscar activamente a los pacientes para que tengan la posibilidad de consultar, ya sea porque muchas veces no se le da la importancia que requiere o porque los pacientes no consultan adecuadamente o no saben dónde hacerlo y también el mismo personal de salud, al ser algo nuevo tampoco es tan claro su diagnóstico y manejo.

"Es claro que el manejo postcovid-19 es uno de los retos que tenemos ahora en los sistemas de salud del mundo; a medida que empiece a verse el fenómeno de disminución de casos agudos de covid-19, tenemos que prepararnos para atender correctamente a las personas que presenten este síndrome", aseguró el experto.

En ese sentido, agregó que se necesitará de tener clínicas de atención integral e interdisciplinarias, en las que se reúnan varias especialidades, saberes, tanto de la medicina como de otras áreas de la salud, incluyendo enfermería, sicología y especialidades médicas como ***fisiatría***, salud mental, infectología, y algunas ramas de la medicina interna que permitan una rápida recuperación y rehabilitación.

2.2.1.2 Sector Servicios Salud en Colombia

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

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

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

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

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

AGENTES APORTANTES: Los agentes aportantes están constituidos por todos aquellos que realizan pagos al sector de la salud. En este sentido tal concepción abarca el pago del aseguramiento tanto a partir

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Los prestadores del servicio de salud.

Con base en el Registro Especial de Prestadores (REPS), el cual contiene información sobre aquellos habilitados para ofrecer servicios de salud en el país. Existen cuatro tipos de prestadores de servicios de salud en Colombia: las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud (IPS), los profesionales

independientes, las entidades con objeto social diferente y las entidades que realizan el transporte especial de pacientes.

2.2.2 ANÁLISIS ECONÓMICO

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

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

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

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

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

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

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

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

La división economía clásica se estructura así:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

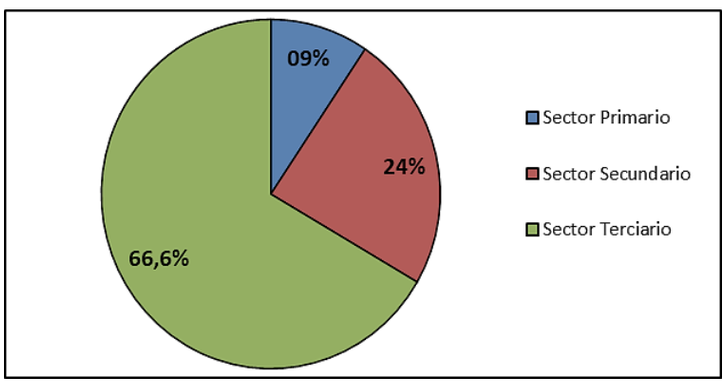
Debido a esto, existen otros sectores económicos reconocidos. Los cuales se nombran a continuación:

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

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

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

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



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

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

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

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

2.2.2.1 ASPECTOS GENERALES DE ORDEN ECONÓMICO

ASPECTOS GENERALES DE ORDEN ECONÓMICO

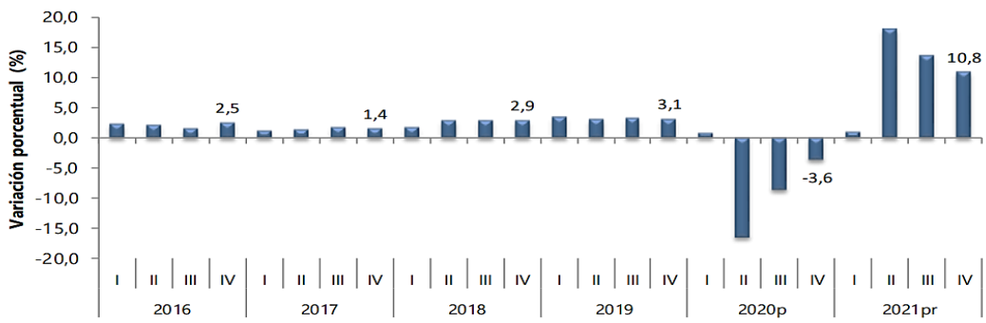
Dólar TRM $4.056,41 Mayo 5	**UVR** 303,13 Mayo 5	**DTF** (EA) 6,36% Mayo 5
		Fuente: www.banrep.gov.co
Desempleo (Total Nacional) 12,9% Febrero 2022	**IPC** (Índice de Precios al Consumidor) 1,00% MARZO 2022	**PIB** (Producto Interno Bruto) 10,8% IV trimestre 2021
Salario mínimo $1.000.000 2022	**Café** (Dólar por libra) US$2,86 Mayo 5	**Petróleo WTI** (Dólares por barril) US$107,76 Mayo 5

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%

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



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

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

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 2021[pr]

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

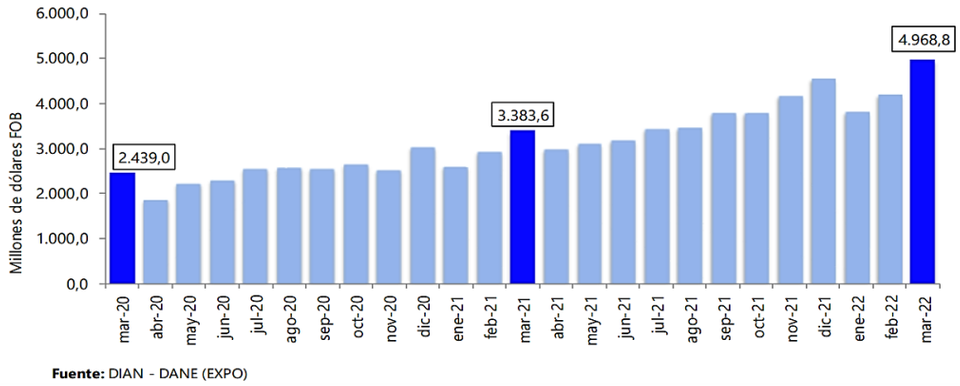
Fuente: DANE, Cuentas nacionales
[p]provisional
[pr]preliminar
[1]Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.
[2]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

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

EXPORTACIONES (EXPO)

De acuerdo con la información de exportaciones procesada por el DANE y la DIAN, en marzo de 2022 las ventas externas del país fueron US$4.968,8 millones FOB y presentaron un aumento de 46,9% en relación con marzo de 2021; este resultado se debió principalmente al crecimiento de 85,1% en las ventas externas del grupo de Combustibles.

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



Fuente: DIAN - DANE (EXPO)

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_mar22.pdf

En el mes de referencia, las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas participaron con 54,6% del valor FOB total de las exportaciones; así mismo, Manufacturas con 18,6%, Agropecuarios, alimentos y bebidas con 22,1%, y otros sectores con 4,8%.

En marzo de 2022 se exportaron 17,3 millones de barriles de petróleo crudo, lo que representó un crecimiento de 10,0% frente a marzo de 2021.

COMPORTAMIENTO GENERAL DE LAS EXPORTACIONES

Cuadro 2. Valor FOB de las exportaciones, variación, contribución y participación según grupos de productos (OMC)
Marzo (2022-2019)ᵖ

Grupos de productos (OMC)	Marzo					Enero-marzo				
	2019	2022	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2022 (%)	2019	2022	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2022 (%)
	(Millones de dólares FOB)					(Millones de dólares FOB)				
Total	**3.344,9**	**4.968,8**	**48,6**		**100,0**	**9.594,0**	**12.972,7**	**35,2**		**100,0**
Agropecuarios, alimentos y bebidas 1	626,9	1.097,5	75,0	14,1	22,1	1.926,6	2.973,6	54,3	10,9	22,9
Combustibles y prod. de industrias extractivas	1.944,4	2.710,5	39,4	22,9	54,6	5.332,5	6.864,3	28,7	16,0	52,9
Manufacturas 3	617,2	924,3	49,8	9,2	18,6	1.922,6	2.463,7	28,1	5,6	19,0
Otros sectores 4	156,3	236,5	51,3	2,4	4,8	412,3	671,2	62,8	2,7	5,2

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

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_mar22.pdf

Por su parte, en marzo de 2019 las exportaciones colombianas ascendieron a US$3.344,9 millones FOB. Al comparar el tercer mes de 2022 con el mismo mes de 2019, se registra un aumento de 48,6%; este resultado se debe fundamentalmente al aumento del 39,4% en las ventas externas del grupo de Combustibles y de 75,0% en el grupo de Agropecuarios, alimentos y bebidas.

Así mismo, en el periodo enero – marzo de 2022 se registra un aumento en las ventas externas colombianas de 35,2%, si se compara con el mismo periodo del año 2019. Las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas registraron un aumento de 28,7%. Por su parte, las manufacturas aumentaron en 28,1%, las ventas externas de productos Agropecuarios, alimentos y bebidas aumentaron 54,3% y otros sectores aumentaron 62,8%. (Cuadro 2).

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

En marzo de 2022 las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$2.710,5 millones FOB y presentaron un crecimiento de 85,1% frente a marzo de 2021, este comportamiento se explicó principalmente por el incremento de las ventas de Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos (78,1%) que aportó 60,5 puntos porcentuales a la variación del grupo.

En marzo de 2022 las exportaciones del grupo de Manufacturas fueron de US$924,3 millones FOB y presentaron una variación de 28,3%, frente a marzo de 2021. Este comportamiento se explicó principalmente por el crecimiento en las ventas externas de Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material (45,3%) que contribuyeron con 12,1 puntos porcentuales a la variación de la agrupación.

Las ventas externas de productos Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US$1.097,5 millones FOB y presentaron un crecimiento de 17,9%, comparado con marzo 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 (50,4%) que contribuyó con 14,5 puntos porcentuales a la variación del grupo.

En el mes de marzo de 2022 en comparación con marzo 2021, la reducción de las exportaciones del grupo Otros sectores (-11,5%) se explicó fundamentalmente por la disminución en las ventas de oro no monetario que aportó 11,1 puntos porcentuales negativos a la variación del grupo (Cuadro 3).

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

Descripción	Marzo 2021p	Marzo 2022p	Variación	Contribución a la variación del grupo (pp)	Contribución a la variación total (pp)
	Millones de dólares FOB		%		
Total	**3.383,6**	**4.968,8**	**46,9**		**46,86**
Agropecuarios, alimentos y bebidas[1]	**931,2**	**1.097,5**	**17,9**	**17,9**	**4,8**
Café sin tostar descafeinado o no; cáscara y cascarilla del café[2]	267,7	402,7	50,4	14,5	4,0
Ganado bovino vivo[3]	29,0	49,7	71,2	2,2	0,6
Flores y follaje cortados[4]	202,2	222,4	10,0	2,2	0,6
Aceite de palma y sus fracciones[5]	49,7	57,4	15,4	0,8	0,2
Plantas y partes de plantas utilizado principalmente en perfumería[6]	3,6	3,3	-8,6	0,0	0,0
Café tostado[7]	9,1	8,3	-9,1	-0,1	0,0
Tabaco total o parcialmetne despalillado o desnervado[8]	4,4	-	-100,0	-0,5	-0,1
Bananas (incluso plátanos) frescas o secas[9]	102,7	59,2	-42,3	-4,7	-1,3
Demás subgrupos	262,8	294,5	12,1	3,4	0,9
Combustibles y prod. de industrias extractivas[10]	**1.464,7**	**2.710,5**	**85,1**	**85,1**	**36,8**
Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos[11]	1.134,7	2.020,8	78,1	60,5	26,2
Hulla, coque y briquetas[12]	264,8	619,9	134,1	24,2	10,6
Menas y desechos de metales[13]	53,9	57,7	7,0	0,3	0,1
Demás	11,3	12,2	7,8	0,1	0,0
Manufacturas[14]	**720,3**	**924,3**	**28,3**	**28,3**	**6,0**
Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material[15]	193,0	280,4	45,3	12,1	2,6
Productos químicos y productos conexos, n.e.p.[16]	299,3	381,8	27,6	11,5	2,4
Artículos manufacturados diversos[17]	104,6	131,3	25,4	3,7	0,8
Maquinaria y equipo de transporte[18]	123,6	130,9	6,1	1,0	0,2
Ferroníquel[19]	29,7	60,6	*104,2*	*4,3*	*0,9*
Otros sectores[20]	**267,3**	**236,5**	**-11,5**	**-11,5**	**-0,9**
Oro no monetario (excepto minerales y concentrados de oro)[21]	265,4	235,6	-11,2	-11,1	-0,9
Demás capítulos	1,9	0,9	-52,9	-0,4	0,0

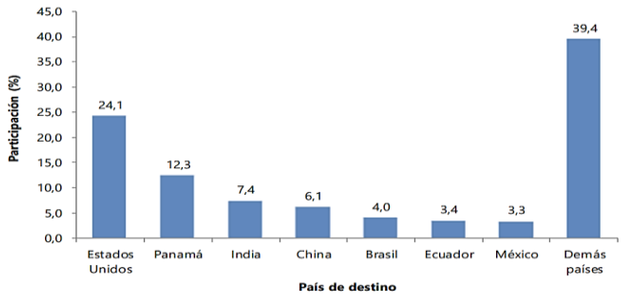
Fuente: DIAN - DANE (EXPO)
ᵖ Cifra preliminar
Nota: La diferencia en la sumatoria de variables obedece al sistema de aproximación de dígitos
1 Incluye las secciones de la CUCI 0, 1, 2 y 4, excluidos los capítulos 27 y
2 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0711
3 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0011
4 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 2927
5 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 4223
6 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 2924
7 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0712
8 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 1212
9 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0573
10 Incluye la sección 3 de la CUCI y los capítulos 27,28 y 68
11 Corresponde al capítulo (2 dígitos) CUCI 33
12 Corresponde al capítulo (2 dígitos) CUCI 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 gr
15 Incluye la seccion 6 de la CUCI
16 Incluye la sección 5 de la CUCI
17 Corresponde al rubro básico 67155 (5 dígitos) de la CUCI
18 Incluye la sección 7 de la CUCI
19 Incluye la sección 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_mar22.pdf

EXPORTACIONES SEGÚN PAÍS DE DESTINO

En marzo de 2022, Estados Unidos fue el principal destino de las exportaciones colombianas con una participación de 24,1% en el valor FOB total exportado; le siguieron en su orden las participaciones de: Panamá, India, China, Brasil, Ecuador y México.

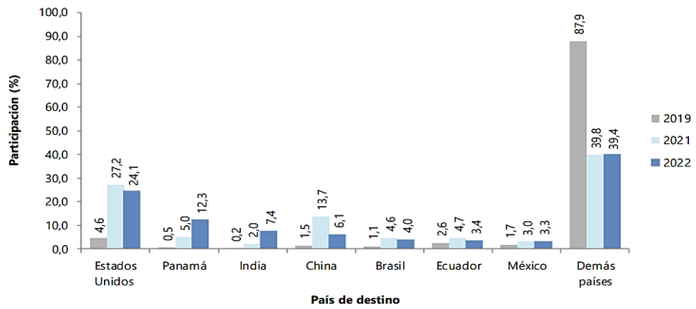
Gráfico 2. Distribución porcentual del valor FOB de las exportaciones según país de destino. Marzo 2022ᵖ



Fuente: DIAN - DANE (EXPO)
ᵖ Cifra preliminar

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_mar22.pdf

Gráfico 3. Distribución porcentual del valor FOB de las exportaciones según país de destino. Marzo (2019-2022)ᵖ



Fuente: DIAN - DANE (EXPO)
ᵖ Cifra preliminar

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_mar22.pdf

En marzo de 2022 en comparación con marzo 2021, el crecimiento en las ventas a Panamá e India aportaron 21,9 puntos porcentuales a la variación total de las exportaciones (46,9%). En contraste, las ventas externas a China contribuyeron con 4,8 puntos porcentuales negativos.

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 marzo de 2022 se declararon ventas al exterior por US$4.968,8 millones FOB, de los cuales US$3.749,0 millones se embarcaron durante el mismo mes, US$826,1 millones en febrero, US$190,1 millones en enero, US$99,5 millones en diciembre de 2021, US$31,5 millones en noviembre de 2021, US$16,5 millones en octubre de 2021 y US$56,0 millones en meses anteriores.

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

Fechas de embarque	Millones de dólares FOB	Participación (%)
Total	4.968,8	100,0
Marzo 2022	3.749,0	75,5
Febrero 2022	826,1	16,6
Enero 2022	190,1	3,8
Diciembre 2021	99,5	2,0
Noviembre 2021	31,5	0,6
Octubre 2021	16,5	0,3
Meses anteriores	56,0	1,1

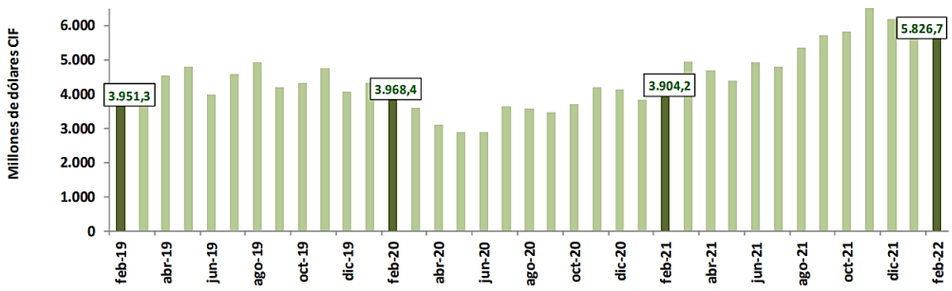
Fuente: DIAN - DANE (EXPO)
ᵖ Cifra preliminar

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_mar22.pdf

IMPORTACIONES

De acuerdo con las declaraciones de importación registradas ante la DIAN en febrero de 2022, las importaciones fueron US$5.826,7 millones CIF y presentaron un aumento de 49,2% con relación al mismo mes de 2021. Este comportamiento obedeció principalmente al aumento de 51,3% en el grupo de Manufacturas.

