MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Bogotá D.C., octubre 2022

ESTUDIO, DOCUMENTOS PREVIOS Y ANÁLISIS DEL SECTOR PARA ADELANTAR PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. SASS-116-2022, CUYO OBJETO ES: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SERVICIO MÉDICO DEL GRUPO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".

DEPENDENCIA SOLICITANTE: Subdirección Médica y Unidad Medico Hospitalaria, mediante oficio radicado ID Control No. 209533 de fecha 12 de agosto de 2022.

ID PLAN ANUAL N°: PAA2022-UCLB-241

1. ANTECEDENTES Y DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

El presente proceso fue previamente programado en plan anual de adquisiciones de compras de 2022 y que corresponde a la contratación de servicios médicos del Hospital Militar Central.

La Neurocirugía es la especialidad quirúrgica que trata del estudio, investigación, docencia, prevención, diagnóstico y tratamiento de las afecciones orgánicas y funcionales del Sistema Nervioso Central, Periférico y Vegetativo, así como de sus cubiertas y anexos, y de todas las actuaciones efectuadas sobre los mismos, cualesquiera que sean la etiología y fisiopatología de la afección y la edad del paciente[1].



Dada la alta demanda actual del trabajo realizado con el grupo de trauma en el manejo integral y en equipo de los heridos en combate hospitalizados y sus familias. Se ha visto que el manejo integral biopsicosocial de los pacientes y sus familias ha contribuido a disminuir la estancia hospitalaria, ha mejorado la satisfacción del usuario y su familia. Medicina Familiar hospitalaria se constituye en una pieza fundamental del trabajo en equipo en los triángulos hospitalarios para realizar el enlace entre los pacientes. Las familias y los médicos tratantes de cada servicio, colaborar en la formulación diaria cuando tengan que repetirse, aclarando que la responsabilidad principal es del servicio tratante; contribuir a que los exámenes solicitados, estén disponibles oportunamente, para que el trabajo en equipo sea más eficiente. De esta manera se puede trabajar en los triángulos a cargo de servicios como

[1] https://doctorhugosantos.com/que-es-la-neurocirugia/#:~:text=La%20Neurocirug%C3%ADa%20es%20la%20especialidad,actuaciones%20efectuadas%20sobre%20los%20mismos%2C

Hemato - Oncología, Geriatría, paliativos, Ortopedia, Cirugía, Neurología y Neurocirugía, siendo Medicina Familiar parte del equipo de dichos servicios.

Dado que el envejecimiento poblacional debida a factores como, la disminución de la mortalidad y de las tasas de natalidad, en Colombia y Bogotá se está encontrando el fenómeno demográfico de transición plena, donde el 10% de los mayores de 60 años supera el 10%. El grupo de mayores de 60 hospitalizados del Ejercito en 2017 fueron del 29% mujeres, y 20% hombres; en FAC 21%, mujeres y 20% hombres, en ARC, 38.87% mujeres y 41.26% hombres. Esto se está reflejando en la atención de pacientes hospitalizados en los diferentes servicios del Hospital Militar Central, donde ya se tienen 6.977 mayores de 60 años hospitalizados al año.

En las ultimas vigencias los médicos familiares han realizado un total de actividades 5.684 actividades en 5.700 pacientes atendidos, de las cuales el 13% corresponde a Solicitud por parte del servicio tratante - Respuesta a Interconsulta para el servicio de medicina Familiar (Intervención Psicosocial); 6.72% Ajuste de comorbilidad de los pacientes hospitalizados (EPOC, Diabetes , HTA entre otras); 6.56% Solicitud de interconsulta para apoyo terapéuticos (Nutrición, psicología, trabajo social, terapias); 1.44% Solicitud de juntas multidisciplinaria (pacientes crónicos - casos especiales); 8.58% Identificación de factores de riesgo e intervención con el servicio tratante de las diferentes comorbilidades; 56.06% Identificación de factores de riego para las infecciones asociadas al cuidado de la salud (Asociadas a dispositivos, neumonía entre otras); 6.84% Comunicación con el servicio tratante de hallazgos adicionales asociados a la condición del paciente (Muletas, oxigeno, sillas de ruedas, bastón entre otras, ambulancia, trasporte aéreo). Asimismo, se evidencia la necesidad de apoyar el servicio de Hospitalización con especialistas de cuidado paliativo.

El Hospital Militar Central carece de un Médico Titulado en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos, cuyo enfoque sea clínico, puesto que la Ley 1733 – 2014 Consuelo Devis Saavedra, obliga a que cada unidad de oncología cuente con especialista en esta materia, por cuanto esta ley reglamenta*: "(…) el derecho que tienen las personas con enfermedades en fase terminal, crónicas, degenerativas e irreversibles, a la atención en cuidados paliativos que pretende mejorar la calidad de vida, tanto de los pacientes que afrontan estas enfermedades, como de sus familias, mediante un tratamiento integral del dolor, el alivio del sufrimiento y otros síntomas, teniendo en cuenta sus aspectos psicopatológicos, físicos, emocionales, sociales y espirituales, de acuerdo con las guías de práctica clínica que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social para cada patología. Además, manifiesta el derecho de estos pacientes a desistir de manera voluntaria y anticipada de tratamientos médicos innecesarios que no cumplan con los principios de proporcionalidad terapéutica y no representen una vida digna para el paciente, específicamente en casos en que haya diagnóstico de una enfermedad en estado terminal crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida (…)".*

Es oportuno indicar que, en el último año, el Hospital Militar Central inició con el acompañamiento en el grupo de hospitalizaciones con profesionales en Medicina Paliativa; para apoyar los servicios que demanden el manejo de dolor por parte de estos.

En razón a lo anterior y en consideración a que la prestación del servicio de salud debe ser prestado eficaz e ininterrumpidamente, y por tratarse de un derecho fundamental por su conexidad directa con la vida, el Hospital debe adelantar un proceso de contratación de estos servicios profesionales especializados en Medicina Familiar y Cuidados Paliativos y para terminar la vigencia del año 2022 y tener continuidad del servicio.

De acuerdo con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud se fijan las características que debe cumplir el SOGCS: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Continuidad., Pertinencia.

Por lo anterior expuesto se requiere para cubrir mensualmente las necesidades asistenciales de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

ESPECIALISTA	HORAS REQUERIDAS/ MES	FUNCIONARIOS	HORAS PLANTA / MES	CANTIDAD A CONTRATAR HORAS / MES
MÉDICOS FAMILIARES	1.273	1	120	1.153
MEDICO PALEATIVOS	220	0	0	220

Como antecedente al presente proceso, a nivel institucional se evidencia que se llevó a cabo el contrato el cual se relaciona a continuación, el cual tiene por objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SERVICIO MÉDICO DEL GRUPO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".

Contrato No.	Fecha de suscripción	Plazo de ejecución final	Valor total del contrato	Contratista
1366-2018	25 de diciembre de 2018	15 de noviembre de 2022	5.307.912.692	**CORPMED**

Actualmente se encuentra vigente el contrato de prestación de servicios No. 1366, hasta el día 15 de noviembre de 2022, sin embargo, de conformidad con el promedio mensual de consumo se prevé generar un apalancamiento presupuestal de $191.533.500 para la vigencia 2022 y posterior a ello contar con la vigencia del contrato hasta el mes de julio del año 2026, teniendo en cuenta la importancia de este servicio para el Hospital Militar Central, el cual se debe garantizar año a año.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

<table>
<tr><td>Objeto</td><td>"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SERVICIO MÉDICO DEL GRUPO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".</td></tr>
<tr><td>Plazo de ejecución</td><td>El plazo de ejecución del contrato será contado a partir del perfeccionamiento (Articulo 41 Ley 80 de 1993) y cumplimiento de los requisitos de ejecución (Artículo 41 de la Ley 80 de 1993 modificado por el Articulo 23 Ley 1150 de 2007) hasta el día 31 de julio de 2026.</td></tr>
<tr><td>Valor estimado del contrato</td><td>El Presupuesto Oficial y Valor Estimado del Contrato para el presente proceso de contratación es de CINCO MIL NOVECIENTOS CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS ($5.904.333.868),, exento de IVA.

EL PRESUPUESTO SE ENCUENTRA DISTRIBUIDO ASÍ :

<table>
<tr><td>VALOR VIGENCIA 2022</td><td>$191.533.500</td></tr>
<tr><td>VALOR VIGENCIA 2023</td><td>$1.532.268.000</td></tr>
<tr><td>VALOR VIGENCIA 2024</td><td>$1.578.236.040</td></tr>
<tr><td>VALOR VIGENCIA 2025</td><td>$1.625.588.064</td></tr>
<tr><td>VALOR HASTA JULIO 2026</td><td>$976.708.264</td></tr>
<tr><td>VALOR TOTAL PROYECTADO</td><td>$5.904.333.868</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Vigencia del contrato</td><td>La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y seis (6) meses más.</td></tr>
</table>

Vigilancia de la Ejecución del Contrato	Para efectos de garantizar el cumplimiento del objeto contractual, la vigilancia del contrato se realizará mediante la figura de Supervisión, la cual estará a cargo de **UN FUNCIONARIO DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN**, el cual será designado por el Subdirector Administrativo del Hospital Militar Central, de conformidad con lo estipulado en el numeral 14 del artículo quinto de la Resolución 048 del 23 de enero de 2018; quienes llevarán el seguimiento y control de todas y cada una de las actuaciones contractuales, además de estar sujeto de aquellas que establezca el manual de supervisión y la Ley 1474 de 2011. Las obligaciones específicas serán estipuladas en el contrato, las deberán cumplirse en su totalidad.
Lugar de ejecución.	Los servicios serán restados en las instalaciones del Hospital Militar Central, ubicado en la transversal 3 C N° 49-00/02 en la ciudad de Bogotá, D.C.
Naturaleza del contrato	Prestación de Servicios de Salud
Forma de adjudicar	**TOTAL**
Moneda del Contrato	Para todos los efectos, la moneda del contrato será el peso colombiano.
Código UNSPSC	**Nombre Clase**: Personas de soporte de prestación de servicios de salud — **Código del Producto**: 85121600

2.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PRINCIPALES:

El proponente deberá ofertar los servicios contenidos en las especificaciones técnicas señaladas a continuación:

Los servicios deberán cumplir las siguientes especificaciones técnicas:

PERFILES Y EXPERIENCIA MÍNIMA DEL PERSONAL

ESPECIALISTAS MÍNIMOS	ESPECIALIDAD	NECESIDAD	EXPERIENCIA
Mínimo diez (10)	Médicos Familiares	• Interconsultas de pacientes hospitalizados • Acompañamiento a familias de pacientes en estado terminal • 12 horas diarias de este perfil	Experiencia de mínimo un (1) año. Certificada por entidades Hospitalarias.
Mínimo dos (02)	Médicos Paliativos	• Interconsultas de pacientes hospitalizados • Acompañamiento a familias de pacientes en estado terminal 12 horas diarias de este perfil	Experiencia de mínimo un (1) año. Certificada por entidades Hospitalarias.

2.2. DOCUMENTOS TÉCNICOS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El proponente deberá anexar con su oferta las hojas de vida del personal propuesto cada una con sus respectivos soportes académicos y laborales o contractuales, según corresponda, acompañará además los siguientes:

1. Copia de la cédula de ciudadanía del profesional.
2. Formato único de Hoja de Vida.
3. Formato de declaración de Bienes y Rentas.
4. Certificado de antecedentes judiciales.
5. Certificado antecedentes expedidos por la Procuraduría General de la Nación.

6. Certificado antecedentes expedidos por la Contraloría General de la República.
7. Certificación del Tribunal Nacional de Ética Médica, para Médicos y especialistas.
8. Carnet de Vacunas.
9. Constancia de afiliación al sistema de salud (POS) y constancia de afiliación al sistema de pensiones.
10. Exámenes pre Ocupacionales.
11. RETHUS.
12. Curso atención integral a víctimas de violencia sexual.
13. Curso gestión y cuidado del donante certificado por INS.
14. Curso Gestión del duelo.
15. Diploma y Acta de grado
16. Certificado de definición de situación militar definida (para hombres).
17. Certificado de experiencia

2.3. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

MEDICINA FAMILIAR: Turnos asistenciales de 12 horas para el cubrimiento en la prestación del servicio de Medicina Familiar durante los 365 días del año de ejecución del contrato:

- Interconsultas (De acuerdo a requerimiento de triangulo)
- Pacientes hospitalarios (Pacientes por triangulo diario aproximadamente diez (10) triángulos y/o servicios).
- Cuidados Paliativos (De acuerdo a demanda de cuidados paliativos).

ACTIVIDADES ASISTENCIALES

- Estar a cargo de la atención de pacientes hospitalizados de esta Entidad y/o donde se requiriera, garantizando el manejo psicosocial (integral) de los pacientes en procura que se encuentren debidamente atendidos de acuerdo a la demanda del servicio. Supervisar que se evalúen los exámenes de laboratorio e imagenología correspondientes a tiempo. Realizar el manejo de las familias de los pacientes, sirviendo de enlace entre los médicos especialistas tratantes y las familias. Participar en forma activa en todo el proceso de habilitación del hospital.
- El contratista debe participar en la elaboración, corrección y actualización de las guías de manejo de las 5 primeras causas de consulta y Hospitalización o las que se necesiten para una atención adecuada de los pacientes.

- El contratista debe suministrar los datos necesarios al jefe del Servicio para el informe mensual de indicadores, los cuales deben ser enviados los primeros cinco días del mes a la Unidad Medico Hospitalaria y calidad.

- El contratista deberá valorar mensualmente la adherencia a las guías médicas. Enviando un informe mensual los primeros cinco días del mes a la Unidad Médico Hospitalaria y a Calidad.

- Si alguno de los integrantes se desvincula se debe informar por el conducto regular al director del Hospital y al Área de Talento Humano para realizar los trámites administrativos establecidos, al igual que el ingreso de una nueva persona debe ser autorizada por el director del Hospital, cumpliendo con el conducto regular y con la documentación completa.

- El contratista debe realizar la evolución en las historias clínica en el sistema dinámica.net. Manejo del programa Dinámica Gerencial para asignación de códigos y diagnósticos de citas. Elaboración de estadística mensual y trimestral de pacientes atendidos. Participar activamente de las reuniones programadas por los diferentes servicios donde se requiere la intervención del servicio.

- Teniendo en cuenta el "Protocolo de Liberados", al momento de ser activado, el especialista se debe comprometer a realizar la valoración médica pertinente en forma inmediata, las 24 horas y 7 días a la semana.

MEDICINA PALIATIVA – ACTIVIDADES ASISTENCIALES

- Realizar el cubrimiento de 120 horas mensuales en turnos programados en días hábiles, para la atención de pacientes hospitalizados, interconsultas y/o consultas de acuerdo a las agendas habilitadas por Consulta Externa. Garantizará atención telefónica al servicio, de acuerdo a las necesidades que se requieran al interior de Hospitalización.

- El contratista Hospitalario, deberá estar a cargo de la atención de pacientes hospitalizados que se le asignen como del servicio de Oncología, Medicina interna, garantizando el manejo psicosocial (integral) de los pacientes, en procura que se encuentren debidamente atendidos de acuerdo a la demanda del servicio.