Gráfico 1. Valor CIF de las importaciones (Millones de dólares CIF)
Total Nacional
Febrero 2019-febrero 2022ᵖ



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

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_feb22.pdf

COMPORTAMIENTO GENERAL DE LAS IMPORTACIONES

En febrero de 2022, las importaciones de Manufacturas participaron con 77,5% del valor CIF total de las importaciones, seguido por productos Agropecuarios, alimentos y bebidas con 12,3%, Combustibles y productos de las industrias extractivas con 10,0% y otros sectores 0,1%.

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

Grupos de productos (OMC)	Febreroᵖ					Enero-febreroᵖ				
	2021	2022	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2022 (%)	2021	2022	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2022 (%)
	Millones de dólares CIF					Millones de dólares CIF				
Total	**3.904,2**	**5.826,7**	**49,2**	49,2		**7.726,3**	**11.877,3**	**53,7**	53,7	
Agropecuarios, alimentos y bebidas[1]	608,7	717,6	17,9	2,8	12,3	1.244,9	1.528,3	22,8	3,7	12,9
Combustibles y prod. de industrias extractivas[2]	307,3	585,0	90,4	7,1	10,0	628,6	1.260,6	100,6	8,2	10,6
Manufacturas[3]	2.984,8	4.516,4	51,3	39,2	77,5	5.844,5	9.077,5	55,3	41,8	76,4
Otros sectores[4]	3,4	7,6	122,2	0,1	0,1	8,2	10,9	32,3	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_feb22.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.

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

En febrero de 2022, las importaciones de Manufacturas fueron US$4.516,4 millones CIF y presentaron un aumento de 51,3% frente a febrero de 2021, como resultado de las mayores compras de Maquinaria y equipo de transporte (50,0%) y de Productos químicos y productos conexos (51,6%), que aportaron en conjunto 36,0 puntos porcentuales a la variación del grupo.

En febrero de 2022 las importaciones del grupo de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$585,0 millones CIF y presentaron un aumento de 90,4%, en comparación con febrero de

2021; los productos que más contribuyeron al aumento fueron Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos (113,7%), que aportaron 79,2 puntos porcentuales a la variación total del grupo.

En febrero de 2022, las compras externas del grupo Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US$717,6 millones CIF y presentaron un aumento de 17,9% en comparación con febrero de 2021; este resultado se explicó por las mayores importaciones de Productos alimenticios y animales vivos (10,9%), que aportaron 8,4 puntos porcentuales a la variación del grupo.

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

Sección / Capítulo	Descripción	Febrero 2021	Febrero 2022	Variación	Contribución a la variación del grupo (pp)	Contribución a la variación del total (pp)
		(Millones de dólares CIF)		%		
	Total	**3.904,2**	**5.826,7**	**49,2**		**49,2**
	Agropecuarios, alimentos y bebidas	**608,7**	**717,6**	**17,9**	**17,9**	**2,8**
0	Productos alimenticios y animales vivos	470,3	521,7	10,9	8,4	1,3
4	Aceites, grasas y ceras de origen animal y vegetal	48,1	80,2	66,8	5,3	0,8
2	Materiales crudos no comestibles, excepto los combustibles	62,2	86,6	39,3	4,0	0,6
1	Bebidas y tabacos	28,2	29,0	3,1	0,1	0,0
	Combustibles y prod. de industrias extractivas	**307,3**	**585,0**	**90,4**	**90,4**	**7,1**
33	Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos	213,9	457,1	113,7	79,2	6,2
68	Metales no ferrosos	75,7	106,3	40,5	10,0	0,8
	Demás	17,7	21,6	21,9	1,3	0,1
	Manufacturas	**2.984,8**	**4.516,4**	**51,3**	**51,3**	**39,2**
7	Maquinaria y equipo de transporte	1.257,6	1.886,2	50,0	21,1	16,1
5	Productos químicos y productos conexos, n.e.p.	864,1	1.310,3	51,6	14,9	11,4
6	Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material	558,1	903,8	61,9	11,6	8,9
8	Artículos manufacturados diversos	305,0	416,1	36,4	3,7	2,8
	Otros sectores *	**3,4**	**7,6**	**122,2**	**122,2**	**0,1**

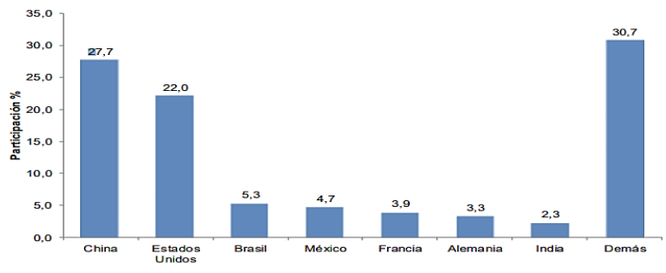
Fuente: DIAN - DANE (IMPO)
p: Cifra preliminar

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_feb22.pdf

IMPORTACIONES SEGÚN PAÍS DE ORIGEN

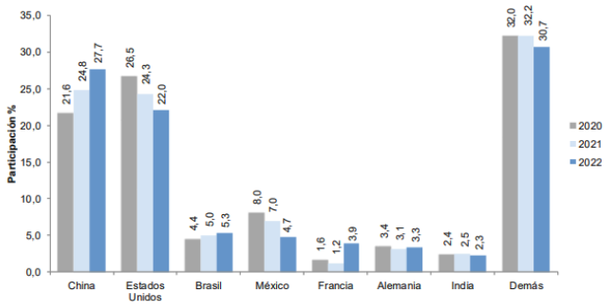
En febrero de 2022, las importaciones de Colombia originarias de China participaron con 27,7% del total de las importaciones; le siguieron las compras externas desde Estados Unidos, Brasil, México, Francia, Alemania e India.

Gráfico 2. Distribución porcentual del valor CIF de las importaciones según países de origen
Febrero 2022p



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

Gráfico 3. Distribución porcentual del valor CIF de las importaciones según países de origen
Febrero 2020-2022p



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

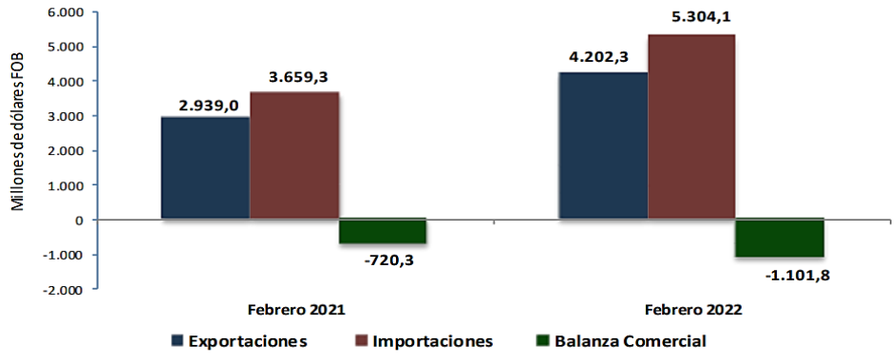
En febrero de 2022 en comparación con febrero de 2021, la contribución más importante se presentó en las compras originarias en China (66,6%) y Estados Unidos (35,6%) al aportar en conjunto 25,1 puntos porcentuales a la variación total del mes. En contraste, las importaciones desde Canadá (-25,4%) aportaron 0,5 puntos porcentuales negativos a dicha variación.

El aumento en las importaciones originarias de China en febrero de 2022 en comparación con febrero de 2021 se explicó por las mayores compras de Teléfonos celulares (66,7%).

Comportamiento General de la Balanza Comercial

En febrero de 2022 se registró un déficit en la balanza comercial colombiana de US$1.101,8 millones FOB, mientras que en febrero de 2021 se presentó un déficit de US$720,3 millones FOB.

Gráfico 5. Balanza comercial
Febrero (2021-2022) P



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

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

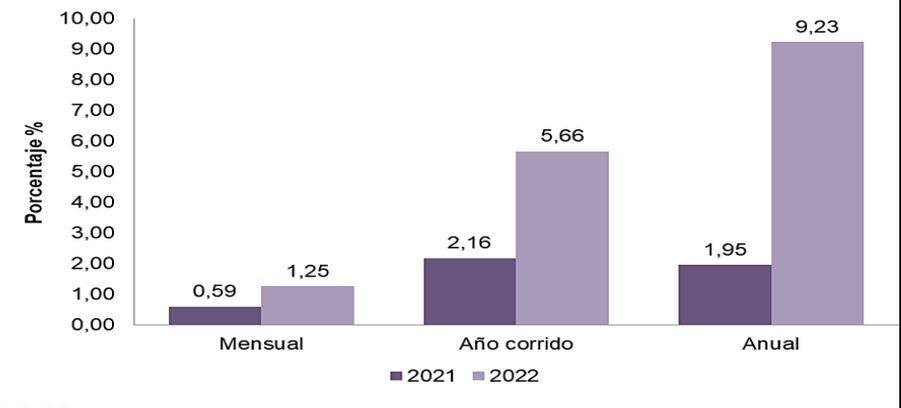
ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR

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 Abril de 2022.

El director del Dane, Juan Daniel Oviedo, indicó que la inflación anualizada para abril alcanzó 9,23%, mientras que el Índice de Precios al Consumidor (IPC) para el cuarto mes del año fue de 1,25% y en lo corrido de 2022 fue de 5,66%. Según el ente estadístico, la variación anualizada es la más alta en 21 años.

Gráfico 1. IPC Variaciones
Total, nacional
Abril 2021 - 2022



Fuente: DANE, IPC.

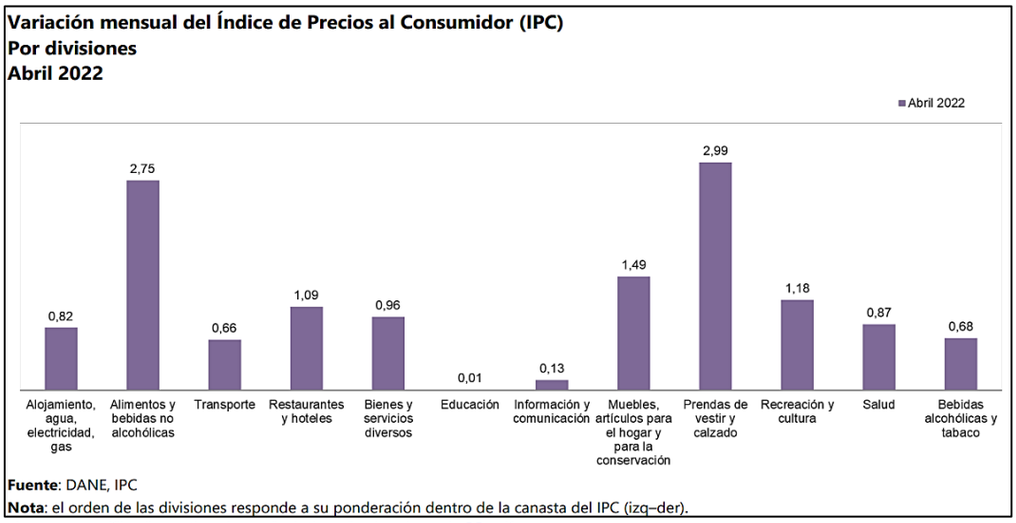
https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/bol_ipc_abr22.pdf

- En abril de 2022, la variación mensual del IPC fue 1,25%, la variación año corrido fue 5,66% y la anual 9,23%.

- En abril de 2022, la variación anual del IPC fue 9,23%, es decir, 7,28 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 1,95%.
- El dato anual en abril es cinco veces mayor al que se presentó en abril de 2021, cuando este alcanzó 1,95%. Para marzo, la inflación alcanzó 8,53%, siendo esta la más alta desde 2016. Así mismo, desde julio de 2000 no se veía una inflación tan alta. En ese momento, el IPC llegó a 9,29%.
- Este dato es el más alto en 21 años teniendo en cuenta que en julio de 2000 se presentó un IPC de 9,29%, 0,6 puntos menor al actual

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

El comportamiento mensual del IPC total en abril de 2022 (1,25%) 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 Prendas de vestir y calzado (2,99%) y Alimentos y bebidas no alcohólicas (2,75%).



https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/cp_ipc_abr22.pdf

En el mes de abril de 2022, el IPC registró una variación de 1,25% en comparación con marzo de 2022, tres divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (1,25%): Prendas de vestir y calzado (2,99%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (2,75%) y por último, Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (1,49%). Por debajo se ubicaron: Recreación y cultura (1,18%), Restaurantes y hoteles (1,09%), Bienes y servicios diversos (0,96%), Salud (0,87%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,82%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,68%), Transporte (0,66%), Información y comunicación (0,13%) y por último, Educación (0,01%).

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (1,25%), se ubicaron en las divisiones de: Alimentos y bebidas no alcohólicas, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Restaurantes y hoteles, Prendas de vestir y calzado y Transporte, las cuales aportaron 1,06 puntos porcentuales a la variación total.

En abril de 2022, la variación mensual del IPC fue 1,25% frente a marzo de 2022. La división Prendas de vestir y calzado registró una variación mensual de 2,99%, siendo esta la mayor variación mensual. En abril de 2022, los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases prendas de vestir para hombre (5,75%), prendas de vestir para mujer (5,07%) y calzado para hombre (0,98%). Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases uniformes (0,26%), prendas de vestir para bebés (0,34%) y calzado para mujer (0,36%).

La división Alimentos y bebidas no alcohólicas registró una variación mensual de 2,75%, siendo esta la segunda mayor variación mensual. En abril de 2022, los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases arracacha, ñame y otros tubérculos (13,48%), cebolla (13,11%) y yuca (11,92%). Las mayores disminuciones de precio se reportaron en las subclases condimentos y hierbas culinarias (-2,03%), moras (-1,97%) y carne de cerdo y derivados (-0,85%).

La división Educación registró una variación mensual de 0,01%, siendo esta la menor variación mensual. En abril de 2022, los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases otros gastos en educación superior (0,10%), inscripciones y matrículas en postgrados, que incluye especialización, maestría y doctorado, (0,04%) y educación secundaria (0,03%). La mayor disminución de precio se reportó en la subclase inscripciones y matrículas en carreras técnicas, tecnológicas y universitarias (- 0,05%).

La división Información y comunicación registró una variación mensual de 0,13%, siendo esta la segunda menor variación mensual. En abril de 2022, el mayor incremento de precio se registró en la subclase equipos de telefonía móvil, similares y reparación (2,00%).

En abril de 2022, las mayores contribuciones a la variación mensual en las doce divisiones del IPC total se registraron en las siguientes subclases: arroz con 0,07 puntos porcentuales, comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio con 0,07 puntos porcentuales y electricidad con 0,06 puntos porcentuales. Las subclases con las menores contribuciones fueron: carne de cerdo y derivados con -0,00 puntos porcentuales, combustibles para vehículos con -0,00 puntos porcentuales y moras con -0,00 puntos porcentuales.

Variación y contribución año corrido por divisiones de gasto

En lo corrido del año, (enero - abril), cuatro divisiones de bienes y servicios se ubicaron por encima del promedio nacional (5,66%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (13,25%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (9,14%), Restaurantes y hoteles (7,32%) y por último, Prendas de vestir y calzado (6,52%). El resto de las divisiones se ubicaron por debajo del promedio: Educación (4,80%), Bienes y servicios diversos (4,58%), Transporte (4,07%), Salud (4,00%), Bebidas alcohólicas y tabaco (3,07%), Recreación y cultura (2,63%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (2,60%) y por último, Información y comunicación (0,12%).

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

		2021		2022	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	5,23	0,83	13,25	2,33
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	1,89	0,08	9,14	0,36
Restaurantes y hoteles	9,43	2,12	0,20	7,32	0,73
Prendas de vestir y calzado	3,98	1,49	0,05	6,52	0,22
TOTAL	100,00	2,16	2,16	5,66	5,66
Educación	4,41	4,71	0,19	4,80	0,19
Bienes y servicios diversos	5,36	1,48	0,08	4,58	0,24
Transporte	12,93	2,15	0,28	4,07	0,52
Salud	1,71	1,59	0,03	4,00	0,07
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	1,49	0,03	3,07	0,05
Recreación y cultura	3,79	-0,47	-0,02	2,63	0,09
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	1,54	0,51	2,60	0,84
Información y comunicación	4,33	-2,21	-0,09	0,12	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 e índice.

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/bol_ipc_abr22.pdf

Los mayores aportes a la variación en lo corrido del año (enero - abril), se ubicaron en las divisiones de Alimentos y bebidas no alcohólicas, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Restaurantes y hoteles, Transporte y Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar, las cuales en conjunto contribuyeron con 4,78 puntos porcentuales a la variación total.

Entre enero y abril de 2022, la variación del IPC total fue 5,66%. Esta variación fue mayor en 3,50 que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 2,16%.

El comportamiento año corrido del IPC total en abril de 2022 (5,66%) se explicó principalmente por la variación año corrido de las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles.

La división Alimentos y bebidas no alcohólicas registró una variación año corrido de 13,25%, siendo esta la mayor variación año corrido. En abril de 2022, los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases cebolla (63,39%), papas (55,11%) y yuca (54,80%). La mayor disminución de precio se reportó en la subclase carne de cerdo y derivados (-3,23%).