- Supervisar que se evalúen los exámenes de laboratorio e imagenología correspondientes a tiempo. Realizar el manejo de las familias de los pacientes, sirviendo de enlace entre los médicos especialistas tratantes y las familias. El oferente debe participar en forma activa en todo el proceso de habilitación del hospital. El oferente debe participar en la elaboración, corrección y actualización de las guías de manejo de las 5 primeras causas de consulta y hospitalización o las que se necesiten para una atención adecuada de los pacientes.

- Deben suministrar los datos necesarios al jefe del Servicio para el informe mensual de indicadores. los cuales deben ser enviados los primeros cinco días del mes a la unidad medico hospitalaria y calidad. El oferente deberá presentar evaluación de adherencia a las Guías de Manejo Médico. Evolución en las historias clínica en el sistema dinámica.net.

- Realizar el manejo del programa Dinámica Gerencial para asignación de códigos y diagnósticos de citas. Elaboración de estadística mensual y trimestral de pacientes atendidos. Participar activamente de las reuniones programadas por los diferentes servicios donde se requiere la intervención del servicio.

- Cuadro con horas a contratar mensualmente, de acuerdo a la demanda de servicios, catástrofes naturales, pandemias y demás conflictos a nivel nacional o internacional se podrán adicionar o disminuir horas o actividades asistenciales según necesidad del servicio o de la institución, previa autorización de la Subdirección Médica.

- De igual manera se requiere que mínimo un 50% de sus especialistas, acrediten formación y/o experiencia en docencia universitaria, los especialistas deben realizar estudios en docencia universitaria como compromiso en la vigencia del contrato.

- Teniendo en cuenta el "Protocolo de Liberados", al momento de ser activado, el especialista se debe comprometer a realizar la valoración médica pertinente en forma inmediata, las 24 horas y 7 días a la semana.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

- Participación en las actividades académicas del servicio, que garantizara el interés por parte de los contratistas por actualizarse, el compromiso docente asistencial es obligatorio.
- Participaran en la elaboración, difusión del conocimiento y aplicación de las guías de manejo del servicio.

- Revisar las guías de manejo institucionales y actualización de ser necesario mínimo cada seis (6) meses, para los diez primeros procedimientos de cada servicio relacionado.
- Garantizar que ninguno de los profesionales que oferte el contratista, trabajara más de las horas permitidas legalmente (12 al día, 66 a la semana, Articulo 2do de la Ley 269 de 1996) y demás leyes que lo modifiquen.
- Velar por el uso racional de los recursos (Infraestructura, Insumos, medicamentos, apoyo diagnóstico, etc.)
- Llevar un archivo consecutivo por computador en Microsoft Excel de los diagnósticos y procedimientos efectuados y facilitarlos al HOMIL, cuando este los requiera. Es de monitorización de la calidad de los procedimientos realizados, que incluyan complicaciones farmacológicas, infecciosas, iatrogénicas y otras que se presenten, según los resultados en salud.
- Informar al paciente o a sus familiares sobre el riesgo del acto y obtener el consentimiento informado.
- Contestar las interconsultas a los pacientes y familiares, hospitalizados y de urgencias, con plazo de acuerdo a la normatividad interna del HOMIL.
- En los pacientes hospitalizados debe establecerse el estado clínico actual e informar al paciente o su familiar, si no se ha hecho previamente sobre el riesgo del procedimiento a realizar, y se debe obtener el consentimiento informado institucional.
- Todas las actividades asistenciales deben ser realizadas por el especialista a cargo.
- Prescribir los medicamentos en forma genérica, en lo posible incluidos en el plan de salud del subsistema de salud de las Fuerzas Militares, en caso de que el medicamento no se encuentre incluidos en el vademécum del Hospital Militar, se realizara mediante el CTC de farmacia para su aprobación.
- En caso de contingencia con el sistema Dinámica Gerencial, se deberán realizar las órdenes médicas, formulación, interconsultas, los cuales deben contar con la firma y sello del especialista.
- Con el inicio del contrato se registrarán las firmas y los sellos de los médicos especialistas en la oficina de Contratos y Talento Humano
- Cumplir la normatividad de los medicamentos controlados.
- Cumplir la parada de seguridad en todos los procedimientos.
- Teniendo en cuenta el "Protocolo de Liberados", al momento de ser activado, el especialista se debe comprometer a realizar la valoración médica pertinente en forma inmediata, las 24 horas y 7 días a la semana.

OBLIGACIONES DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN:

- Participar en los programas que desarrolle el Hospital en virtud de los convenios de formación, en consideración a que el establecimiento público Hospital Militar Central es un Hospital Universitario.

- Participar en la formación académica de los Especialistas en entrenamiento de la Universidad Militar Nueva Granada, así como de los residentes rotatorios y en forma permanente.

- Supervisar presencialmente todas las actividades médicas realizadas por los estudiantes de postgrado de acuerdo con lo determinado por la Subdirección de Docencia y la Dirección del Hospital.

- Promover y participar en los programas de docencia e investigación.

- Ejercer actividades académicas de pregrado y postgrado delegadas por la Jefatura del Servicio día durante la atención de los pacientes y actos docentes para cumplir con la misión institucional de Hospital Universitario.

- Respetar el conducto regular en relación a las rotaciones asignadas de los residentes en su malla académica; en caso de presentarse un cambio será autorizado por la Coordinadora de Residentes y con el visto bueno del jefe del Servicio.

- Los Especialistas deberán participar en las actividades académicas organizadas por los diferentes servicios.

OBLIGACIONES ADMINISTRATIVAS:

- Participar en la definición, estandarización y actualizaciones de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes en las áreas de atención, promoción, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de servicios.

- Entregar a la Subdirección Médica con mínimo tres (3) meses de antelación las agendas a programar por consulta externa y/o procedimientos programados. Las cuales no serán objeto de modificación. En caso de ser requerido algún cambio en las agendas, se evaluará su autorización por la Subdirección médica.

- Manejar de manera reservada la información, los registros clínicos de la historia clínica y garantizar el correcto diligenciamiento de la Historia Clínica y sus soportes en Dinámica Gerencial, cumpliendo con la normatividad vigente.

- Registrar diariamente los procedimientos, actividades e intervenciones en el cuadro de resumen de actividades que lleva el servicio, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.

- Cumplir con las normas de formulación contempladas en la normatividad vigente para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

- Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la Entidad (físicos, técnicos y económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por el Hospital Militar Central, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes al contratado y a devolverlos a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso y no será responsable de los daños causados por caso fortuito y fuerza mayor, debidamente demostrado. Los bienes que entregue la entidad al contratista para el desarrollo de las tareas del presente contrato se harán mediante inventario el cual tendrá como fecha de suscripción la misma en la que se inicie el contrato. Al contratista se le subrogara el inventario que sea necesario para desarrollar su actividad.

- El contratista en caso de ser requerido por la institución, deberá participar en la estructuración, evaluación y apoyo en la supervisión de procesos de adquisición de bienes insumos y servicios.
- Rendir los informes que la Dirección o Subdirección Médica del Hospital requiera en los plazos determinados.

- Contestar Glosas, derechos de petición, requerimientos jurídicos, quejas y reclamos, etc., cumpliendo con los plazos de ley establecidos para tal fin, cuando sean requeridos.

- No utilizar papelería del Hospital para fines personales o de cuentas particulares.

- Cumplir puntualmente con todas las jornadas contratadas y prestar el servicio directamente por el especialista, para la cobertura de actividades asistenciales y de consulta externa; so pena de incurrir en multas automáticas o sucesivas.

- El contratista se comprometerá a participar de las reuniones multidisciplinarias para toma de decisiones de pacientes y de los Comités que sean necesarios para la revisión de historias clínicas, Comités para ventilación de eventos adversos, auditorias médicas y otras actividades médicas y administrativas y las que de aquellas se deriven que tengan relación con el servicio, en consideración a que el establecimiento público Hospital Militar Central es un centro hospitalario universitario, así como en Reuniones Académicas, clínicas diarias, revisión de casos operados. etc.