La división Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar registró una variación año corrido de 9,14%, siendo esta la segunda mayor variación año corrido. En abril de 2022, los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases producto de limpieza y mantenimiento (18,07%), elementos de aseo (10,28%) y estufas, hornos y pipetas de gas (8,68%). Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases otros artículos de decoración (0,86%), artículos de ferretería: puntillas, clavos, tornillos, tuercas, brocas, brochas, pinceles, lijas y otros (2,93%) y ropa confeccionada para cama (2,95%).

La división Información y comunicación registró una variación año corrido de 0,12%, siendo esta la menor variación año corrido. En abril de 2022, el mayor incremento de precio se registró en la subclase equipos de telefonía móvil, similares y reparación (1,75%).

Variaciones y contribuciones de las subclases en el año

En abril de 2022 en comparación con diciembre de 2021, la variación de las subclases que más aportaron al acumulado del año fueron: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (7,62%), electricidad (8,15%), papas (55,11%), transporte urbano (incluye tren y metro) (4,65%), productos de limpieza y mantenimiento (18,07%), leche (18,52%), arroz (22,95%), carne de res y derivados (8,18%), arriendo imputado (1,37%) y frutas frescas (19,07%). Con contribución negativa a la variación se ubicó: carne de cerdo y derivados (-3,23%).

Cuadro 4. IPC Variación y contribución año corrido
Por principales subclases
Abril 2022

Subclases	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	7,62	0,51
Electricidad	8,15	0,26
Papas	55,11	0,25
Transporte urbano (incluye tren y metro)	4,65	0,22
Productos de limpieza y mantenimiento	18,07	0,22
Leche	18,52	0,21
Arroz	22,95	0,20
Carne de res y derivados	8,18	0,20
Arriendo imputado	1,37	0,19
Frutas frescas	19,07	0,19

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_abr22.pdf

IPC SEGÚN NIVELES DE INGRESO POR CRITERIO ABSOLUTO*

En abril de 2022, la variación mensual del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (1,47%), Vulnerables (1,40%), Clase media (1,24%), Ingresos altos (1,15%) y por último, Total nivel de ingresos (1,25%).

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

	Variación (%)					
	Mensual		Año Corrido		Anual	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Pobres	0,74	1,47	2,38	6,60	2,09	11,26
Vulnerables	0,75	1,40	2,50	6,54	2,28	11,07
Clase media	0,61	1,24	2,24	5,77	2,07	9,43
Ingresos altos	0,44	1,15	1,76	4,75	1,45	7,46
Total nivel de ingresos	0,59	1,25	2,16	5,66	1,95	9,23

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_abr22.pdf

En lo corrido del año, la variación del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (6,60%), Vulnerables (6,54%), Clase media (5,77%), Ingresos altos (4,75%) y por último, Total nivel de ingresos (5,66%). La variación anual del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (11,26%), Vulnerables (11,07%), Clase media (9,43%), Ingresos altos (7,46%) y por último, Total nivel de ingresos (9,23%).

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	0,62
No durables (ND)	29	32,44	2,08
Semidurables (SD)	11	5,19	2,42
Durables (D)	11	4,92	1,07
Total	**84**	**100,00**	

Fuente: DANE, IPC.

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/cp_ipc_abr22.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.

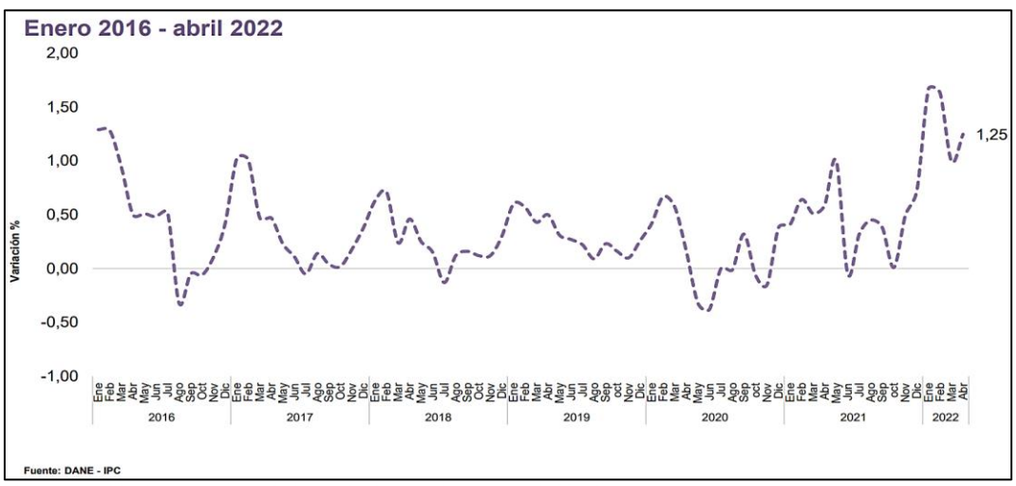
Finalmente, los bienes semiduraderos (SD) difieren de los duraderos en que, si bien su vida útil esperada supera el año, suele ser considerablemente más corta, algunos ejemplos son la vestimenta, el calzado, pequeños artefactos eléctricos para el hogar como cristalería, vajilla y utensilios de cocina,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

LA INFLACIÓN

Inflación en abril se ubicó en 9,23% y 0,7 puntos por encima de la variación de marzo. Este dato es el más alto en 21 años teniendo en cuenta que en julio de 2000 se presentó un IPC de 9,29%, 0,6 puntos menor al actual

El director del Dane, Juan Daniel Oviedo, indicó que la inflación anualizada para abril alcanzó 9,23%, mientras que el Índice de Precios al Consumidor (IPC) para el cuarto mes del año fue de 1,25% y en lo corrido de 2022 fue de 5,66%. Según el ente estadístico, la variación anualizada es la más alta en 21 años.

El dato anual en abril es cinco veces mayor al que se presentó en abril de 2021, cuando este alcanzó 1,95%. Para marzo, la inflación alcanzó 8,53%, siendo esta la más alta desde 2016. Así mismo, desde julio de 2000 no se veía una inflación tan alta. En ese momento, el IPC llegó a 9,29%.



https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/ipc_rueda_prensa_abr22.pdf

Comparado con el mes directamente anterior, la inflación fue de 1,25% explicada en 51 puntos básicos por alimentos y bebidas no alcohólicas y en 26 puntos por alojamiento, agua y electricidad.

Otro de los datos revelados, hace referencia a que la inflación sin alimentos fue de 5,94% para el mes de abril. Al desagregar los datos en cuanto a las divisiones de gasto, se puede identificar que las prendas de vestir y calzado alcanzaron 2,99%, seguido de alimentos y bebidas no alcohólicas con 2,75%, y en tercera posición los muebles y artículos para el hogar, el cual representó 1,49%.

Lo que estamos viendo es que a pesar de que seguramente la inflación va a comenzar a ceder, esta reducción va a ser muy gradual y los efectos de cuello de botella que tenemos en este momento en el transporte marítimo internacional por una política de cero covid en China y por la guerra entre Rusia y Ucrania, van a mantener muy arriba los precios de los insumos y alimentos y por esto la inflación a pesar de que según nuestros pronósticos podría bajar un poco al finalizar el año, no va a bajar del 7.3 %", subrayó Olarte.

Hay que tener en cuenta que, según la expectativa del equipo técnico del Banco de la República, la inflación en Colombia va a terminar 2022 en el 7,1 %, y, hasta 2023, se verá una inflación arriba del 4 %.

Causas de la inflación de Colombia en abril

Colombia sigue viendo fuertes alzas de algunos de los bienes más importantes por cuenta de las restricciones al comercio internacional en Shanghai, pero también por culpa de la guerra entre Rusia y Ucrania.

LA INFLACCION POR SECTORES

Durante la rueda de prensa, el director del Dane explicó que los rubros que más impulsaron este resultado fueron: alimentos y bebidas no alcohólicas, con una variación de 26,17%; restaurantes y hoteles, con 14,7%; bienes y servicios para el hogar, con 11,76%; y transporte, con 7,68%.

IPC. Variaciones y contribuciones mensuales según divisiones de gasto para total ingresos				
Descripción	Marzo - 2022		Abril - 2022	
	Variación (%)	Contribución (p.p)	Variación (%)	Contribución (p.p)
Alimentos y bebidas no alcohólicas	2,84	0,52	2,75	0,51
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	0,58	0,19	0,82	0,26
Restaurantes y hoteles	1,42	0,14	1,09	0,11
Prendas de vestir y calzado	-1,78	-0,06	2,99	0,10
Transporte	0,37	0,05	0,66	0,08
Bienes y servicios para el hogar y su conservación	1,83	0,07	1,49	0,06
Bienes y servicios diversos	1,00	0,05	0,96	0,05
Recreación y cultura	0,01	0,00	1,18	0,04
Salud	0,97	0,02	0,87	0,01
Bebidas alcohólicas y tabaco	0,86	0,01	0,68	0,01
Información y comunicación	-0,19	-0,01	0,13	0,00
Educación	0,30	0,01	0,01	0,00
Total		**1,00**		**1,25**

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/ipc_rueda_prensa_abr22.pdf

Para la variación anual de 9,23%, el departamento explicó que alimentos y bebidas, aportaron un total de 4,26 puntos porcentuales. Es decir, casi la mitad del dato anual. El siguiente rubro que más aportó al dato anual fue alojamiento, agua, electricidad, gas y otros, que aportaron 1,56% en el cuarto mes del año.

Oviedo aseguró que "las divisiones que más aportaron a la inflación fueron, en primer lugar, los alimentos consumidos al interior del hogar, que están explicando 51 puntos básicos; donde resaltamos productos como el arroz, la leche y la carne". En Colombia se complica, cada vez más, comprar lo básico de la canasta alimentaria. La inflación de alimentos, en el último año, ya supera el 26 %, sustancialmente lejos de lo que es la inflación nacional: 9,23 %.

Son varios los alimentos, que se consumen a diario en Colombia, con incrementos desproporcionados. Un fenómeno que no es exclusivo del país y, como ya se ha mencionado, se explica por el encarecimiento de insumos para la producción de alimentos.

Con esto de base, este es el top 14 de los alimentos que más se han encarecido en Colombia desde hace un año y con corte a abril de 2022. La yuca para el consumo del hogar, de momento, es el alimento con mayor inflación, lo ha hecho a ritmos del 106,03 %, al tiempo que los plátanos y las papas se han encarecido arriba del 77 %.

Ranking de los alimentos con mayor inflación:



https://www.valoraanalitik.com/2022/05/06/yuca-platano-papa-lo-que-mas-encarece-colombia/

De momento se espera que los precios de los alimentos mengüen un poco desde mayo, pero teniendo de presente que la guerra en Ucrania va a seguir condicionando la inflación para estos bienes.

El punto a tener en cuenta está en que la inflación de alimentos termina convirtiéndose en el impuesto más complejo para las clases económicas de menores ingresos, toda vez que pierden sustancialmente su poder adquisitivo al tiempo que los costos por los alimentos aumentan**.**

El punto destacado está en que estos dos últimos alimentos contribuyen con 0,53 puntos porcentuales a la variación final, esto por ser productos recurrentes entre las comidas esenciales de los colombianos.

Las naranjadas y el tomate vienen informando inflaciones del orden del 44,64 % y 40,85 %, respectivamente.

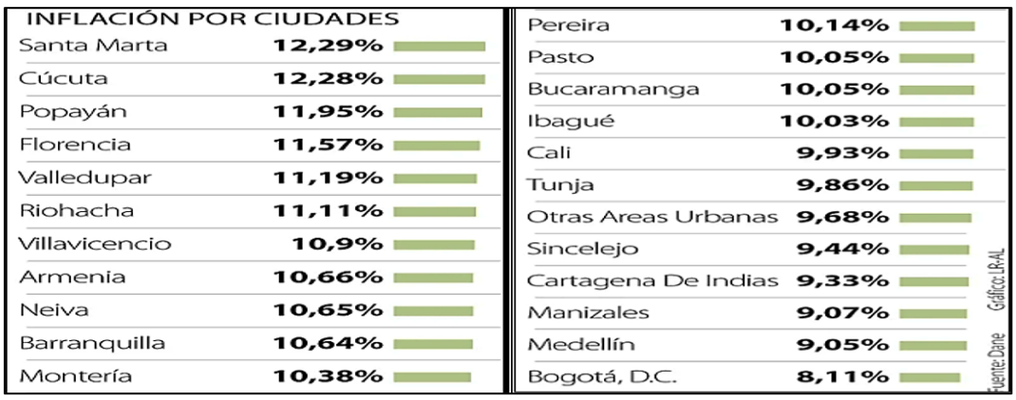
De momento se espera que los precios de los alimentos mengüen un poco desde mayo, pero teniendo de presente que la guerra en Ucrania va a seguir condicionando la inflación para estos bienes.

El punto a tener en cuenta está en que la inflación de alimentos termina convirtiéndose en el impuesto más complejo para las clases económicas de menores ingresos, toda vez que pierden sustancialmente su poder adquisitivo al tiempo que los costos por los alimentos aumentan.

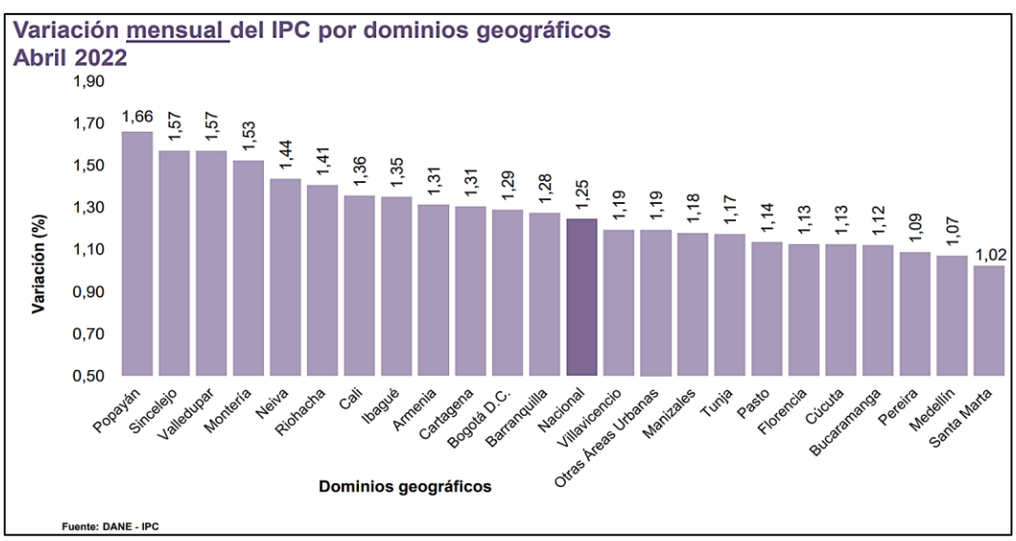
LA INFLACIÓN POR CIUDADES

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

Al desagregar la información por ciudades se encuentra que **las tres con el mayor dato anual fueron Santa Marta (12,2%), Cúcuta (12,2%) y Popayán (11,9%).** Por el contrario, Bogotá (8,1%), Medellín (9,05%) y Manizales (9,07%), tuvieron las menores cifras.



Frente al dato mensual en las ciudades, se pudo evidenciar que Popayán alcanzó la variación más alta en 1,66 puntos. Sincelejo y Valledupar indicaron una variación mensual de 1,57 puntos, mientras que, Montería llegó a 1,53 puntos. La ciudad que presentó la menor variación frente al dato mensual fue Santa Marta con 1,02 puntos.



https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/ipc_rueda_prensa_abr22.pdf

Finalmente, el Dane dio a conocer que la inflación mensual por regiones de Colombia dejó el dato más alto de abril de 2022 para Popayán, con el 1,66 %; mientras que Santa Marta reportó la menor, con el 1,02 %.

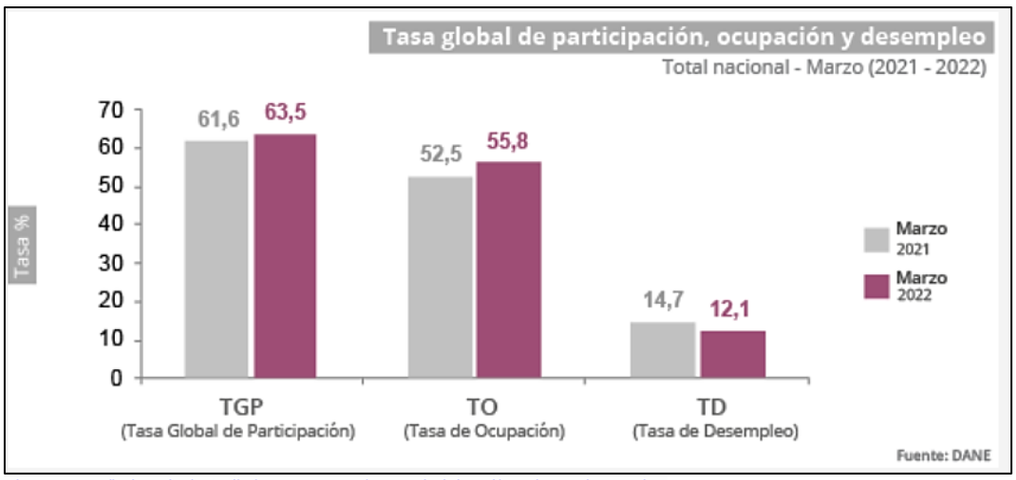
Si bien hay factores como la temporada de lluvias, hay otros factores externos como la crisis en las cadenas logísticas, el repunte en el precio del dólar y el conflicto Ucrania - Rusia, entre otros.