- Participar en forma permanente con la Dirección del Hospital Militar Central en la implementación de políticas de habilitación y acreditación que busquen garantizar la mejor calidad de atención de los pacientes

en concordancia con medidas de seguridad del paciente y optimizando de manera razonable los recursos del sistema y de la Institución.

- Debe garantizar el registro de todos los datos en la Historia Clínica que permitan la gestión del riesgo en el contexto de la política de atención integral de salud, con especial énfasis en aquellos relacionados con la cuenta de alto costo. El incumplimiento de la gestión del riesgo será susceptible de glosa.

- Todos los cambios a realizar deben ser informados en forma escrita al supervisor del contrato, al jefe del servicio, Subdirección médica, unidad de compras y licitaciones y unidad de Talento Humano, en forma oportuna y siempre con el VoBo del supervisor, esta contingencia debe tener la demanda permanentemente cubierta.

- Todo cambio en el personal de especialistas en forma permanente de las empresas, deben ser autorizados por el supervisor del contrato con VoBo de la Subdirección Médica, previa presentación y aprobación de la documentación completa exigida por la unidad de Talento Humano.

- Dar cumplimiento a la Ley 269 de 1996 y demás normas complementarias y las que lo modifiquen.
- La evolución y formulación de los pacientes hospitalizados se debe realizar según los protocolos institucionales.

- Estricto cumplimiento en el diligenciamiento completo de la historia clínica en dinámica, incluida la epicrisis.

- Hacer uso de los formatos institucionales de documentación del Hospital, para todos los requerimientos asistenciales y/o administrativos relacionados con el objeto contractual.
- El CONTRATISTA deberá contar con procedimientos de control y verificación (Lista de Chequeo de Seguridad del Paciente) previos a la realización de los procedimientos invasivos. Adicionalmente hará uso de forma obligatoria del formato de consentimiento informado institucional implementado por el comité de bioética del Hospital.

- El adjudicatario deberá comprometerse a cumplir con la totalidad de los trámites y documentos exigidos por las áreas de facturación, salud ocupacional y la oficina de garantía de calidad del Hospital Militar.

- Documentar y cumplir todos los procesos y procedimientos relacionados con tecno vigilancia y de manejo de almacenes institucionales durante el suministro de insumos, así como los mecanismos de control de calidad de los insumos durante la atención de pacientes.

- Participar en la definición, estandarización y actualizaciones de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes en las áreas de atención, promoción, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de servicios.

- Cumplir con los máximos legales de jornadas asistenciales al día y semana; de conformidad a la normatividad legal vigente.

- El Contratista se obliga a facturar los procedimientos cargados en el sistema dinámica.net, los cuales, serán el soporte de la facturación en el caso de operar pagos por eventos.

- **El profesional que desarrollen el objeto del contrato, deberán presentar la póliza de Responsabilidad Civil Médica por una cuantía de 200 SMLMV, que ampare las actividades desarrolladas en virtud del contrato y con vigencia igual al plazo de ejecución del contrato, deberá allegar anexo en el cual debe figurar expresamente como beneficiario adicional el Hospital Militar Central. El profesional debe allegar la póliza al supervisor del contrato, lo cual será verificado y se dará el visto bueno por parte del supervisor del contrato quien posteriormente informará de dicho cumplimento.**

ESTÁ PROHIBIDO:

- Hacer o provocar aglomeraciones, discusiones en lugares comunes, ascensores y lugares privados.
- Retirar documentación clínica de pacientes tales como: la historia clínica, informes de laboratorio, radiografías, etc.
- Retirar equipos, material o instrumental de propiedad del Hospital.
- Realizar trabajos de investigación o presentar datos que hagan referencia al Hospital sin autorización de la Subdirección de Docencia e Investigación y la Dirección del Hospital.
- Hacer comentarios desobligantes que afecten la imagen institucional o estar incurso en discusiones en los consultorios o en áreas del Hospital con pacientes y/o personal de nuestro establecimiento Público.
- Se prohíbe entregar la clave de registro de cada especialista en el sistema de historias clínicas electrónica al personal de estudiantes de pre y post grado de la Institución. Así como entregar el sello de soporte para los actos médicos. Lo anterior con el fin de evitar la violación de la seguridad de los documentos de la historia clínica electrónica.

PRESENTACIÓN PERSONAL:

- Uso de bata blanca con el escudo del Hospital Militar en el bolsillo superior izquierdo.
- Uso la bata cerrada y porte el carnet de identificación en la SOLAPA izquierda.
- El medico puede utilizar traje de paño.
- Buena presentación personal.
- Es obligatorio el uso de elementos de protección personal de acuerdo a la actividad a desarrollar.
- El tipo de calzado utilizado debe ser cerrado
- Obligatorio el uso o porte de carnet de identificación dentro del Hospital Militar Central.
- Los elementos médicos personales deben ser registrados al ingreso con el servicio de seguridad.

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

En la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y Decreto 1082 de 2015 se establecen cinco (5) modalidades de selección para seleccionar contratista, dentro de las cuales se encuentran: - Licitación Pública; - Selección Abreviada; - Concurso de Méritos; - Contratación Directa; y Mínima Cuantía.

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

ORDENADOR DEL GASTO	DESDE	HASTA
DIRECTOR GENERAL MAYOR CUANTÍA	650 S.M.M.L.V **$650.000.001.00**	EN ADELANTE
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO MENOR CUANTÍA	65 S.M.M.L.V **$65.000.001.00**	650 S.M.M.L.V **$650.000.000**
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO MÍNIMA CUANTÍA	-	65 S.M.M.L.V **$65.000.000**

En materia de contratación Estatal el Hospital Militar Central deberá dar aplicación a la Ley 80 de 1993, teniendo en cuenta los siguientes aspectos.

El presente proceso de selección tiene una cuantía estimada para adelantar proceso de **SELECCIÓN ABREVIADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, establecida en el Artículo 2 de la ley 1150 de 2007, y en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, teniendo en cuenta la naturaleza (Contratos de prestación de servicios en salud), cuantía del contrato (de 65 S.M.M.L.V a 650 S.M.M.L.V), en atención a que el presupuesto oficial previsto para el presente proceso de selección, no sobrepasa la menor cuantía de la Entidad, modalidad que se regirá por lo dispuesto en la Ley 80 de 1993 y 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015 y demás normas que las modifiquen sustituyan y adicionen la materia.

ACUERDO MARCO DE PRECIOS: Conforme a la revisión efectuada en la página https://www.colombiacompra.gov.co/tiendavirtual-delestado-colombiano/acuerdos-marco **TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO,** a la fecha de proyección del presente estudio previo, no existe Acuerdo de Marco vigente que aplique a la necesidad requerida.

De igual forma el proceso se sustenta en el siguiente marco normativo:

1. Constitución política de Colombia
2. Ley 352 de enero 17 de 1997 "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de policía Nacional"
3. Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto de la Contratación de la Administración Pública"
4. Ley 1150 de 2007 "Por la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos.
5. Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción
6. Ley 1437 de 2011 Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
7. Decreto 019 de 2012
8. Decreto 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector administrativo de Planeación Nacional".
9. Numeral 1 der artículo 476 del Estatuto Tributario Colombiano el cual señala los SERVICIOS EXCLUIDOS DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS -IVA-.

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN

4.1. VALOR TOTAL ESTIMADO

El Presupuesto Oficial y Valor Estimado del Contrato para el presente proceso de contratación es de **CINCO MIL NOVECIENTOS CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS ($5.904.333.868)**, exento de IVA.