El Gobierno Nacional ha anunciado medidas que buscan frenar este comportamiento. Para contrarrestar el efecto en los altos precios de insumos del agro y fertilizantes se han levantado los aranceles a más de 200 subpartidas. El objetivo es reducir el costo de los precios al productor y, por ende, la inflación.

DESEMPLEO

La Gran encuesta integrada de hogares es una encuesta mediante la cual se solicita información sobre las condiciones de empleo de las personas (si trabajan, en qué trabajan, cuánto ganan, si tienen seguridad social en salud o si están buscando empleo), además de las características generales de la población como sexo, edad, estado civil y nivel educativo, se pregunta sobre sus fuentes de ingresos. La GEIH proporciona al país información a nivel nacional, cabecera - resto, regional, departamental, y para cada una de las capitales de los departamentos.

Para el mes de marzo de 2022, la tasa de desempleo fue 12,1%, la tasa global de participación 63,5% y la tasa de ocupación 55,8%. En el mismo mes del año anterior estas tasas fueron 14,7%, 61,6% y 52,5%, respectivamente.



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

En marzo de 2022, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 12,6%, la tasa global de participación 66,0% y la tasa de ocupación 57,7%. Para el mismo mes de 2021 se ubicaron en 16,6%, 64,4% y 53,6%, respectivamente.

La población ocupada en marzo de 2022 sumó a 1,58 millones de personas para llegar a un total de 21,68 millones. La población desocupada cayó en 480.000 personas y ahora son un total de 2,9 millones.

Adicionalmente, el Dane explicó que la población fuera de la fuerza de trabajo (que puede trabajar, pero no está haciéndolo por decisión propia) restó 523.000 personas, para llegar a 14,1 millones.

INFORMACIÓN DEL MES

Para el mes de marzo de 2022, la tasa de desempleo fue 12,1%, la tasa global de participación 63,5% y la tasa de ocupación 55,8%. En el mismo mes del año anterior estas tasas fueron 14,7%, 61,6% y 52,5%, respectivamente.

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

Indicadores / poblaciones	Total Nacional		
	Marzo 2022	Marzo 2021	Variación absoluta
TGP (%)	63,5	61,6	1,9
TO (%)	55,8	52,5	3,3
TD (%)	12,1	14,7	-2,6
Población ocupada	21.680	20.094	1.585
Población desocupada	2.990	3.470	-480
Población fuera de la fuerza laboral	14.168	14.691	-523

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_mar_22.pdf

La población ocupada en marzo de 2022 sumó a 1,58 millones de personas para llegar a un total de 21,68 millones. La población desocupada cayó en 480.000 personas y ahora son un total de 2,9 millones.

Adicionalmente, el Dane explicó que la población fuera de la fuerza de trabajo (que puede trabajar, pero no está haciéndolo por decisión propia) restó 523.000 personas, para llegar a 14,1 millones.

Total 13 ciudades y áreas metropolitanas

En marzo de 2022, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 12,6%, la tasa global de participación 66,0% y la tasa de ocupación 57,7%. Para el mismo mes de 2021 se ubicaron en 16,6%, 64,4% y 53,6%, respectivamente.

Tabla 3. Tasa global de participación, ocupación y desempleo. Población ocupada, desocupada y población fuera de la fuerza laboral
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Marzo (2022 - 2021)

Indicadores / poblaciones	Total 13 ciudades y áreas metropolitanas		
	Marzo 2022	Marzo 2021	Variación absoluta
TGP (%)	66,0	64,4	1,7
TO (%)	57,7	53,6	4,0
TD (%)	12,6	16,6	-4,0
Población ocupada	10.280	9.431	848
Población desocupada	1.487	1.882	-395
Población fuera de la fuerza laboral	6.061	6.267	-206

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_mar_22.pdf

En las 13 ciudades principales la población ocupada de marzo de 2022 sumó a 848.000 personas, la desocupada cayó en 395.000 y la inactiva restó 206.000. De esta manera, la tasa de desempleo en estas ciudades principales, con corte a marzo, llegó al 12,6 %.

En el trimestre enero - marzo de 2022, la tasa de desempleo de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 13,4%, la tasa global de participación fue 65,3% y la tasa de ocupación 56,6%. En el trimestre enero – marzo 2021 estas tasas se ubicaron en 18,0%, 64,1% y 52,5%, respectivamente.

TASA GLOBAL NACIONAL

La tasa de desempleo del trimestre enero - marzo de 2022, fue 13,2%, la tasa global de participación se ubicó en 63,4%, y la tasa de ocupación en 55,0%. En el trimestre enero - marzo de 2021 estas tasas fueron 15,9%, 61,6% y 51,8%, respectivamente.

Tabla 4. Tasa global de participación, ocupación y desempleo. Población ocupada, desocupada y población fuera de la fuerza laboral
Total nacional
Enero - marzo (2022 - 2021)

Indicadores / poblaciones	Total Nacional		
	Enero - Marzo 2022	Enero - Marzo 2021	Variación absoluta
TGP (%)	63,4	61,6	1,8
TO (%)	55,0	51,8	3,2
TD (%)	13,2	15,9	-2,7
Población ocupada	21.352	19.787	1.565
Población desocupada	3.251	3.754	-503
Población fuera de la fuerza laboral	14.191	14.662	-472

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_mar_22.pdf

La tasa de desempleo nacional del trimestre que va de enero a marzo de 2022 fue 13,2%, lo que representó una disminución de 2,7 puntos porcentuales respecto al periodo enero-marzo de 2021, cuando fue de 15,9%. La tasa global de participación fue 63,4%, lo que significó un ascenso de 1,8 puntos porcentuales respecto al periodo anterior (61,6%). Finalmente, la tasa de ocupación se ubicó en 55,0%, presentando un

aumento de 3,2 puntos porcentuales frente al mismo trimestre un año atrás (51,8%). Variaciones estadísticamente significativas.

La población ocupada a nivel nacional en el trimestre que va de enero a marzo de 2022 fue de 21,3 millones de personas, 7,9% más en comparación con el mismo periodo el año anterior. Las 13 ciudades y áreas metropolitanas contribuyeron con 4,3 p.p. a la variación nacional, con 10,1 millones de ocupados; Otras cabeceras lo hicieron con 2,0 p.p. (5,7 millones de personas), las ciudades de Tunja, Florencia, Popayán, Valledupar, Quibdó, Neiva, Riohacha, Santa Marta, Armenia y Sincelejo contribuyeron con 0,5 p.p. (1,1 millones) y Centros poblados y rural disperso con 1,0 p.p. (4,5 millones).

Por sexo y rangos de edad, el aumento de la población ocupada en el país para el trimestre que va de enero a marzo de 2022 se focalizó en las mujeres (+625 mil) y los hombres (+435 mil) de 25 a 54 años.

Por su parte, la población desocupada a nivel nacional en el trimestre que va de enero a marzo de 2022 fue de 3,3 millones de personas, 13,4% menos que en el mismo periodo un año atrás (3,7 millones). Las 13 ciudades y áreas metropolitanas aportaron -12,6 p.p. a la variación nacional, con 1,6 millones de desocupados (las anteriores fueron estadísticamente significativas); Otras cabeceras contribuyeron con -1,0 p.p., con 1,0 millones de personas; Tunja, Florencia, Popayán, Valledupar, Quibdó, Neiva, Riohacha, Santa Marta, Armenia y Sincelejo, lo hicieron con -0,8 p.p., con 185 mil personas, y Centros poblados y rural disperso contribuyeron 1,0 p.p. al registrar 456 mil desocupados.

Los hombres en el rango de edad de 25 a 54 años concentraron la mayor disminución de la población desocupada en el total nacional, con -243 mil personas. Para las mujeres la mayor disminución fue en el mismo rango de edad con -100 mil personas.

Finalmente, la población fuera de la fuerza laboral a nivel nacional en el trimestre que va de enero a marzo de 2022 fue de 14,2 millones de personas, 3,2% menos que en el mismo periodo del año anterior (14,7 millones). Variación estadísticamente significativa.

POBLACIÓN OCUPADA, DESOCUPADA E INACTIVA

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

Miles de personas	Total nacional			Miles de personas	Total 13 ciudades y áreas metropolitanas		
	Marzo 2022	Marzo 2021	Variación absoluta		Marzo 2022	Marzo 2021	Variación absoluta
Población ocupada	**21.680**	20.094	+1.585*	Población ocupada	**10.280**	9.431	+848*
Población desocupada	**2.990**	3.470	-480*	Población desocupada	**1.487**	1.882	-395*
Población inactiva	**14.168**	14.691	-523*	Población inactiva	**6.061**	6.267	-206*

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.

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_mar_22.pdf

- En marzo de 2022, mientras la tasa de desempleo para los hombres fue de 9,6%, para las mujeres se ubicó en 15,6%.
- En marzo de 2022, la tasa global de participación en el total nacional fue 63,5%. Para el mismo mes de 2021 fue 61,6%.
- En marzo de 2022, la tasa de ocupación en el total nacional fue 55,8%. Para marzo de 2021 fue 52,5%.
- Entre enero y marzo de 2022, la tasa de desempleo fue 13,2%, la tasa global de participación fue 63,4% y la tasa de ocupación fue 55,0%.
- Por sexo y rangos de edad, el aumento de la población ocupada en el país para el trimestre enero-marzo de 2022 se focalizó en las mujeres (+625 mil) y en los hombres (+435 mil) de 25 a 54 años para los dos casos.

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

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

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

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

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

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

¿CÓMO PODEMOS MEJORAR ESTE FENÓMENO?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

GRAVE SITUACIÓN: ESTÁN DESPIDIENDO A TRABAJADORES DE LA SALUD

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

Hay varias razones que explican estas medidas poco favorables para los trabajadores de la salud y que argumentan la profunda crisis económica por la que atraviesan haciendo insostenibles los centros hospitalarios. Lo anterior, puede ser visto en todas las dimensiones como una noticia grave, no solo porque

deja muy débil al personal de salud, sino porque también refleja en esta época de pandemia un preocupante panorama. Se trabaja más con menos recurso humano.

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

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

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

¿QUÉ PANORAMA SE ESPERA PARA EL SISTEMA DE SALUD?

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

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

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

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

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

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

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

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

En medio de todas estas acciones, nos encontramos con la otra pandemia, la del COVID-19, que vino a desnudar las debilidades y las fortalezas del sistema de salud, y que ahora nos reta a consolidar un futuro

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

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

Posibles costos asociados al valor de la contratación

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

2.2.3 ANALISIS TÉCNICO

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

Para suplir la necesidad requerida es imperativo que el oferente cumpla con las exigencias técnicas planteadas en el presente proceso. Se tiene conocimiento que para la selección de un posible oferente el mercado nacional y regional, posee alternativas como personas jurídicas con reconocida experiencia para efectuar la prestación de servicios médicos para la satisfacción de la necesidad planteada, obteniendo resultados satisfactorios que acrediten la capacidad técnica del objeto del contrato.

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

Desde el punto de vista técnico es viable la contratación de la **PRESTACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL ÁREA DE FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES**, toda vez que son servicios necesarios para cubrir las necesidades del **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BAS30** para garantizar eficientemente los servicios de salud de manera oportuna y eficaz.

Los servicios requeridos para cumplir con este objeto son de demanda frecuente y por consiguiente se encuentran en el mercado nacional, en cuanto a que en su mayoría proviene de empresas legalmente constituidas y vigiladas, por tal motivo el proveedor que realice el servicio de los mismos, debe estar en capacidad de brindar los servicios a el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BAS30**,** que se encuentran beneficiaria del objeto contractual previsto para este proceso, bajo las especificaciones técnicas requeridas en el presente proceso incluidas desde la solicitud de las cotizaciones que sirven como base para el estudio de mercado.

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

2.2.4 ASPECTO REGULATORIO EN LO JURIDICO

Sobre los servicios que se pretenden contratar no existe regulación que limite su prestación, son de libre comercialización en el mercado local y nacional sin restricción legal y todas aquellas personas jurídicas que cumplan previamente con los requisitos legales de tipo comercial o tributario u otros que regulan la actividad podrán ofertar o contratar el servicio requerido por la entidad que permita cubrir su necesidad. Comercialmente está permitido y regulado por el código de comercio, por cuanto se establecen características especiales para el cumplimiento del objeto del presente proceso de selección, y son servicios que se encuentran en el mercado regulado por las normas de comercio colombiano. Se tiene la capacidad jurídica para adquirir estos servicios con destino a usuarios y beneficiarios del **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BAS30** en **Cúcuta**, 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 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, el objeto está conforme al desarrollo de los procesos y procedimientos que permiten en forma continua y eficiente el cumplimiento de la misión institucional.

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

2.2.4.1 TRIBUTARIA Y NORMAS ESPECIALES

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

- El Decreto 2353 del 2015 unifica y actualiza las reglas de afiliación al sistema de salud. Además, crea el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) y define los instrumentos para garantizar la continuidad de la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud.
- Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social
- Directiva Permanente No 12 de 2020, "Lineamientos de Contratación para el sector defensa"
- Resolución No. 0068 del 11 de enero de 2022 "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, unas funciones de carácter administrativo y se dictan otras disposiciones".
- Circular No. 005 del 24 de noviembre de 2021, emitida por la Contraloría General de la Republica.

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

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

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

- ❖ La Constitución Política de Colombia que ordena: Corresponde al Estado: organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud, establecer políticas y ejercer su vigilancia y control y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares.

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

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

- Artículos 168, 169, artículo 172, numeral 10o. artículo 241 y 244 numeral 4o. de la Ley 100 de 1993: corresponde como función al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, recomendar el régimen y los criterios que se deben adoptar por parte del Gobierno Nacional, para establecer las tarifas de los servicios prestados por las entidades hospitalarias.
- El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, en su sesión del 7 de noviembre de 1996 aprobó el documento técnico presentado sobre el Régimen Tarifario contenido en el Manual correspondiente.
- Circular 07 de 2018 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y dispositivos Médicos –CNPMDM–. Se aclara que dicho listado es informativo y para fines de consulta y en dado caso de existir diferencias entre el listado y la Circular primará lo contenido en la Circular.
- Decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996 (Actualizado a 2021): Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1438 de 2011.
- Ley 1122 de 2007.
- Resolución 13431 de 1991. (Declaración de los Derechos de los Pacientes).
- Resolución 1995 de 1999. (Manejo de la Historia Clínica).
- Resolución 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.
- **Directiva permanente No 12 de 2020** "Por medio de la cual se dan Lineamientos de contratación para el sector defensa.

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

2.3 ESTUDIO DE LA OFERTA

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

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

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

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

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

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

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

2.3.1 EMPRESAS DEL SECTOR

A. ¿QUIEN VENDE O PRESTA EL SERVICIO?

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

La entidad cuenta con políticas financieras y presupuestales necesarias para garantizar la correcta ejecución del contrato con el fin de adquirir servicios oportunamente y de calidad, por lo cual el comité técnico debe avalar las cotizaciones solicitadas a empresas constituidas legalmente las cuales pueden proveer los servicios objeto del presente proceso y permiten establecer las condiciones y precios del mercado y realizar los estudios económicos preliminares para el presente proceso: Los oferentes identificados tienen la capacidad de cumplir con la entrega de los bienes en los tiempos establecidos por la entidad, igualmente con el término de respuesta de la garantía técnica, la entidad tienen antecedentes positivos sobre estos aspectos. En una búsqueda de empresas que cumplan con los servicios de salud en **PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL ÁREA DE FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS 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 **PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL ÁREA DE FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS 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 862** ACTIVIDADES DE PRÁCTICA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA, SIN INTERNACIÓN **CLASE 8621** ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN, **GRUPO 869** OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN RELACIONADAS CON LA SALUD HUMANA, **CLASE 8691** ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNÓSTICO, así:

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

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

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

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

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

DIVISIÓN 86 ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA.

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

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

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

Esta clase incluye:

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

Esta clase excluye:

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

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

GRUPO 869 - CLASE 8691 ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNÓSTICO.

Esta clase incluye:

- Las actividades relacionadas con la salud humana, realizadas por unidades independientes a las instituciones prestadoras de servicios de salud con internación.
- Las actividades de laboratorios médicos como:

  - Laboratorios de radiología y otros centros de diagnósticos por imagen.
  - Laboratorios de análisis de sangre.
  - Laboratorios de medicina forense.

Esta clase excluye:

- *Los ensayos en laboratorios no médicos. Se incluyen en la clase 7120 «Ensayos y análisis técnicos».*
- *Los ensayos y los análisis de los alimentos (ensayos bromatológicos). Se incluyen en la clase 7120 «Ensayos y análisis técnicos».*
- *Las actividades de laboratorio realizadas a pacientes internos en los hospitales y clínicas con internación. Se incluyen en la clase 8610 «Actividades de los hospitales y clínicas, con internación».*

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

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

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

DINAMICA DE DISTRIBUCION	COSTOS ASOCIADOS A LOS PROCESOS	DISTRIBUCION Y ENTREGA DE LA PRESTACION DEL SERVICIO
Es el resultado de interacción que existe entre proveedores de los prestadores de servicios de salud, 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.

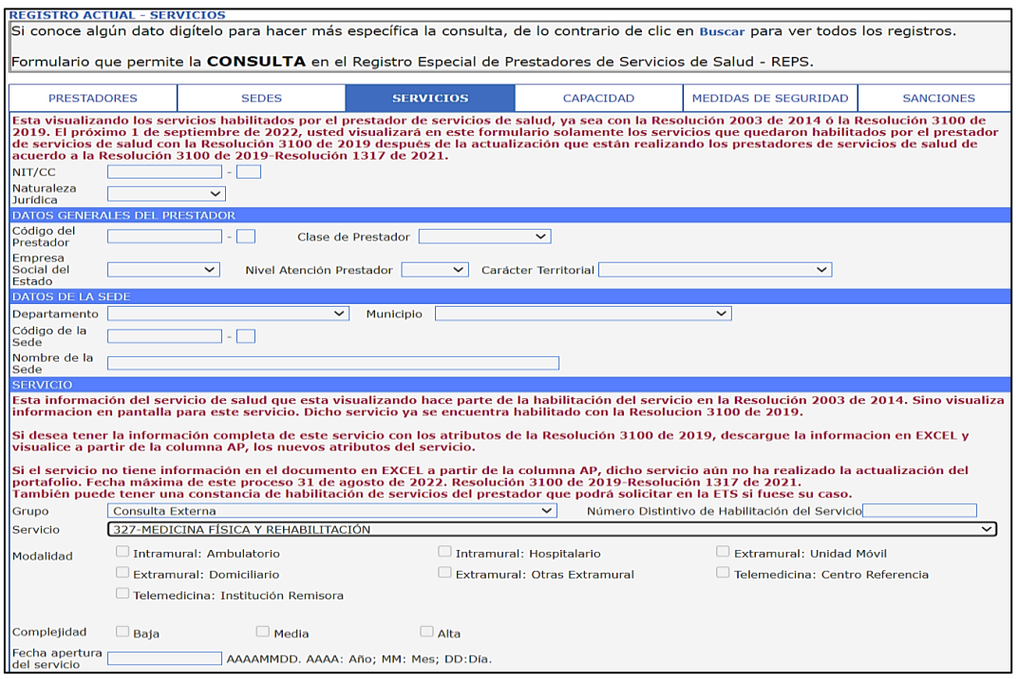
Doble: es aquella en la que además de mayoristas y minoristas también interviene un tercer agente distribuidor o agente exclusivo que participa en la comercialización de productos. Es propia de franquicias o agencias de viaje.



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 prestación de servicios de salud en el área de **FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES,** Restringiéndola solo a la Ciudad de Cúcuta, tanto para el ítem de servicios como de capacidad, generando el siguiente resultadoevisadas las habilitaciones encontradas en el REPS las entidades que podrían prestarnos los servicios según las habilitaciones que se requieren para los servicios estipulados en este proceso son:


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 | Municipio
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: 327-MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
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	Serv _ nombre	Numero _ distintivo	Versión _ norma
Norte de Santander	CÚCUTA	CENTRO ESPECIALIZADO DE DIAGNOSTICO MATERNO INFANTIL I.P.S. SAS	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0000290	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	IPS ASSOT IMAGNORTE	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0002924	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	IMAGENES DIAGNOSTICAS ECOFETAL UNIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0017605	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	SOLUCIONES MEDICAS AVANZADAS	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0021176	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0068057	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	ORGANIZACIÓN VIHONCO IPS SAS CUCUTA	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0068709	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	OMAR JAVIER ALBARRACIN ACOSTA	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0070154	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CIA DE NEUROLOGOS.NEUROCIRUJANOS Y ESPECIALIDADES AFINES, SOCIEDAD ACCIONES SIMPLIF CONEURO S.A.S.	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0073574	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CIA DE NEUROLOGOS.NEUROCIRUJANOS Y ESPECIALIDADES AFINES, SOCIEDAD ACCIONES SIMPLIF CONEURO S.A.S.	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0074321	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	raquel rueda mancipe	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0075049	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	GASTROQUIRURGICA S.A.S.	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0075765	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	INSTITUTO NEUROLOGICO INFANTIL S.A.S.	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0081093	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	INSTITUTO NEUROLOGICO INFANTIL S.A.S.	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0081100	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE SAS	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0109749	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	natali gonzalez rozo	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0109755	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	ECOIMAGEN SALUD	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0111856	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	NORFETUS S.A.S.	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0112780	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	WILSON FERNANDO PICON BOADA	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0112957	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	ELIANA MARITZA GARCIA VILLAMIZAR	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0113435	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	PABLO ALBERTO GALVIS CENTURION	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0117013	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	FABIOLA DEL ROCIO PINTO QUINTERO	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0118927	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DEL CORAZON FCB S.A.S	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0121153	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	VIDAMEDICAL IPS SAS	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0123534	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CENTRO ESPECIALIZADO EN ENFERMEDADES DEL SENO IPS S.A.S	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0124249	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	audiocomcucuta	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0124788	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	IPS MEDCARE DE COLOMBIA CEIBA	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0125939	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	UNIDAD DE ENDOSCOPIA GASTROMED	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0132210	
Norte de Santander	CÚCUTA	SOCIEDAD MEDICA LOS SAMANES SAS	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0157738	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CONTACTO IPS S.A.S	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0164882	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	MARIO NEL IZQUIERDO SANDOVAL	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0165811	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	adolfo jesus peralta sanguino	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0167227	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	IPS CLINICAL HOUSE	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0169452	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	SOMEFYR SAS	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0172899	RESOLUCION_3100

Norte de Santander	CÚCUTA	ALVARO ADRIAN BARRERA PRADA	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0176840	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	JOSE LUIS MARIÑO PEREZ	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0181856	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CLINICA OFTALMOLOGICA PEÑARANDA	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0182220	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	MEGSALUD IPS ESPECIALIDADES	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0211268	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	MEGSALUD IPS ESPECIALIDADES	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0211282	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	Lenny Katerine Calderón Panchá	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0212170	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CENTRO DE OFTALMOLOGIA FLOREZ LEMUS UNIOPTICA	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0212746	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	E.S.E CENTRO DE REHABILITACION CARDIO NEURO MUSCULAR DEL NORTE DE SANTANDER	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0216077	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CENTRO DE REHABILITACION CLINICA NORTE	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0216183	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	Andrés Felipe Arias Sánchez	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0220796	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	ANDRES EDUARDO MEJIA VELEZ	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0221005	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	Clinica de Oftalmología San Diego Cucuta	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0223684	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	EDGAR ALEXIS DIAZ CAMARGO	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0224258	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	UNIDAD DE HEMODINAMIA Y TERAPIA ENDOVASCULAR DEL NORTE DE SANTANDER	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0225723	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	GLOBAL SAFE SALUD	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0230319	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0230469	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0230485	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	JUAN CARLOS VERGEL MARTINEZ	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0234840	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	LIGA NORTE SANTANDEREANA DE LUCHA CONTRA EL CANCER UNIDAD ONCOLOGIA	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0236441	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	PROMONORTE IPS EL PARQUE	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0243489	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	PROMONORTE IPS EL PARQUE	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0243499	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	I.P.S GENERAL MEDICAL SERVICES COLOMBIA	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0247947	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	UBA VIHONCO GRAN COLOMBIA	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0247966	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CENTRO ESPECIALIZADO UBA VIHONCO SAS	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0247991	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	UBA VIHONCO SAS SEDE 4	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0248013	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	ALIADOS EN SALUD S.A.	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0249570	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DIAGNOSTICA ESPECIALIZADA	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0251244	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	NICOL STEFANNY CORREDOR FIGUEREDO	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0253483	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CLINICA NEUMOLOGICA Y DEL SUEÑO S.A.S.	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0253738	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	German Ernesto Duran Duarte	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0255186	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	NORDVITAL IPS S.A.S.	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0262841	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	E.S.E. HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0266916	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CLINICA MEDICAL DUARTE	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0278779	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CLINICA MEDICAL DUARTE	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0278788	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	SERVIMEDIG DEL NORTE IPS	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0285768	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	ORGANIZACIÓN VIHONCO IPS SAS CUCUTA	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0305247	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	JAVIER ORLANDO PRIETO PEÑA	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0305306	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	ASTRID CAROLINA LOPEZ GOMEZ	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0308671	RESOLUCION_3100

Norte de Santander	CÚCUTA	JUAN JOSE VANEGAS ACEVEDO	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0322734	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA SA	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0333717	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA SA	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0333729	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS SANARTE CLÍNICA DE HERIDAS Y OSTOMIAS	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0338395	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	NEUROALIADOS MEDICINA ESPECIALIZADA S.A.S.	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0378395	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DIAGNOSTICA ESPECIALIZADA	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0392178	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	CLINICA DE FRACTURAS COLSAG	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0394085	RESOLUCION_3100
Norte de Santander	CÚCUTA	SANATY IPS CUCUTA	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN		
Norte de Santander	CÚCUTA	TERAPIA GLOBAL	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN		
Norte de Santander	CÚCUTA	YEZMIN ELIME ABRAJIM RINCON	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD		
Norte de Santander	CÚCUTA	SANATY IPS CUCUTA	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD		
Norte de Santander	CÚCUTA	INSTITUTO PARA EL RIESGO CARDIOVASCULAR Y OBSTETRICO	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD		
Norte de Santander	CÚCUTA	JUAN CARLOS FARIA MALDONADO	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD		

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

D. ¿Quién ofrece el bien o servicio?

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

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

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

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

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

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

2.3.2 ANALISIS DE LA DEMANDA

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

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

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

Teniendo en cuenta que el MDN - Dirección de Sanidad Militar- DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA - **BAS30**; no cuenta con la logística, el personal ni infraestructura para prestar el servicio de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL ÁREA DE FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA DE 2022",** y que en la ciudad de Cúcuta cuentan con varias entidades habilitadas para prestar estos servicios a los afiliados y beneficiarios del SSFFMM de la BR30, 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**, 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.rues.org.co/Expediente
https://consultorsalud.com,
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.valoraanalitik.com/
https://www.rcnradio.com/economia/la-inflacion-en-colombia-fue-de-923-en-abril-alimentos-los-que-mas-subieron-de-precio
https://www.larepublica.co/economia/la-inflacion-en-abril-se-ubico-en-9-23-y-0-7-puntos-por-encima-de-la-variacion-de-marzo-3358021#:~:text=El%20director%20del%20Dane%2C%20Juan,fue%20de%205%2C66%25
https://www.larepublica.co/economia/inflacion-dane-abril-2022-3357760

3 PRESUPUESTO ASIGNADO

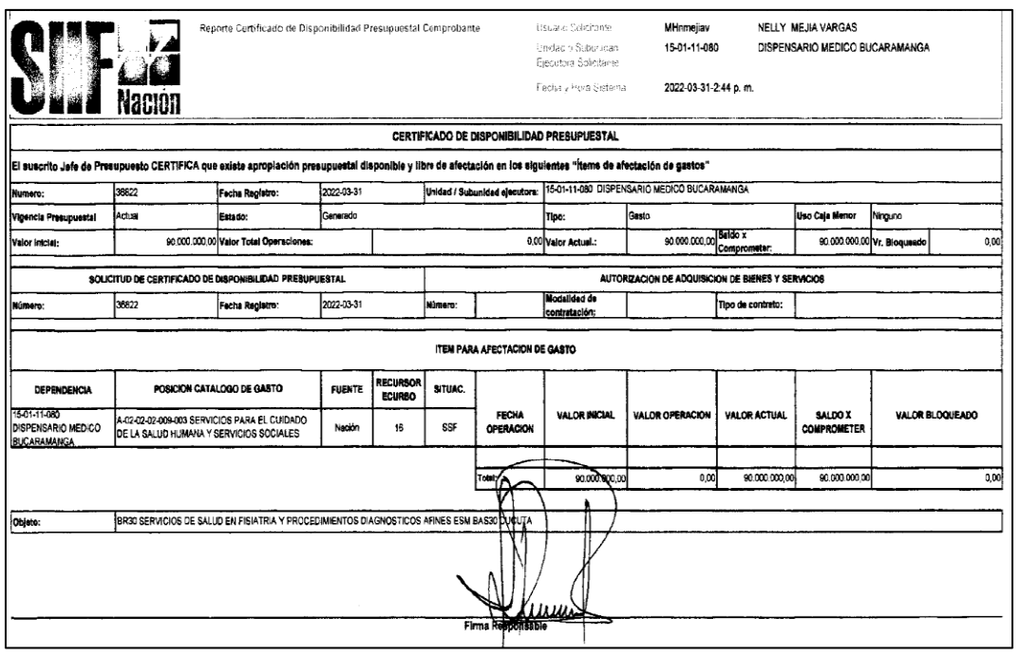
El Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante **Ley 2159 del 12 de Noviembre de 2021 y el Decreto 1793 del 21 de Diciembre de 2021**, liquidó el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2022.

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 **NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($90.000.000)**, se encuentra respaldado mediante el **CDP Nº 36822** del 31 de Marzo de 2022 por valor de **NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($90.000.000)**, expedido por Gestión de Presupuesto del Dispensario Medico de Bucaramanga, por el Rubro presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES**, Recurso **16 SSF.**

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No. 36822	Position Catálogo de Gasto	Fuente	Recurso y Situación	Fecha	Valor Vigencia 2022
		A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	NACIÓN	16 SSF	31 DE MARZO DE 2022	$90.000.000

CDP No 36822



SIIF Nación — Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHnmejav NELLY MEJIA VARGAS
Entidad 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:	36822	Fecha Registro:	2022-03-31	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	90.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual.:	90.000.000,00	Saldo x Comprometer:	90.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	36822	Fecha Registro:	2022-03-31	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	90.000.000,00	0,00	90.000.000,00	90.000.000,00	0,00

Objeto:	BR30 SERVICIOS DE SALUD EN FISIATRIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS AFINES ESM BAS30 CUCUTA

Firma Responsable

4 ANALISIS TÉCNICO

El comité técnico estructurador del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA - **Establecimiento de Sanidad Militar del 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 3 "Especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento"), se entenderá que no cumple con lo solicitado técnicamente ocasionando con ello el rechazo **inmediato** de la propuesta.

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

La omisión de descripciones detalladas de procedimiento y requerimientos de la futura contratación, al igual que las especificaciones técnicas, refleja la suposición básica que el futuro Contratista conocen los requerimientos y por tanto no lo exime de su responsabilidad en cuanto a calidad, en **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISION), PARA LO DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM BAGAL EN LA CIUDAD DE CÚCUTA, OCAÑA Y PAMPLONA, SANTANDER - VIGENCIA 2022".**

Teniendo en cuenta que el servicio a contratar es la prestación de servicios de salud médico asistenciales en las especialidades de **FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES,** incluidas 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) Acuerdo 052 de 2013 (Manual Único de Medicamentos Terapéutico para el SSMP), Acuerdo 046 de Abril 2 de 2007 que modifica el Acuerdo 042 de 2005 para los afiliados del subsistema de salud de las fuerzas militares y sus beneficiarios, las condiciones técnicas del objeto a contratar se encuentran descritas de acuerdo al siguiente orden:

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION TECNICA / SERVICIO	UNI. MED	CANT
1	53102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1
2	53105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	SERVICIO	1
3	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	SERVICIO	1
4	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	SERVICIO	1
5	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	SERVICIO	1
6	893601	ELECTRO MIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL SOD	SERVICIO	1
7	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	SERVICIO	1
8	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	SERVICIO	1
9	930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	SERVICIO	1
10	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	SERVICIO	1
11	48200	INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO PERIFERICO CON FINES ANA	SERVICIO	1
12	48300	INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL	SERVICIO	1
13	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA) +	SERVICIO	1
14	839700	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TEND	SERVICIO	1
15	891509	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	SERVICIO	1
16	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	SERVICIO	1
17	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	SERVICIO	1
18	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	SERVICIO	1
19	891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO (LAMBERT)+	SERVICIO	1
20	891514	ONDA F (POR NERVIO)	SERVICIO	1
21	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	SERVICIO	1
22	890205	JUNTA DE FISIATRIA : 3 FISIATRAS	SERVICIO	1
23	931600	MODALIDADES MECANICAS TERAPIA SOD SERVICIO PRESOTERAPIA	SERVICIO	1
24	931700	MODALIDADES NEUMATICAS TERAPIA SOD SERVICIO PRESOTERAPIA	SERVICIO	1
25	933300	TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS	SERVICIO	1
26	931002	TERAPIA CON ONDA DE CHOQUE	SERVICIO	1
27	930806	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	SERVICIO	1
28	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTO	SERVICIO	1
29	930401	EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR	SERVICIO	1

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 cuentas mensualmente a la firma auditora y al 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 cuentas 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

PARÁGRAFO 1: La lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas de cada grupo han sido los servicios históricamente más solicitados por la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para la presente contratación. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna) de algunos de los usuarios y/o beneficiarios del Dispensario Médico, llegase a requerir un procedimiento médico que tenga estrecha relación con el objeto contractual, contemplado en el acuerdo N° 002 y 007 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, previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato.

PARÁGRAFO 2: El oferente que presente listado propio de medicamentos y resulte adjudicatario del contrato que se derive de este proceso, tendrá en cuenta que los precios ofertados por medicamentos estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica contratada por la Dirección de Sanidad Ejército, quien tendrá en cuenta los precios límites del mercado, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones.

4.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

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

4.2.1 CAPACIDAD DE PRESTAR LOS SERVICIOS

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

Durante la ejecución del contrato, el Proveedor está obligado a mantener vigente la habilitación del Sistema Único de Habilitación y a adquirir los productos farmacéuticos 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. 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 contrareferencia y de información al usuario dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos:

- Horarios de atención
- Modalidad para la asignación de citas (telefónica y/o presencial, correo electrónico)

- Dirección y teléfonos (fijos y móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en caso de solicitarse servicios prioritarios o en casos de urgencias.