Valor estimado por vigencia:

	VALOR TOTAL PROYECTADO 2022 (Nov: 15 A Dic. 31)	VALOR TOTAL PROYECTADO 2023 (Ene. 1 A Dic. 31)	VALOR TOTAL PROYECTADO 2024 (Ene. 1 A Dic. 31)	VALOR TOTAL PROYECTADO 2025 (Ene. 1 A Dic. 31)	VALOR TOTAL PROYECTADO 2026 (Ene. 1 A Jul. 31)	TOTAL PROYECTADO
MEDICOS FAMILIARES Y MEDICOS PALIATIVISTAS	$ 191.533.500	$ 1.532.268.000	$ 1.578.236.040	$ 1.625.588.064	$ 976.708.264	**$ 5.904.333.868**

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

- Retefuente

- Reteica

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

4.2. ANÁLISIS DEL SECTOR – ESTUDIO DEL MERCADO

El HOSPITAL MILITAR CENTRAL como entidad jurídica, con autonomía administrativa y financiera, adscrita al Ministerio de Defensa Nacional adelanta la adquisición de bienes y servicios en aras de cumplir con los fines de la contratación estatal y del Estado Colombiano tal como lo establece la Ley 80 de 1993, por lo anterior y tal como fue justificado en los fundamentos jurídicos del presente documento la modalidad de Selección Abreviada Servicios de salud para la prestación de servicios especializados en Medicina familiar y Paliativa para prestar sus servicios en el Área de Hospitalizaciones en el Hospital Militar Central.

ACTIVIDAD ECONÓMICA 2021

La economía colombiana no estuvo exenta de sobresaltos en 2021, pero el balance es a todas luces favorable. La tasa de crecimiento del PIB para este año estará cercana al 9,7%, lo cual dejará el ingreso de la economía casi un 3% por encima de los niveles prepandemia. Este despegue económico ha estado impulsado por el consumo de los hogares, la principal turbina de la recuperación. Del crecimiento acumulado de 10,3% durante los tres primeros trimestres del año, el consumo privado explica 10,4 puntos porcentuales, mientras la inversión fija es responsable de solo 1,9 puntos porcentuales. Las exportaciones netas contribuyen negativamente y explican la diferencia.

Estimamos que el gasto de las familias colombianas se expanda 13,1% en 2021 frente a 2019, haciendo que su peso en el tamaño de la economía aumente de un 69% a un 73% para dicho período.

La recuperación en 2021 tiene un perfil similar en ese aspecto al crecimiento que vimos en 2019: una economía propulsada por el consumo a pesar de un mercado laboral poco dinámico. En esta oportunidad son varias las explicaciones a este fenómeno. La primera tiene que ver con el influjo de remesas al país. Colombia se ha convertido en unos de los países de la región con mayor participación de las transferencias de los trabajadores en el exterior como proporción de su economía. Las remesas, que desde temprano en la pandemia se vieron favorecidas por los paquetes de estímulo fiscal en Estados Unidos y Europa, cerrarían este año en un nivel cercano a los 8 mil millones de dólares, aproximadamente un 68% de los ingresos de exportaciones petroleras.

La demanda doméstica también ha estado impulsada por una creciente participación del gasto público, que durante el tercer trimestre representó el 18,2% del PIB, un nivel significativamente superior al observado antes de la pandemia de 15,6% en el cuarto trimestre de 2019. El aumento del gasto del Gobierno durante el tercer trimestre, de 11,4% y 22,8% frente a los mismos periodos de 2020 y 2019, respectivamente, se explica parcialmente por el incremento salarial de 2,6% de los funcionarios públicos y su pago retroactivo imputado en su totalidad en dicho trimestre, y sugiere que el impulso fiscal ya no solo obedece a una política contracíclica. Nuestras estimaciones indican que el gasto realizado en atención en salud y para adquirir las vacunas contra el COVID-19 explica alrededor de una quinta parte del crecimiento del gasto público en 2021.

Crecimiento económico (PIB)

Según el DANE, al tercer trimestre de 2021 el PIB de Colombia durante los 12 meses precedentes fue de 884.270 miles de millones de pesos, lo cual implica un crecimiento anual de 6,6% con respecto al mismo trimestre de 2020. Si la economía crece en un 10% en el último trimestre del año, el crecimiento anual de 2021 será de 8,5%, el porcentaje más alto de las últimas décadas. La economía colombiana creció 3,3% durante el 2019, La actividad económica del país se expandió 3,1% durante el primer trimestre del 2019, 3,0% en el segundo trimestre y 3,3% para el tercer trimestre, con un promedio de 3,1% para los nueve primeros meses del año. La recuperación del PIB es más estadística que real, pues después de la profunda caída de 2020, cualquier recuperación es percibida como elevada.

El crecimiento ha sido jalonado por el consumo de los hogares y del gobierno. Al tercer trimestre del año, el consumo de los hogares de los últimos doce meses fue de 641,662 miles de millones de pesos y el del gobierno de 159,920 mil millones de pesos; montos superiores a los logrados al primer trimestre de 2020 cuando aún no había llegado la pandemia. Se trata de las cifras más altas en la historia económica de Colombia.

Las importaciones impulsadas por el consumo también parecen haberse recuperado. Su monto durante los últimos doce meses al tercer trimestre 2021 fue de 200,119 miles de millones de pesos, similar al del tercer trimestre del 2019 (200,596 miles de millones de pesos). En cambio, en el mismo periodo, las inversiones y las exportaciones representaron niveles más bajos que los del tercer trimestre de 2013. El retroceso de las inversiones compromete la expansión de capital y el crecimiento económico en el mediano y largo plazo. Así mismo, el retroceso de las exportaciones podría ocasionar la pérdida de mercados, especialmente en el caso de las manufacturas.

Empleo y desempleo en Colombia

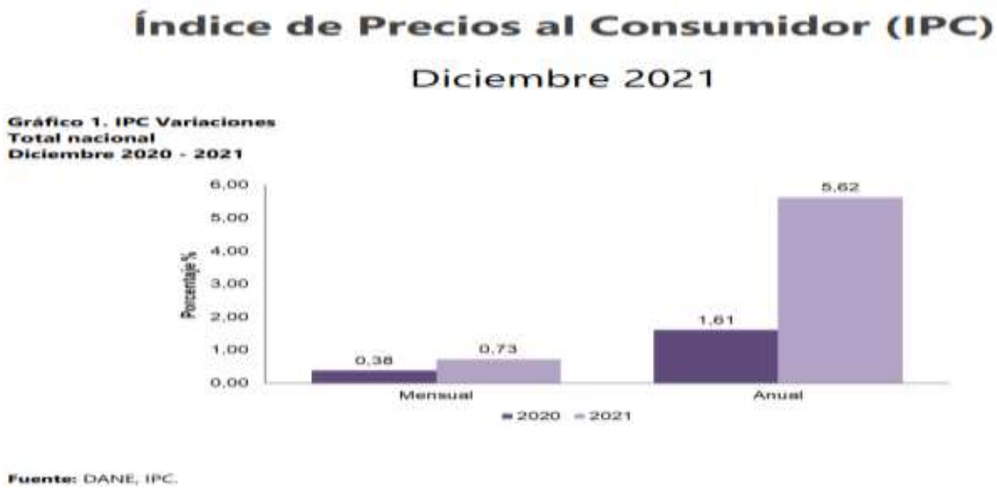
El panorama resulta menos halagador al revisar las cifras de desempleo y subempleo. En octubre de 2021 la tasa de desempleo en Colombia fue 11,8% y la de subempleo 25,2%, para una fuerza laboral (PEA) de 25,08 millones de trabajadores. Antes de la pandemia, en octubre de 2019, la tasa de desempleo era 9,8 % y la de subempleo 27,1 % para una PEA de 25.30 millones de personas. Es decir, que mientras en 2019 un 36,9% de la fuerza laboral estaba desempleada o subempleada, en octubre de 2021, esta cifra llegó al 37%.