4.2.4 RECURSO HUMANO

La institución prestadora del servicio debe 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:

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

Debe anexar por cada especialidad:

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

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

4.2.5 PROTOCOLOS

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

4.2.6 ACCESIBILIDAD

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

1. 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).
2. 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
3. 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
4. El tiempo de Interpretación del estudio realizado no debe ser mayor a 72 (setenta y dos) horas para el servicio ambulatorio (cita programada).
5. 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.		

(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 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 estos.

4.3 OTROS REQUERIMIENTOS TECNICOS:

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

4.3.1 GARANTÍA TÉCNICA (REVISAR QUE CORRESPONDE SEGÚN LOS SERVICIOS)

a) Que 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.

4.3.2 TÉRMINO DE RESPUESTA

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

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

4.3.3 EXPERIENCIA:

Se considera como experiencia específica o acreditada aquellos contratos cuya actividad comercial haya tenido por objeto **FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES,** el Oferente deberá presentar un mínimo de una (01) certificaciones, celebrado con entidades prestadoras del área de la salud actuando en calidad de contratista, donde la sumatoria de las mismas sea igual o mayor al cien por ciento (100%) del valor del presupuesto oficial para cada grupo; circunstancia que se acreditará mediante certificación original de la contratación respectiva, la que habrá de contener como mínimo el nombre de la

entidad contratante, el objeto del contrato, el valor del contrato, su duración (día, mes, año de inicio y terminación).

El oferente deberá acreditar la prestación del servicio en el municipio de Cúcuta Norte de Santander.

NOTA. NO se aceptan auto certificaciones.

4.4 CODIFICACIÓN DEL SISTEMA UNSPSC

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

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

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

5 ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

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

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

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

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

6 ESTUDIO ECONÓMICO Y CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

6.1 PRECIOS HISTÓRICOS

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

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

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

VR= VH * (IPC actual / IPC inicial)

Dónde:

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

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

Variación Total IPC
Abril 2022

IPC	Abril					
	Variación Mensual		Variación Año corrido		Variación Anual	
	2022	2021	2022	2021	2022	2021
IPC total	**1,25**	0,59	**5,66**	2,16	**9,23**	1,95

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

DANE — El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

Total, Indice de Precios al Consumidor (IPC)

Índices - Serie de empalme
2003 - 2022

Base Diciembre de 2018 = 100,00

Mes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enero	50,42	53,54	56,45	59,02	61,80	65,51	70,21	71,69	74,12	76,75	78,28	79,95	83,00	89,19	94,07	97,53	100,60	104,24	105,91	113,26
Febrero	50,98	54,18	57,02	59,41	62,53	66,50	70,80	72,28	74,57	77,22	78,63	80,45	83,96	90,33	95,01	98,22	101,18	104,94	106,58	115,11
Marzo	51,51	54,71	57,46	59,83	63,29	67,04	71,15	72,46	74,77	77,31	78,79	80,77	84,45	91,18	95,46	98,45	101,62	105,53	107,12	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	117,71
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 Mayo de 2022

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

IPC Actual (Abril 2022) = 117,71
IPC Inicial (Abril 2020) = 107,76

IPC PARA ACTUALIZACION DE PRECIOS HISTÓRICOS = 117,71 / 107,76 = ***1,092334818.***

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	PRECIO OFERTADO	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	53102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1	46.000	N/A	46.000	50.247	N/A	50.247
2	53105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	SERVICIO	1	46.000	N/A	46.000	50.247	N/A	50.247
3	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	SERVICIO	1	88.000	N/A	88.000	96.125	N/A	96.125

4	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	SERVICIO	1	30.000	N/A	30.000	32.770	N/A	32.770
5	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	SERVICIO	1	36.000	N/A	36.000	39.324	N/A	39.324
6	893601	ELECTRO MIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL SOD	SERVICIO	1	101.000	N/A	101.000	110.326	N/A	110.326
7	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	SERVICIO	1	33.000	N/A	33.000	36.047	N/A	36.047
8	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	SERVICIO	1	122.000	N/A	122.000	133.265	N/A	133.265
9	930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	SERVICIO	1	100.000	N/A	100.000	109.233	N/A	109.233
10	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	SERVICIO	1	9.800	N/A	9.800	10.705	N/A	10.705
11	48200	INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO PERIFERICO CON FINES ANA	SERVICIO	1	48.000	N/A	48.000	52.432	N/A	52.432
12	48300	INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL	SERVICIO	1	47.000	N/A	47.000	51.340	N/A	51.340
13	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA) +	SERVICIO	1	209.000	N/A	209.000	228.298	N/A	228.298
14	839700	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TEND	SERVICIO	1	9.800	N/A	9.800	10.705	N/A	10.705
15	891509	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	SERVICIO	1	29.000	N/A	29.000	31.678	N/A	31.678
16	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	SERVICIO	1	98.000	N/A	98.000	107.049	N/A	107.049
17	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	SERVICIO	1	98.000	N/A	98.000	107.049	N/A	107.049
18	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	SERVICIO	1	98.000	N/A	98.000	107.049	N/A	107.049
19	891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO (LAMBERT)+	SERVICIO	1	48.000	N/A	48.000	52.432	N/A	52.432
20	891514	ONDA F (POR NERVIO)	SERVICIO	1	63.000	N/A	63.000	68.817	N/A	68.817
21	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	SERVICIO	1	63.000	N/A	63.000	68.817	N/A	68.817
22	890205	JUNTA DE FISIATRIA : 3 FISIATRAS	SERVICIO	1	219.000	N/A	219.000	239.221	N/A	239.221
23	931600	MODALIDADES MECANICAS TERAPIA SOD SERVICIO PRESOTERAPIA	SERVICIO	1	80.000	N/A	80.000	87.387	N/A	87.387
24	931700	MODALIDADES NEUMATICAS TERAPIA SOD SERVICIO PRESOTERAPIA	SERVICIO	1	80.000	N/A	80.000	87.387	N/A	87.387
25	933300	TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS	SERVICIO	1	40.000	N/A	40.000	43.693	N/A	43.693
26	931002	TERAPIA CON ONDA DE CHOQUE	SERVICIO	1	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO
27	930806	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	SERVICIO	1	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO
28	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTO	SERVICIO	1	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO
29	930401	EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR	SERVICIO	1	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	N/A	SIN HISTORICO

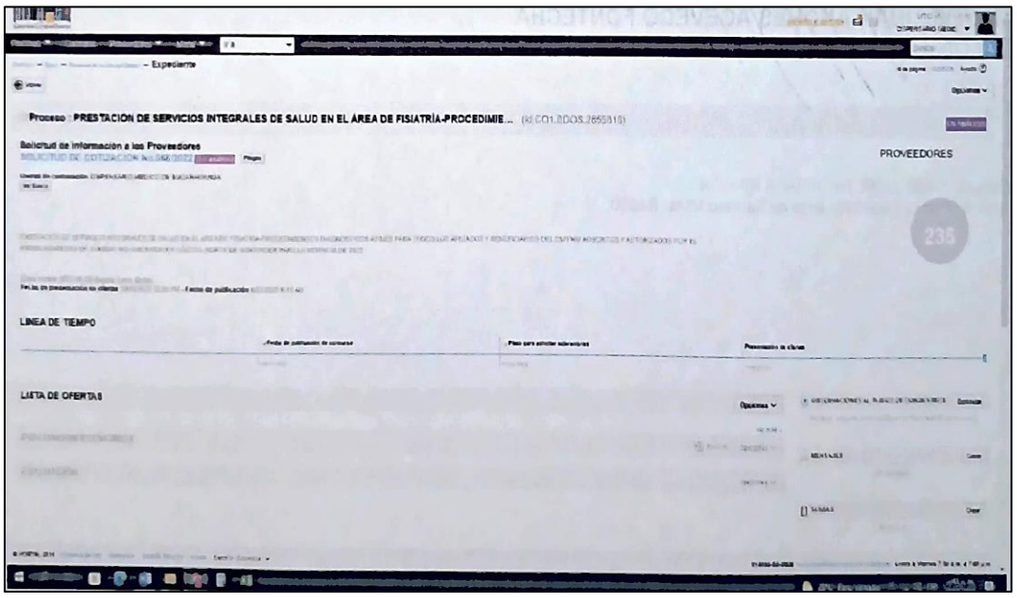
6.2 PRECIOS DE MERCADO

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

Para analizar los precios de mercado y el cubrimiento de la necesidad con el presupuesto asignado/oficial, el área de planeación se procedió a solicitar cotizaciones a empresas legalmente constituidas. Con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado se tiene la siguiente información así: El MDN – DIGSA – DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, ha realizado solicitud de cotizaciones mediante plataforma transaccional **SECOP II Bajo el N° 068/2022** y Correo Institucional Habilitado

cotizaciondmbug@gmail.com. De las cotizaciones requeridas se recibio UNA **(01)**, la cual fue avalada técnicamente.

PANTALLAZOS SOLICITUD DE COTIZACION SECOP II



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

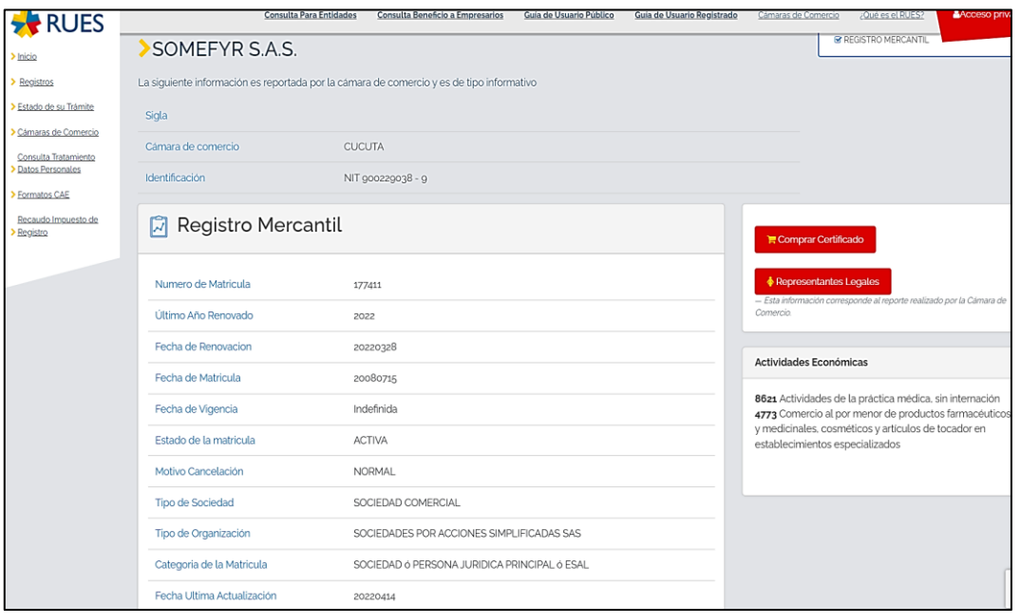
De otra parte, para el presente proceso la entidad realizó la solicitud de cotización sin obligación de compra a empresas legalmente constituidas por el correo habilitado. Dentro de los proveedores que se pueden identificar personas jurídicas, nacionales las cuales se toman como referencia aquellas empresas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

MPRESA COTIZANTE	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE COTIZACIÓN	OBSERVACIONES
SOMEFYR S.A.S.	08 DE MARZO DE 2022	11 DE MARZO DE 2022	SI CUMPLE

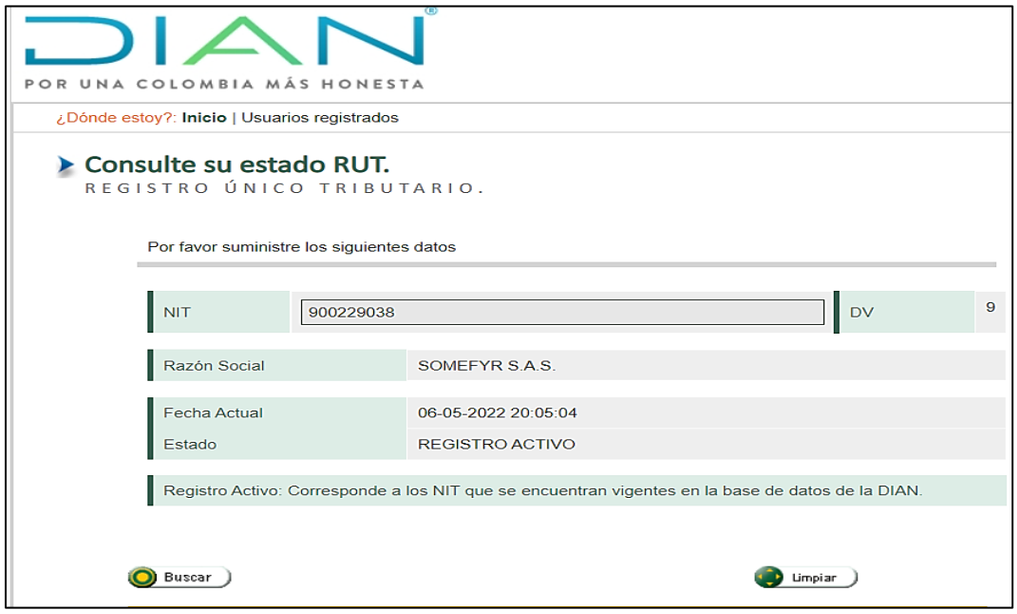
El Comité Económico Estructurador verifica en el Registro Único Empresarial (***RUES***). Esto para las cotizaciones recibidas, que se encuentran legalmente constituidas que sirve para poder hacer un estudio de mercado con precios reales. https://www.rues.org.co/Expediente:

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



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

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

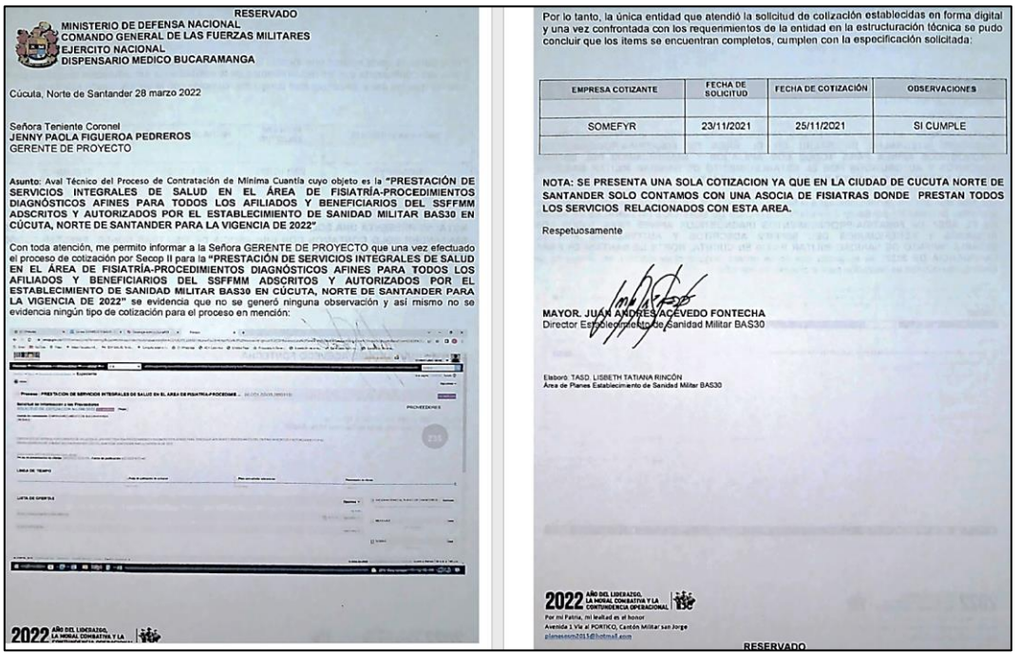
NIT	900229038	DV	9
Razón Social	SOMEFYR S.A.S.		
Fecha Actual	06-05-2022 20:05:04		
Estado	REGISTRO ACTIVO		

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


RESERVADO

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

Cúcuta, Norte de Santander 28 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 INTEGRALES DE SALUD EN EL ÁREA DE FISIATRÍA-PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CÚCUTA, 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 INTEGRALES DE SALUD EN EL ÁREA DE FISIATRÍA-PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CÚCUTA, 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

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

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE COTIZACIÓN	OBSERVACIONES
SOMEFYR	23/11/2021	25/11/2021	SI CUMPLE

NOTA: SE PRESENTA UNA SOLA COTIZACION YA QUE EN LA CIUDAD DE CUCUTA NORTE DE SANTANDER SOLO CONTAMOS CON UNA ASOCIA DE FISIATRAS DONDE PRESTAN TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS CON ESTA AREA.

Respetuosamente

MAYOR. JUAN ANDRES ACEVEDO FONTECHA
Director Establecimiento de Sanidad Militar BAS30

Elaboró: TASD. LISBETH TATIANA RINCÓN
Área de Planes Establecimiento de Sanidad Militar BAS30

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

RESERVADO

No. COTIZACIÓN	EMPRESA COTIZANTE	AVAL TÉCNICO	FECHA DEL AVAL TÉCNICO
1	***SOMEFYR S.A.S.***	SI	28 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.