Las cifras también muestran que la PEA se redujo entre 2021 y 2019. Se trata de un comportamiento inusual que podría ser producto de la pandemia. Probablemente, la recesión hizo que muchas personas desistieran de buscar trabajo, lo cual aumentó el número de personas inactivas (conformado principalmente por estudiantes y soldados no profesionales). En efecto, la población inactiva pasó de 14,2 millones de personas en octubre de 2019 a 15,4 millones en octubre de 2021.

Dado que las tasas de desempleo y subempleo ya eran elevadas en 2019, no pueden ser atribuidas a la pandemia ni al aumento del salario mínimo, que quedó en un millón de pesos para 2022. El desempleo es un derivado inevitable de la incapacidad de la economía formal para crear suficientes puestos de trabajo, pues quienes no consiguen empleos formales, optan por crear su propio puesto como empleados informales sin seguridad social: formalizarse les representa un costo muy elevado respecto a sus ingresos.

Índice de precios al consumidor (IPC) Inflación en Colombia

Este año también será recordado por el aumento de la inflación. Mientras que, en diciembre de 2020, la tasa de inflación acumulada era de 1,61%, la de diciembre de este año fue de 5,62%, considerablemente más elevada para las personas de ingresos bajos (6,34%) que para las de ingresos altos (4,11%).



Fuente: DANE, IPC.

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

Educación (2,76%), Recreación y cultura (1,04%), Prendas de vestir y calzado (-2,60%) y, por último, Información y comunicación (-12,10%) se ubicaron por debajo del promedio nacional.

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

		2020		2021	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	4,80	0,74	17,23	2,73
Restaurantes Y Hoteles	9,43	3,43	0,32	8,83	0,85
Transporte	12,93	1,35	0,17	5,69	0,73
TOTAL	100,00	1,61	1,61	5,62	5,62
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	2,61	0,05	4,60	0,08
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	-0,96	-0,04	4,34	0,18
Bienes Y Servicios Diversos	5,36	2,52	0,13	4,19	0,22
Salud	1,71	4,96	0,08	3,98	0,07
Alojamiento, Agua, Electricidad, Gas Y Otros Combustibles	33,12	1,81	0,60	3,68	1,22
Educación	4,41	-7,02	-0,32	2,76	0,11
Recreación Y Cultura	3,79	0,68	0,03	1,04	0,04
Prendas De Vestir Y Calzado	3,98	-3,94	-0,15	-2,60	-0,09
Información Y Comunicación	4,33	-0,10	0,00	-12,10	-0,51

Fuente: DANE, IPC.

Los mayores aportes a la variación anual se registraron en las divisiones de: Alimentos y bebidas no alcohólicas, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Restaurantes y hoteles, las cuales en conjunto contribuyeron con 4,79 puntos porcentuales al acumulado anual de dicha variación.

La inflación es en gran medida producto del problema mundial de la disrupción de las cadenas de suministro de contenedores y barcos que ha impedido que muchos productos lleguen a sus destinos. Esto, sumado a la recuperación de la demanda, ocasionó un aumento de los precios que, por fortuna, parece ser un fenómeno pasajero y de no muy larga duración.

Índice de precios al Productor (IPP) en Colombia

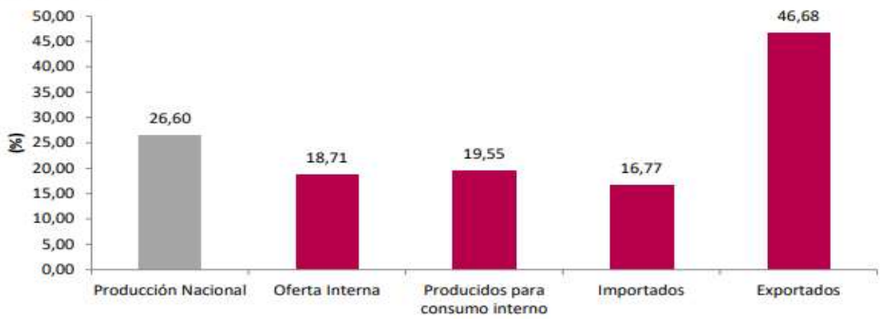
El Índice de Precios del Productor (IPP) es un indicador económico que presenta la variación promedio de precios de una canasta de bienes representativa de la producción nacional e importaciones.

El IPP de la producción nacional, en diciembre de 2021 presentó una variación de 26,60% respecto a diciembre de 2020.

Índice de Precios del Productor (IPP)

Diciembre 2021[pr]

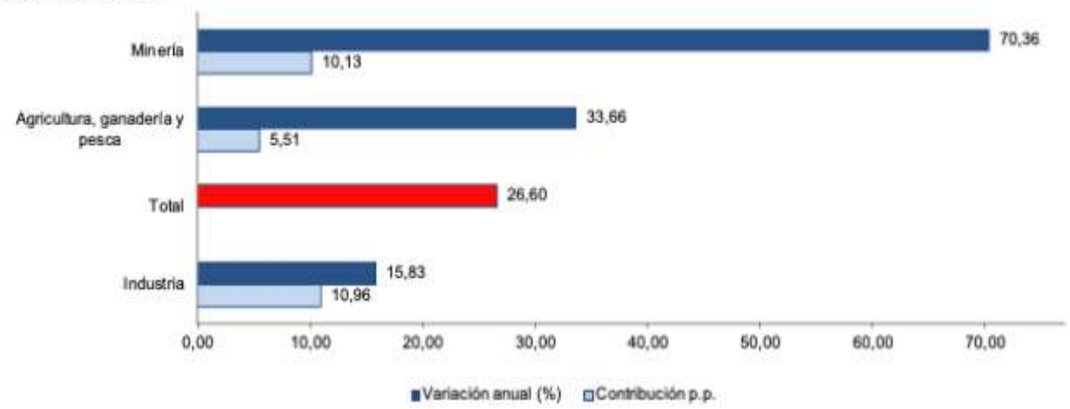
Gráfico 1. Variación anual de los índices del IPP
Diciembre 2021[pr]



Fuente: DANE-IPP

En diciembre de 2021 comparado con diciembre de 2020 los sectores de Explotación de minas y canteras (70,36%) y Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (33,66%) presentaron variaciones superiores a la media (26,60%), mientras que el sector de Industrias manufactureras (15,83%) registró una variación inferior a la media.

Gráfico 2. Variación anual del IPP por secciones CIIU Rev.4.0 A.C
Diciembre 2021[pr]



Fuente: DANE-IPP

Política fiscal y monetaria

En 2019, el déficit fiscal representaba el 2,5% del PIB, en 2020 subió al 7,8% y las declaraciones del gobierno sugieren que este año llegará al 8,2%. Esto significa que el déficit del sector público no financiero pasó de 25,6 miles de millones de pesos en 2019 a 69 miles de millones en 2020 y a 70,8 miles de millones en octubre 2021.

En consecuencia, en 2019, la deuda neta del gobierno central era equivalente a 48.3% del PIB, en 2020 se elevó al 60.4% y en 2021 será equivalente a 65.1%. El déficit ha sido financiado con endeudamiento y con un aumento de capital del Fondo Monetario Internacional (FMI) que se tradujo en una entrega de 2.500 millones de dólares al Banco de la República. Esos 2.500 millones comprados por el Ministerio de Hacienda y Crédito con bonos del Tesoro de largo plazo, le permitió mejorar el perfil de la deuda.

En cuanto a la expansión monetaria, en noviembre de 2021 el dinero ampliado (M3) aumentó 10% con respecto a los 12 meses previos. Este aumento es menor que el del año anterior (12.2%) y el de otros países

latinoamericanos. Como el crecimiento del circulante (M1) fue mucho mayor, 21.3% en 2021 y 23.6% en 2020, los depósitos crecieron mucho menos. El elevado crecimiento del consumo, por encima del PIB, dejó poco margen para realizar depósitos. En ese contexto, el banco central ha venido aumentando su tasa de interés de referencia, el último a 3%, que seguramente se trasladará a las tasas comerciales. Razona que ello reducirá las presiones inflacionarias; probablemente, su mayor impacto negativo será sobre el crecimiento y la inversión.

ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIMER SEMESTRE 2022

La OCDE estima que Colombia crecería un 6.1% en 2022 apalancada por el consumo privado y el repunte de los precios de las materias primas, lo que permitiría al país ser el de mejor desempeño entre las economías de América Latina y de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).

No obstante, En Colombia la inflación está por encima del objetivo, impulsada por los precios de los alimentos y la energía, alcanzando un 9.07% anual en mayo, aumentando un 5.77% frente al mismo mes de 2021 (3.30%).

La inflación ha mostrado leves reducciones y en el quinto mes de este año se percibió una ligera disminución en Colombia, que permiten pensar que la presión inflacionaria podrá mermar en los siguientes meses.

El panorama es positivo y lo que se observa es que la economía colombiana se ha recuperado de manera notable de la crisis del COVID-19, y existe una fuerte respuesta de las políticas monetarias y fiscales que evitarán una mayor contracción de los ingresos.

De igual manera, las políticas macroeconómicas están sentando las bases para una recuperación continuada, aunque serán necesarias medidas adicionales para garantizar la sostenibilidad de las cuentas fiscales.

Sin embrago, el Gobierno colombiano elevó en 1,5 puntos porcentuales el crecimiento de la economía del país este año al pasar de 5 % a 6,5 %, según las estimaciones reveladas este martes por el ministro de Hacienda y Crédito Público, José Manuel Restrepo, al presentar el marco fiscal de mediano plazo.

La economía colombiana seguirá consolidando el proceso de reactivación económica en 2022, creciendo 6,5 %, luego del 10,7 % alcanzado en 2021. Ese crecimiento lo jalonará el comercio y la industria manufacturera, el buen desempeño de la inversión y las exportaciones.

La reactivación junto con los programas de protección y creación de empleo incluidos en la Ley de Inversión Social permitirían que la tasa anual de desempleo se ubique en 11,8% en 2022, dos puntos porcentuales menos que lo observado en 2021.

Crecimiento económico (PIB) 2022 (fuente DANE)

En el primer trimestre de 2022pr, el Producto Interno Bruto, en su serie original, crece 8,5% respecto al mismo periodo de 2021. 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 15,3% (contribuye 3 puntos porcentuales a la variación anual).

• Industrias manufactureras crece 11,1% (contribuye 1,4 puntos porcentuales a la variación anual).

• Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 35,7% (contribuye 1,1 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 1,0%. Esta variación se explica principalmente por la siguiente dinámica:

• Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 11,9%.

• Información y comunicaciones crece 3,9%.

• Industrias manufactureras crece 1,4%.

Tabla 1. Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Primer trimestre 2022pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)	
	Serie original	Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Trimestral
	2022pr- I / 2021pr-I	2022pr - I / 2021pr - IV
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	-2,5	-3,3
Explotación de minas y canteras	1,0	-1,0
Industrias manufactureras	11,1	1,4
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	4,9	0,6
Construcción	5,2	0,4
Comercio al por mayor y al por menor[3]	15,3	0,7
Información y comunicaciones	20,6	3,9
Actividades financieras y de seguros	-3,2	-6,5
Actividades inmobiliarias	2,1	0,8
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	9,7	1,2
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	6,2	0,9
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	35,7	11,9
Valor agregado bruto	**8,3**	**1,1**
Total impuestos menos subvenciones sobre los productos	11,3	1,1
Producto Interno Bruto	**8,5**	**1,0**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

En el primer trimestre de 2022pr, el Producto Interno Bruto en su serie original crece 8,5% respecto al mismo periodo de 2021pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos del componente del gasto.

• Gasto en consumo final crece 11,8%.

• Formación bruta de capital crece 19,7%.

• Exportaciones crecen 16,8%.

• Importaciones crecen 38,9%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto crece en 1,0%, en su serie ajustada por efecto estacional y calendario. Esta variación se explica por la siguiente dinámica:

• Gasto en consumo final crece 2,9%.

• Formación bruta de capital crece 7,1%.

• Exportaciones decrecen 2,7%.

• Importaciones crecen 10,6%.

Anexo B. Detalle de las tasas de crecimiento en volumen[1] y contribución al Producto Interno Bruto desde el enfoque del gasto.
Primer trimestre 2022[pr]

Componentes del gasto[1]	Serie original	
	Tasa de crecimiento anual (%)	Contribución* al Producto Interno Bruto
	2022[Pr]- I / 2021[Pr]-I	2022[Pr]-I
Gasto de consumo final[2]	11,8	10,2
Formación bruta de capital[3]	19,7	4,5
Exportaciones	16,8	2,5
Importaciones	38,9	-8,6
Producto Interno Bruto	**8,5**	**8,5**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

Empleo y desempleo en Colombia 2022 (fuente DANE)

Para el mes de mayo de 2022, la tasa de desempleo fue 10,6%, la tasa global de participación 63,8% y la tasa de ocupación 57,0%. En el mismo mes del año anterior estas tasas fueron 15,2%, 61,4% y 52,1%, respectivamente.

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

Indicadores / poblaciones	Total Nacional		
	Mayo 2022	Mayo 2021	Variación absoluta
TGP (%)	63,8	61,4	2,4
TO (%)	57,0	52,1	4,9
TD (%)	10,6	15,2	-4,6
Población ocupada	22.185	19.989	2.196
Población desocupada	2.644	3.584	-940
Población fuera de la fuerza laboral	14.101	14.789	-688

Fuente: DANE, GEIH.

Según el reporte que presentó ayer el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Dane), durante el quinto mes del año el mercado laboral mostró una mejora importante, en la cual, y a diferencia de otros meses, los municipios y también las zonas rurales fueron los que mostraron los mayores avances.

Para mayo de 2022 la población ocupada estaba en 22,1 millones de personas, y según el director del Dane, Juan Daniel Oviedo, representó un aumento de 11%. Esto significa 2,19 millones de ocupados de más frente a los 19,9 millones personas que había en mayo de 2021. De estos, 984.000 personas ingresaron a un trabajo en las 13 principales ciudades y áreas metropolitanas (Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Manizales, Pereira, Cúcuta, Pasto, Ibagué, Montería, Cartagena y Villavicencio), donde se ubican 10,3 millones de ocupados en el país.

Las cifras de la entidad muestran que en los municipios se dio una recuperación de 13,3%, y se pasó de 5,2 millones de trabajadores en mayo de 2021 a 5,9 millones en 2022.

Se presentó la salida del desempleo de 940.000 personas de esa situación en mayo, y la cifra de desocupados a nivel nacional se ubicó en 2,64 millones de personas, mientras que hace un año eran 3,5 millones.

En las principales ciudades salieron 574.000 personas del desempleo, el 61% de la reducción de la población

desempleada. El Dane reportó además que en mayo la tasa de desempleo femenina se ubica en 13,7%, mientras que la masculina está en 8,4%.

Según el DANE el 44% de los puestos de trabajo creados en mayo estuvieron en actividades artísticas, de entretenimiento, comercio y otras actividades de servicios. En segundo lugar, están las actividades agropecuarias, transporte y almacenamiento. El sector de la construcción empezó a ver una recuperación en el quinto mes del año con la creación de más de 140 mil puestos de trabajo.

Por sexo, en mayo pasado hubo un aumento de 1,2 millones de mujeres ocupadas y de 1,0 millones de hombres ocupados.

De acuerdo con la edad, los mayores aumentos en el total nacional se registraron en las mujeres de 25 a 54 años (873.000) y en los hombres en el mismo rango de edad (605.000). En las trece ciudades y áreas metropolitanas, las mujeres (388.000) y los hombres (303.000) entre 25 y 54 años concentraron los mayores aumentos en los ocupados. Estas variaciones fueron estadísticamente significativas.