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

6.2.1 ANÁLISIS DE PRECIOS DEL MERCADO

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

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

					Cotización SOMEFYR S.A.S.		
ITEM	**CODIGO CUPS**	**DESCRIPCION TECNICA / SERVICIO**	**UNI. MED**	**CANT**	**V/R UNITARIO SIN IVA**	**IVA (SI APLICA)**	**V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO**
1	53102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1	49.680	N/A	49.680
2	53105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	SERVICIO	1	49.680	N/A	49.680
3	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	SERVICIO	1	95.050	N/A	95.050
4	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	SERVICIO	1	32.400	N/A	32.400
5	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	SERVICIO	1	38.880	N/A	38.880
6	893601	ELECTRO MIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL SOD	SERVICIO	1	109.080	N/A	109.080
7	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	SERVICIO	1	35.640	N/A	35.640
8	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	SERVICIO	1	131.760	N/A	131.760
9	930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	SERVICIO	1	108.000	N/A	108.000
10	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	SERVICIO	1	10.584	N/A	10.584
11	48200	INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO PERIFERICO CON FINES ANA	SERVICIO	1	51.480	N/A	51.480
12	48300	INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL	SERVICIO	1	50.760	N/A	50.760
13	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA) +	SERVICIO	1	225.720	N/A	225.720
14	839700	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TEND	SERVICIO	1	10.584	N/A	10.584
15	891509	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	SERVICIO	1	31.320	N/A	31.320
16	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	SERVICIO	1	105.840	N/A	105.840
17	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	SERVICIO	1	105.840	N/A	105.840
18	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	SERVICIO	1	105.840	N/A	105.840
19	891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO (LAMBERT)+	SERVICIO	1	51.840	N/A	51.840
20	891514	ONDA F (POR NERVIO)	SERVICIO	1	63.000	N/A	63.000
21	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	SERVICIO	1	63.000	N/A	63.000
22	890205	JUNTA DE FISIATRIA : 3 FISIATRAS	SERVICIO	1	78.840	N/A	78.840

23	931600	MODALIDADES MECANICAS TERAPIA SOD SERVICIO PRESOTERAPIA	SERVICIO	1	86.400	N/A	86.400
24	931700	MODALIDADES NEUMATICAS TERAPIA SOD SERVICIO PRESOTERAPIA	SERVICIO	1	86.400	N/A	86.400
25	933300	TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS	SERVICIO	1	44.000	N/A	44.000
26	931002	TERAPIA CON ONDA DE CHOQUE	SERVICIO	1	250.000	N/A	250.000
27	930806	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	SERVICIO	1	35.640	N/A	35.640
28	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTO	SERVICIO	1	80.000	N/A	80.000
29	930401	EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR	SERVICIO	1	200.000	N/A	200.000

6.3 PRECIOS DE REFERENCIA

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

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

					PRECIO DE REFERENCIA 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)**	**DESVIACION ESTANDAR**	**DISPERSION**	**METRICA UTILIZADA**
1	53102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1	**46.000**	**N/A**	**46.000**	1.301	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
2	53105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	SERVICIO	1	**46.000**	**N/A**	**46.000**	1.301	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
3	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	SERVICIO	1	**88.000**	**N/A**	**88.000**	2.493	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
4	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	SERVICIO	1	**30.000**	**N/A**	**30.000**	849	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
5	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	SERVICIO	1	**36.000**	**N/A**	**36.000**	1.018	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
6	893601	ELECTRO MIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL SOD	SERVICIO	1	**101.000**	**N/A**	**101.000**	2.857	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
7	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	SERVICIO	1	**33.000**	**N/A**	**33.000**	933	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
8	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	SERVICIO	1	**122.000**	**N/A**	**122.000**	3.451	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
9	930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	SERVICIO	1	**100.000**	**N/A**	**100.000**	2.828	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
10	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	SERVICIO	1	**9.800**	**N/A**	**9.800**	277	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
11	48200	INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO PERIFERICO CON FINES ANA	SERVICIO	1	**48.000**	**N/A**	**48.000**	1.230	2,5	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
12	48300	INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL	SERVICIO	1	**47.000**	**N/A**	**47.000**	1.329	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
13	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA) +	SERVICIO	1	**209.000**	**N/A**	**209.000**	5.911	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
14	839700	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TEND	SERVICIO	1	**9.800**	**N/A**	**9.800**	277	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
15	891509	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	SERVICIO	1	**29.000**	**N/A**	**29.000**	820	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**

16	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	SERVICIO	1	**98.000**	**N/A**	**98.000**	2.772	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
17	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	SERVICIO	1	**98.000**	**N/A**	**98.000**	2.772	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
18	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	SERVICIO	1	**98.000**	**N/A**	**98.000**	2.772	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
19	891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO (LAMBERT)+	SERVICIO	1	**48.000**	**N/A**	**48.000**	1.358	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
20	891514	ONDA F (POR NERVIO)	SERVICIO	1	**63.000**	**N/A**	**63.000**	0	0,0	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
21	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	SERVICIO	1	**63.000**	**N/A**	**63.000**	0	0,0	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
22	890205	JUNTA DE FISIATRIA : 3 FISIATRAS	SERVICIO	1	**131.400**	**N/A**	**131.400**	49.554	33,3	**MEDIA GEOMETRICA**
23	931600	MODALIDADES MECANICAS TERAPIA SOD SERVICIO PRESOTERAPIA	SERVICIO	1	**80.000**	**N/A**	**80.000**	2.263	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
24	931700	MODALIDADES NEUMATICAS TERAPIA SOD SERVICIO PRESOTERAPIA	SERVICIO	1	**80.000**	**N/A**	**80.000**	2.263	2,7	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
25	933300	TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS	SERVICIO	1	**40.000**	**N/A**	**40.000**	1.414	3,4	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
26	931002	TERAPIA CON ONDA DE CHOQUE	SERVICIO	1	**250.000**	**N/A**	**250.000**	0	0,0	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
27	930806	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	SERVICIO	1	**35.640**	**N/A**	**35.640**	0	0,0	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
28	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTO	SERVICIO	1	**80.000**	**N/A**	**80.000**	0	0,0	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**
29	930401	EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR	SERVICIO	1	**200.000**	**N/A**	**200.000**	0	0,0	**MENOR VALOR (cotizaciones vs. Histórico)**

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

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

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

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

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

Los interesados en participar en el presente proceso deberán ofertar la totalidad de los ítems exigidos, cumpliendo el total de las especificaciones técnicas, **sin sobrepasar el precio de referencia que incluye**

el IVA del 19% por cada uno de los ITEMS, (EXCLUIDO IVA CUANDO APLIQUE). De no ser así se entendería que se encuentra incurso en causal de rechazo.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6.4 CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

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

La necesidad que presenta el Dispensario Médico de Bucaramanga y sus unidades centralizadas para este cado es el **BAS30** la cual hace referencia en la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL ÁREA DE FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA DE 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 **NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($90.000.000)**. Amparados

mediante Certificado de Disponibilidad presupuestal **CDP N° 36822** del **Treinta y uno (31) de Marzo de 2022** por valor de **NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($90.000.000),** 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.

En la ejecución del contrato resultante del presente proceso el control estará a cargo del supervisor del Contrato designado mediante resolución por el ordenador del gasto. Y la necesidad será cubierta hasta el agotamiento de los recursos asignados para el presente proceso de acuerdo con los requerimientos de las Unidades Centralizadas por el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA – **BAS30.**

7 FUNDAMENTOS JURÍDICOS - MODALIDAD DE 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 corresponde a **$90.000.000**, se adelantará la contratación a través de la modalidad de la mínima cuantía.

7.1 NORMATIVIDAD APLICABLE

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

- Constitución Política de Colombia
- Código General del proceso
- Código de Comercio
- Código Civil
- Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
- Ley 80 de 1993
- Resolución 5261 de 1994
- Ley 352 de 1997
- Ley 715 de 2001
- Acuerdo 002 de 2001

- Ley 816 de 2003
- Acuerdo 040 de 2004
- Decreto 1011 de 2006
- Resolución 1446 de 2006
- Ley 1150 de 2007
- Decreto 4747 de 2007
- Circular Externa 047 de 2007
- Ley 1122 de 2007
- Resolución 3047 de 2008
- Circular Externa 066 de 2010
- Ley 1438 de 2011
- Ley 1474 de 2011
- Decreto Ley 019 del 2012
- Decreto 019 de 2012
- Acuerdo 052 de 2013
- Resolución 6302 de 2014
- Directiva permanente 023 de 2014
- Resolución 2003 de 2014
- Decreto 1082 de 2015
- Resolución 4519 de 2016
- Directiva Permanente 5867 de 2016
- Decreto 2236 de 2017
- Manual de Contratación de Mínima cuantía expedido por Colombia Compra Eficiente.
- Directiva Permanente N° 5867 de 2016, por medio de la cual se efectúa la centralización administrativa de los Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional.
- Ley 1882 del 15 de Enero de 2018 "por la cual se adiciona, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia, La ley de Infraestructura y se dictan otras disposiciones.
- Manual de la Modalidad de Mínima cuantía expedido por Colombia Compra Eficiente
- Demás normas que modifiquen adicionen o reglamenten las anteriores y aquellas complementarias de acuerdo con la naturaleza del objeto contractual.
- **Directiva permanente No 12 de 2020** "Por medio de la cual se dan Lineamientos de contratación para el sector defensa.
- 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.
- Circular No. 005 del 24 de noviembre de 2021 expedida por la Contraloría General de la Republica.
- Ley 1882 del 15 de enero 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".

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

Decreto número 1860 del 24 de diciembre de 2021. 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 DE CONTENIDO JURÍDICO

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

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

8.2 FORMULARIO N.º 2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

8.3 FORMULARIO N.º 3. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

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

8.4 FORMULARIO N.º 4. PACTO DE INTEGRIDAD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8.6 FORMULARIO N.º 6. CERTIFICACIÓN DE GARANTÍA

El oferente junto con la presentación de su propuesta debe diligenciar el formulario correspondiente, firmado por el proponente o su representante legal, donde garantiza que la empresa está en adecuación, transición y aplicación actualmente del Programa de Salud Ocupacional por el **Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST**. En cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, en el capítulo 6, y al Decreto 052 del 12 de enero de 2017 y Resolución 0312 de 2019, este documento determinará la fase de implementación en que se encuentra. 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 **80**%.

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

	Plan de emergencias debe estar firmado por el responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo Vigente (Incluir la fecha de expedición) y contar mínimo con la siguiente información: Información básica de la organización, (Nombre, NIT, dirección, actividad económica, entre otros) Geo-Referenciación de la organización Definición de grupos de apoyo y sus funciones. Análisis de suministros, servicios, recursos internos y externos.

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.

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

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

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

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

8.7.3 PERSONAS JURÍDICAS PÚBLICAS O PRIVADAS DE ORIGEN EXTRANJERO

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

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

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

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

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

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

8.7.4 APODERADO, PERSONA JURÍDICA EXTRANJERA

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

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

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

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

8.7.5 DOCUMENTO EXPEDIDO EN EL EXTERIOR

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

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

En caso de que al documento expedido en el exterior o en idioma extranjero, le sea aplicable un convenio o tratado internacional que verse sobre la supresión del requisito de legalización (Convención 12 de la Haya del 05 de octubre de 1961 o similares), el proponente DEBERÁ APORTAR LOS DOCUMENTOS IDÓNEOS Y

PLENOS DE FORMALIDADES EN ORIGINAL. Si se trata de documentos expedidos en el exterior ó en idioma extranjero que requieren de actos notariales o que se consideren documentos públicos siéndoles aplicables la Ley 455 de 1998, deberá el proponente aportar el original del documento donde se distingan los sellos y firmas necesarios, requeridos y certificados, así como el APOSTILLE ORIGINAL del aludido documento, de tal manera que lo certificado en el formato del apostille corresponda y sea atribuible al documento en el expedido en el exterior o en idioma extranjero.

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

8.7.6 PROPUESTAS CONJUNTAS - PROPONENTES PLURALES

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8.8 CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012 y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio

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

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

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

8.10 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DE RESPONSABILIDAD FISCAL - CONTRALORÍA

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

8.11 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA

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

8.12 CÉDULA DE CIUDADANÍA

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

9 DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN ECONOMICA

9.1 Certificación Bancaria

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

9.2 Información para el SIIF

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

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

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

9.3 Certificado de sostenibilidad de precios.

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

9.4 Registro único tributario

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

9.5 Oferta Económica.

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

En la lista del valor total de la oferta, los oferentes deben incluir el VALOR TOTAL del Proceso de Contratación en el campo del precio, que para el presente proceso es: **NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($90.000.000) incluido IVA.**

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

El oferente debe adjuntar el formulario de la propuesta económica en formato EXCEL.

Condiciones de la Propuesta y corrección aritmética

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10 DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

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

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

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

10.2 CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

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

10.3 VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE

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

1) Información vigente y en firme, en las condiciones señaladas en este proceso contractual y con los siguientes requisitos:

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

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

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

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

La Entidad se reserva el derecho de verificar la información suministrada por los oferentes a través del documento soporte. Si se advierten discrepancias entre dicha información y lo establecido por el DMBUG, la propuesta será objeto de rechazo, sin perjuicio de las demás actuaciones que se promuevan. Los documentos soportes en su contenido deben ser totalmente legibles.

En caso de requerir aclaraciones sobre los datos contenidos en los documentos soportes, el DMBUG las podrá solicitar al proponente, quien contará con el término establecido en el cronograma del proceso para suministrarlas.

NOTA: NO se aceptan auto certificaciones.

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

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

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

Cuando la prestación de los servicios correspondientes haya sido ejecutada por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, sólo se tendrá en cuenta como experiencia del proponente o de uno de sus miembros, aquella referida al porcentaje de participación que el proponente hubiera tenido en el grupo o asociación que ejecutó la actividad.

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

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

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

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

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

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

Las certificaciones que presente el oferente extranjero deben reunir los requisitos que se describen a continuación:

a) Nombre o razón social del contratante.
b) Nombre o razón social del contratista.
c) Objeto del contrato o descripción detallada del producto en caso de factura.
d) Año celebración del contrato.
e) Valor del contrato.
f) Nombre, cargo y firma del funcionario(s) que firman el contrato(s) y/o factura(s), medio de contacto.

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

La información se entiende bajo la gravedad de juramento.

Cuando el proponente sea una persona natural o jurídica extranjera que no tenga domicilio o sucursal en Colombia, presentará la información que acredite, en igualdad de condiciones que los proponentes Nacionales. En caso de que alguna información referente a esta experiencia no esté acreditada de la manera que exige el pliego de condiciones, deberá aportar el documento o documentos equivalentes

expedidos por la Entidad Contratante (Entidad Estatal), de los cuales se pueda obtener la información requerida. Esta acreditación con documentos equivalentes solo aplica en relación con los expedidos en un país extranjero.

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

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

11 INFORMACIÓN ADICIONAL

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

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

12 MODALIDAD DE SELECCIÓN

El marco legal del proceso de selección y del contrato que se derive de su adjudicación está conformado por 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

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

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

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

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

13.1.1 RIESGOS JURÍDICOS

Nº	1		2	3	4
CLASE	GENERAL		GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	INTERNO-EXTERNO		EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	PLANEACION-EJECUCIÓN		EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	RIEGOS SOCIALES O POLITÍCOS		RIESGOS REGULATORIOS	RIESGOS DE LA NATURALEZA	RIESGOS AMBIENTALES
DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CAMBIO DE RÉGIMEN POLÍTICO	OCURRENCIA DE SITUACIONES DE ORDEN PÚBLICO, PAROS O HUELGAS, O LOS EFECTOS DERIVADOS Y OCASIONADOS POR LOS MISMOS	EFECTOS DESFAVORABLES OCASIONADOS POR NORMAS, DISPOSICIONES O DIRECTRICES QUE ADOPTE LA ADMINISTRACIÓN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y QUE SEAN APLICABLES AL CONTRATO, CON EXCEPCIÓN DE NORMAS TRIBUTARIAS.	RIESGOS DE FUERZA MAYOR ASEGURABLES REFERIDOS AL IMPACTO ADVERSO SOBRE LA EJECUCIÓN Y/O OPERACIÓN DEL CONTRATO POR CAUSAS DERIVABLES DE DESASTRES NATURALES.	SE APLICARA DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	NUEVAS OBLIGACIONES	PARÁLISIS O PRORROGA EN LA	NUEVAS OBLIGACIONES PARA LAS PARTES	INCUMPLIMIENTO O PARÁLISIS DEL CONTRATO	INCUMPLIMIENTO DE LA

		PARA LAS PARTES	EJECUCIÓN DEL CONTRATO			NORMATIVIDAD AMBIENTAL
PROBABILIDAD		1	3	1	3	2
IMPACTO		1	4	3	3	2
VALORACIÓN DEL RIESGO		2	7	4	6	4
CATEGORÍA		RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		LA ENTIDAD	CONTRATISTA	LA ENTIDAD	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS	EL CONTRATISTA DEBERA ESTAR INFORMADO DE LA SITUACION DE ORDEN PUBLICO QUE PUEDAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	EN LA PLANEACION EXIGENCIAS DE LICENCIAS AMBIENTALES CUANDO APLIQUE
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	*PROBABILIDAD*	1	3	1	4	1
	IMPACTO	1	4	1	2	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	7	1	4	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PLANEACION	PLANEACION	PLANEACION-EJECUCION	EJECUCION DEL CONTRATO	PLANEACION
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON EL CIERRE DEL PROCESO	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	*COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUAL	MENSUAL	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUAL

13.1.2 RIESGOS TÉCNICOS

Nº	1	2	3	4	5
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	INTERNO	INTERNO	INTERNO	INTERNO	INTERNO
ETAPA	EJECUCIÓN	CONTRATACION	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES
DESCRIPCIÓN(que puede pasar y como puede ocurrir)	Riesgos derivados de la deficiente atención de los servicios contratados	Participación de oferentes sin reunir las condiciones técnicas mínimas requeridas.	Empleo de prácticas y realización de procedimientos no seguros para la atención de los pacientes.	La No previsión por parte del proveedor de la mejor alternativa para la atención de los pacientes, teniendo en cuenta la naturaleza de su patología, la preparación y experiencia de los médicos tratantes, los equipos e insumos utilizados y demás aspectos que impidan la atención oportuna y de calidad a los usuarios en las condiciones estipuladas en el contrato.	Deterioro de la salud de los usuarios afiliados del subsistema de salud de las Fuerzas Militares que hace se utilicen recursos adicionales para el tratamiento y recuperación de la salud por fallas en desarrollo del objeto del presente contrato, desde su inicio hasta su finalización. Aumento de demandas de los usuarios por la modalidad de tutelas por servicios que no se prestan adecuadamente.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	Declaración de convocatoria desierta e inicio de	Parálisis o terminación unilateral en el proceso precontractual	Disminución de la calidad de vida de los pacientes	Incumplimiento o parálisis del contrato	Incumplimiento o parálisis del contrato

		un nuevo proceso contractual	y en la ejecución del contrato			
PROBABILIDAD		3	2	2	2	2
IMPACTO		4	4	5	4	5
VALORACIÓN DEL RIESGO		7	6	7	6	7
CATEGORÍA		Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE LA OFERTA	LA ADMINISTRACIÓN EXIGE DE LAS NORMAS TECNICAS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL BAJO LA SUPERVISION DE LOS COMITES ESTRUCTURADORES	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	*PROBABILIDAD*	1	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	2	2	2	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	CRONOGRAMA PRECONTRACTUAL	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	*COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

13.1.3 RIESGOS ECONÓMICOS, FINANCIEROS Y DE ORGANIZACIÓN

Nº	1	2	3	4	5
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	R. OPERACIONAL Y FINANCIERO	R. FINANCIERO	R. ECONÓMICO	R. ECONÓMICO	R. DE LA NATURALEZA. R AMBIENTAL, R. ECONÓMICO

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

MONITOREO Y REVISIÓN	*¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

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

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

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

ETAPA CONTRACTUAL:

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 4 meses más.
Póliza de Pago de salarios, Prestaciones sociales e Indemnizaciones laborales	5% del valor total del contrato	Vigencia del contrato y 3 años más
Responsabilidad Civil Extracontractual	Por valor de 200 SMMLV	Vigencia del contrato

Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de ejecución de este, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del Ministerio de Defensa Nacional – EJÉRCITO NACIONAL- Dispensario Médico de Bucaramanga.

El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

Si el CONTRATISTA no modifica las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del Ministerio de Defensa Nacional – EJÉRCITO NACIONAL- Dispensario Médico de Bucaramanga y a cuenta del CONTRATISTA quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al Ministerio de Defensa Nacional – EJÉRCITO NACIONAL- Dispensario Médico de Bucaramanga para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el MDN- Ejército Nacional asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

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

Estos mecanismos de cobertura son requeridos por el Ministerio de Defensa Nacional – EJÉRCITO NACIONAL- Dispensario Médico de Bucaramanga, teniendo en cuenta que el objeto de estas, sirven para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surgen a cargo del contratista frente a la administración y/o terceros, por razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

15 CONDICIONES DEL CONTRATO

CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR	
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL ÁREA DE FISIATRÍA - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AFINES PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA DE 2022**
PLAZO EJECUCION	El plazo de ejecución del contrato será a partir de constitución y aprobación de las pólizas de garantías, y se cuente con los soportes presupuestales, y hasta el **30 DE NOVIEMBRE DE 2022** y/o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra.
VIGENCIA DEL CONTRATO	Será lo correspondiente al plazo de Ejecución y Cuatro (04) meses más correspondientes al término de liquidación del contrato.
LUGAR DE EJECUCION	La prestación del servicio se realizara en las instalaciones de la entidad contratada en Cúcuta.
VALOR	El valor del contrato será por la suma de **NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($90.000.000)**
IMPUTACION PRESUPUESTAL	El contrato se imputara 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° 36822** de fecha 31 de Marzo de 2022 por valor de **NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($90.000.000)**
FORMA DE PAGO	El CONTRATANTE CANCELARA AL CONTRATISTA EL VALOR DEL CONTRATO DE FORMA PARCIAL, DE ACUERDO CON LA FACTURACIÓN **(FISICA Y ELECTRONICA, TENER PRESENTE CIRCULAR EXTERNA 020 DEL 12 DE ABRIL DEL 2021 EMITIDA POR MINHACIENDA, LA RESOLUCIÓN 0042 DE 2020 Y 506 DE 2021 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y RESOLUCIÓN 012 DE 2021 DE LA DIAN),** las cuales se cancelarán dentro de los sesenta (60) días, siguientes al recibo a satisfacción de los servicios y visto bueno del supervisor del contrato de acuerdo a disponibilidad presupuestal y llene los requisitos que a continuación se mencionan: ❖ Radicar las facturas y RIPS los diez (10) primeros días de cada mes en las oficinas de la FIRMA AUDITORA designada por la DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO, CON LOS SOPORTES ACORDES A LA NORMATIVIDAD VIGENTE. ❖ Esta (firma auditora) Radicara en el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA facturación debidamente auditada teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 3047 de 2011 y dentro de los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y/o demás normas que modifiquen o adicionen. ❖ Respuesta y/o conciliación de glosas con el Prestador y notificación de estas al DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA para continuar con el respectivo proceso de pago, dentro de los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y/o demás normas que modifiquen o adicionen. **a**. Recepción a satisfacción del servicio, certificación que debe ser expedida por parte del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA. Este requisito debe ser plasmado en un informe debidamente suscrito por el supervisor del Contrato. **b**. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignación cupo PAC). **c**. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes. **d**. Verificación por parte del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar. En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga.
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA	El Contratista dará cumplimiento de las ESPECIFICACIONES TÉCNICAS indicadas en el del Estudio Previo y Pliego de Condiciones
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1. Suscribir el contrato ofrecido. 2. Acreditar que el objeto social y/o actividad mercantil principal de la sociedad se encuentre directamente relacionada con el objeto del contrato. 3. Contar con autorización para la suscripción del contrato en caso de ser necesario. 4. Las instituciones a contratar se comprometen a cumplir con todos los procesos administrativos establecidos por la Dirección General de Sanidad Militar – Dispensario Médico de Bucaramanga. 5. Cumplir con el objeto del presente contrato con la mayor diligencia, utilizando el recurso humano y tecnológico idóneo para su desarrollo. 6.PRESENTAR LAS FACTURAS A NOMBRE DEL **DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA**, CON **NIT 901.541.137 - 1.** UNA VEZ SE HAYAN REALIZADO Y ENTREGADO A SATISFACCIÓN LOS SUMINISTROS, INSUMOS Y/O MATERIALES OBJETO DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN. DOCUMENTOS QUE DEBEN CUMPLIR CON LOS REQUISITOS QUE EXIGE EL ART. 615 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. DICHO DOCUMENTO DEBE SER PRESENTADO EN ORIGINAL Y TRES COPIAS, ACOMPAÑADO DE LOS SOPORTES RESPECTIVOS. 7. Debitar del valor del contrato la factura radicada, presentar el estado de cuentas y respectivo paz y salvo. 8. Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato. 9. Subsanar la documentación pertinente que soliciten los comités de conformidad a los pliegos de condiciones. 10. Suministrar oportunamente todos los informes que requiera el supervisor, necesarios para cumplir con los programas, plazos y especificaciones técnicas del objeto contratado. 11. Dar cumplimiento a los requerimientos exigidos por el supervisor y los documentos del contrato. 12. Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad industrial y salud ocupacional de sus trabajadores. 13. Pagar los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato. 14. Hacer los servicios y entrega de los servicios objeto del presente proceso de contratación en las ciudades o municipios donde estén ubicados los establecimientos de sanidad centralizados. 15. El contratista deberá contar con la suficiencia, capacidad económica y logística necesaria para atender los servicios pactados. 16. El contratista debe velar por la integridad y atención de los servicios pactados con el Dispensario Médico de Bucaramanga y unidades centralizadas. 17. Hacer la atención de los servicios, en las condiciones y en el tiempo indicado para la ello.

	18. Garantizar las condiciones de calidad de los servicios necesarios, sin cambiar las especificaciones técnicas establecidas en la propuesta, la cual hace parte integral de este contrato. Así mismo, se compromete a cumplir las especificaciones señaladas en su propuesta y en el pliego de condiciones del proceso. 19. Acreditar que ha dado cumplimiento y se encuentra a paz y salvo frente a las obligaciones con el sistema integral de seguridad social salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales y a las cajas de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar y servicio nacional de aprendizaje). 20. Los servicios están sujetos a las necesidades de los dispensarios médicos sin sobrepasar el valor del presente contrato y avalados en cada pedido por el supervisor. 21. Mantener una estrecha coordinación con el Dispensario Médico de Bucaramanga para establecer los mecanismos administrativos que permitan recepcionar, responder y solucionar oportunamente los problemas que surjan con motivo de la relación comercial a establecer. 22. Suministrar oportunamente y con toda la seriedad y veracidad del caso al Dispensario Médico de Bucaramanga – DMBUG la información que esta última requiera para la resolución adecuada y oportuna de quejas, requerimientos y acciones judiciales interpuestas por los usuarios por causa o por ocasión del servicio prestado en virtud del presente contrato de prestación de servicios; todo ello dentro de los límites y términos establecidos por el DMBUG para tal fin. 23. Guardar y mantener la debida reserva frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del presente contrato de prestación de servicios, absteniéndose de divulgar por cualquier medio el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en desarrollo del mismo, por el término de duración del contrato y un (1) año más, salvo autorización escrita del Dispensario Médico de Bucaramanga. En caso de incumplimiento por parte del contratista deberá indemnizar los perjuicios a que haya lugar. 24. Devolver al DMBUG la totalidad de los documentos o información que por cualquier medio sean obtenidos, en desarrollo del objeto del presente contrato de prestación de servicios. 25. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 26. Cumplir el sistema de contra referencia según el acuerdo N. 002-2001 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial. 27. Suministrar a los funcionarios encargados de las auditorías los informes clínicos, estadísticos y financieros relacionados con la atención prestada para facilitar el proceso de evaluación y control. 28. Permitir las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que se requieran para el seguimiento a la ejecución de la prestación de los servicios. 29. Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes siempre y cuando sean por causa del contratista. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores se deriven de esta actividad. 30. Responder por los eventos adversos que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato. 31. De acuerdo con la legislación vigente el contratista debe comprometerse a diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo al contratante el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoria. 32. Respecto del registro de procedimientos se utilizarán las tarifas pactadas, detallando la codificación y grupo quirúrgico en forma clara, discriminada y detallada dentro de la factura. 33. El contratista deberá diligenciar obligatoriamente el registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en salud pública (sobre todo eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata al contratista diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica. 34. En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir la correspondiente paz y salvos cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato. 35. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaiga sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. 36. Comunicar dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales acaecidas en la institución del contratista, que afecten a usuarios del contratante. 37. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el contratista deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. 38. El contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, entregando en original la certificación bancaria correspondiente. 39. De conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la ley 80 de 1993, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas para su radicación, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de seguridad social y cajas de compensación familiar, instituto de bienestar familiar y SENA. Para tal fin deberá entregar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo. 40. Entregar un informe mensual de pacientes atendidos al supervisor del contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato. 41. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores del DMBUG. 42. No acceder a peticiones quejas o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. 43. Mantener vigente todas las garantías que amparan el contrato en los términos del mismo. 44. El prestador deberá garantizar que la prescripción de medicamentos se realice en los formularios propios del contratista. Verificar la formulación de medicamentos en el acuerdo 052 de 2013 - manual de medicamentos SSFM, en caso de que no se encuentre el medicamento requerido deberá diligenciar formato para solicitud autorización por parte del comité técnico científico de medicamentos, cual debe estar plenamente justificado anexando copia de la historia clínica y haber agotado las alternativas existentes en el acuerdo.

45. En los casos que el paciente ingrese a la entidad contratada sin una autorización dada por el Líder de referencia-Contrarreferencia y autorizaciones o el médico tratante (especialista), se deberá informar en los términos establecidos por el decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. Esta deberá hacerse a la oficina de referencia y contra referencia del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA.
46. Garantizara el traslado en ambulancia a los usuarios que se encuentren en la entidad prestadora del servicio.
47. Garantizara que expedirá las incapacidades médicas al personal activo que sean pertinentes, definiendo el tipo de incapacidad en parcial; si puede laborar, con las restricciones respectivas y total en caso de que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe, máximo 30 días (Las cuales serán verificadas por la Entidad)
48. Entregará al usuario copia de la atención prestada, órdenes médicas codificadas en relación con el diagnóstico CIE 10 y CUPS requeridos, fórmulas para el trámite respectivo de autorización, epicrisis, informes quirúrgicos, copias de resultados, original del certificado de nacido vivo y certificado de defunción entre otros.
49. Verificar la información del usuario que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
50. Permitir las visitas por parte del personal de garantía de calidad del DMBUG, con el fin de verificar que se brinden procesos con calidad que garantice la seguridad de nuestros usuarios. Los cuales con anticipación serán informados a la entidad.
51. Hará entrega a los usuarios del reporte de los resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en el DMBUG, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de referencia y Contrarreferencia.
52. Enviara informes de estadísticas vitales (natalidad y mortalidad) una vez ocurridos los hechos.
53. Todos los pacientes atendidos tendrán historia clínica y toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica.
54. Garantizara la confidencialidad de las historias clínicas protegidas legalmente por reserva, además de que en ellas se registren todos los procedimientos y/o servicios prestados, que se encuentran adecuadamente identificadas con los contenidos mínimos de identificación, con el componente de anexos y que cuentan con registro de consentimiento informado por cada procedimiento cuando esté indicado.
55. **Lineamientos para la contratación 2021.**

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

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

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

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

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

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

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

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

Por lo anterior se da a conocer a los funcionarios que se desempeñan como integrantes de los comités estructuradores el contenido del lineamiento emitido por la Dirección de Sanidad Militar – DIGSA, para que sea integrado tanto en los estudios previos como en los contratos realizado durante la vigencia 2021, para

<table>
<tr><td></td><td>ello remítase copia al área financiera del DMBUG (Facturación), a la firma auditora UT AGS AUDINTEGRAL, a los contratos realizados vigencias futuras 2020-2021.

56. y las demás que contemple la ley, el supervisor, para la correcta ejecución del contrato.</td></tr>
<tr><td>CONSTANCIA CUMPLIMIENTO APORTES PARAFISCALES</td><td>Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público certificado, según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales.

En el evento en que la sociedad tratándose de personas Jurídicas no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.
Para el caso de que la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal cada uno de sus miembros deberá presentar la certificación correspondiente.

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

Nota: en el evento de tratarse de persona natural se deberá allegar el certificado de pago de Seguridad social, que es lo mismo que la planilla de pago.</td></tr>
<tr><td>REQUISITOS PARA LA EJECUCION</td><td>Una vez perfeccionado el contrato con la firma de las partes, para 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 207 Bucaramanga, Cantón Militar Palo negro, Dispensario Médico de Bucaramanga, segundo Piso planeación.</td></tr>
<tr><td>DOCUMENTOS</td><td>1. Certificado de disponibilidad presupuestal
2. Estudios Previos
3. Invitación Pública
4. Anexos y Formularios</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 del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA - DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - EJERCITO NACIONAL - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – NACION, una garantía de cumplimiento de conformidad con los amparos y porcentajes señalados en el presente pliego de condiciones y en el respectivo contrato, así:

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

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

CLAUSULA DE MULTAS Y PENAL PECUNIARIA	Por incumplimiento total o parcial en la prestación del servicio o a cualquiera de las cláusulas del contrato se impondrá una multa equivalente a 5 SMLMV por cada día de retardo en el cumplimiento de las obligaciones sin que pasen más de 30 días; a partir del día 30 hasta el día 90 la multa se impondrá en un máximo equivalente a 15 SMLMV, y sobrepasando este periodo se procederá a la declaratoria de caducidad del contrato. El contratista faculta al contratante para hacer efectivas las multas y su pago de los saldos que se encuentren en poder de la contratante.
SUPERVISOR	El Dispensario Médico de Bucaramanga ejercerá la supervisión técnica y administrativa del contrato mediante un supervisor que será nombrado, con el fin de realizar el seguimiento oportuno y respectivo a los requerimientos de las unidades y al cumplimiento del proveedor. **LOS INFORMES DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO,** deben contener como mínimo: **1.** Verificar que el objeto del contrato cumpla íntegramente con las especificaciones Técnicas y que los servicios se presten en su totalidad. **2.** Verificar que el valor del contrato concuerde con el valor facturado. **3.** Exigir al CONTRATISTA la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del presente contrato. EL CONTRATISTA está obligado a suministrar la información solicitada inmediatamente, a no ser que se convenga un plazo cuando la naturaleza de la información exigida así lo requiera. **4.** Exigir al contratista las certificaciones correspondientes al cumplimiento de aportes parafiscales en cada pago que se deba realizar.

16 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. 36822 del 31 de Marzo 2022
Cotizaciónes
Oficio Aval Técnico

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

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
MAYOR. JUAN ANDRES ACEVEDO FONTECHA
Comité Técnico Estructurador

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
PS. CAMILO VELÁSQUEZ CHALA
Comité Económico Estructurador

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