En mayo pasado la población desocupada se redujo en 940 mil personas frente al mismo mes de 2021, lo que refleja una variación de -26,2%, para llegar así a 2,7 millones de desocupados.

En las trece ciudades y áreas metropolitanas, el total de desocupados fue 1,3 millones, representando una disminución del 30,9%, para aportar -16,0 p.p. a la variación nacional. Estas variaciones estadísticamente significativas.

Para el trimestre móvil marzo – mayo 2022, las ciudades con mayores tasas de desempleo fueron: Quibdó (21,0%), Valledupar (16,1%) e Ibagué (15,1%) y las de menor tasa Bucaramanga. (8,7%), Manizales (10,3%), Villavicencio y Medellín cada una con 10,7%.

Gráfico 1. Tasa de desempleo según ciudades
23 ciudades y áreas metropolitanas
Marzo- mayo 2022



Fuente: DANE, GEIH

Índice de precios al consumidor (IPC) Inflación en Colombia 2022 (fuente DANE)

En el mes de junio de 2022, el IPC registró una variación de 0,51% en comparación con mayo de 2022, siete divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,51%): Restaurantes y hoteles (1,06%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,96%), Transporte (0,76%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (0,65%), Recreación y cultura (0,61%), Bienes y servicios diversos (0,61%) y por último, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,54%). Por debajo se ubicaron: Salud (0,44%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,38%), Educación (0,00%), Información y comunicación (-0,24%) y por último, Prendas de vestir y calzado (-2,64%).

En lo corrido del año, (enero - junio), tres divisiones de bienes y servicios se ubicaron por encima del promedio nacional (7,09%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (15,76%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (11,09%) y por último, Restaurantes y hoteles (9,75%). El resto de las divisiones se ubicaron por debajo del promedio: Bienes y servicios diversos (6,14%), Transporte (5,14%), Salud (5,09%), Educación (4,98%), Prendas de vestir y calzado (4,27%), Bebidas alcohólicas y tabaco (4,14%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (4,00%), Recreación y cultura (3,65%) y por último, Información y comunicación (-0,18%).

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

		2021		2022	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	9,75	1,54	15,76	2,77
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	2,58	0,10	11,09	0,44
Restaurantes y hoteles	9,43	3,71	0,36	9,75	0,97
TOTAL	100,00	3,13	3,13	7,09	7,09
Bienes y servicios diversos	5,36	2,00	0,11	6,14	0,32
Transporte	12,93	2,58	0,33	5,14	0,66
Salud	1,71	2,11	0,04	5,09	0,09
Educación	4,41	4,77	0,20	4,98	0,20
Prendas de vestir y calzado	3,98	1,59	0,06	4,27	0,14
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	1,95	0,03	4,14	0,07
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	1,84	0,61	4,00	1,30
Recreación y cultura	3,79	-0,24	-0,01	3,65	0,13
Información y comunicación	4,33	-5,56	-0,23	-0,18	-0,01

Fuente: DANE, IPC.

Los mayores aportes a la variación en lo corrido del año (enero - junio), se ubicaron en las divisiones de Alimentos y bebidas no alcohólicas, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Restaurantes y hoteles y Transporte, las cuales en conjunto contribuyeron con 5,70 puntos porcentuales a la variación total.

En junio de 2022 en comparación con diciembre de 2021, la variación de las subclases que más aportaron al acumulado del primer semestre fueron: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (9,95%), electricidad (13,21%), carne de res y derivados (15,23%), arriendo imputado (2,11%), leche (25,29%), arroz (32,11%), productos de limpieza y mantenimiento (22,12%), transporte urbano (5,19%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (11,32%) y arriendo efectivo (2,17%). Con contribución negativa a la variación se ubicó: carne de cerdo y derivados (-2,02%), equipos de telefonía móvil, similares y reparación (-2,63%), aparatos de procesamiento de información y hardware (-2,13%), elementos implementos médicos (-2,01%).

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

Subclases	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	9,95	0,67
Electricidad	13,21	0,42
Carne de res y derivados	15,23	0,37
Arriendo imputado	2,11	0,29
Leche	25,29	0,29
Arroz	32,11	0,28
Productos de limpieza y mantenimiento	22,12	0,26
Transporte urbano	5,19	0,24
Comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato	11,32	0,23
Arriendo efectivo	2,17	0,22

Fuente: DANE, IPC.

La variación y contribución anual por divisiones de gasto en el mes de junio de 2022, el IPC registró una variación de 9,67% en comparación con junio de 2021. En el último año, las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (23,65%), Restaurantes y hoteles (15,17%) y por último, Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (13,00%) se ubicaron por encima del promedio nacional (9,67%). Entre tanto, las divisiones Bienes y servicios diversos (8,42%), Transporte (8,33%), Salud (7,03%), Bebidas alcohólicas y tabaco (6,84%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (5,88%), Recreación y cultura (4,98%), Educación (2,97%), Prendas de vestir y calzado (-0,03%) y por último, Información y comunicación (-7,09%) se ubicaron por debajo del promedio nacional.

Cuadro 5. IPC Variación y contribución anual
Según divisiones de gasto
Junio 2021 - 2022

		2021		2022	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	8,52	1,37	23,65	3,98
Restaurantes y hoteles	9,43	5,52	0,53	15,17	1,47
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	2,68	0,11	13,00	0,52
TOTAL	100,00	3,63	3,63	9,67	9,67
Bienes y servicios diversos	5,36	3,15	0,17	8,42	0,45
Transporte	12,93	5,00	0,63	8,33	1,07
Salud	1,71	4,02	0,07	7,03	0,12
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	2,80	0,05	6,84	0,12
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	3,18	1,04	5,88	1,92
Recreación y cultura	3,79	0,18	0,01	4,98	0,18
Educación	4,41	-7,11	-0,33	2,97	0,12
Prendas de vestir y calzado	3,98	-0,25	-0,01	-0,03	0,00
Información y comunicación	4,33	0,11	0,00	-7,09	-0,27

Fuente: DANE, IPC.

Los mayores aportes a la variación anual se registraron en las divisiones de: Alimentos y bebidas no alcohólicas, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Restaurantes y hoteles y Transporte, las cuales en conjunto contribuyeron con 8,44 puntos porcentuales al acumulado anual de dicha variación.

En junio de 2022 en comparación con junio de 2021, la variación anual de las subclases que más aportaron al índice total fueron: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (15,65%), carne de res y derivados (26,96%), electricidad (19,63%), arriendo imputado (3,05%), leche (37,72%), vehículo particular nuevo o usado (13,83%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (16,68%), arriendo efectivo (3,06%),

productos de limpieza y mantenimiento (24,84%) y transporte urbano (6,02%). Las mayores contribuciones negativas se presentan en: servicios de comunicación fija y móvil y provisión a internet (-7,02%), inscripciones y matrículas en carreras técnicas, tecnológicas y universitarias (-5,87%), prendas de vestir para mujer (-5,39%), equipos de telefonía móvil, similares y reparación (-7,95%) y aparatos de procesamiento de información y hardware (-14,65%).

Cuadro 6. IPC Variación y contribución anual
Por principales subclases
Junio 2022

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	15,66	1,02
Carne de res y derivados	26,96	0,61
Electricidad	19,63	0,60
Arriendo imputado	3,05	0,43
Leche	37,72	0,40
Vehículo particular nuevo o usado	13,83	0,37
Comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato	16,68	0,33
Arriendo efectivo	3,06	0,31
Productos de limpieza y mantenimiento	24,84	0,30
Transporte urbano	6,02	0,28

Fuente: DANE, IPC.

Índice de precios al Productor (IPP) en Colombia 2022 (fuente DANE)

En junio de 2022 el IPP de la producción nacional presentó una variación año corrido de 19,21% frente a diciembre de 2021.

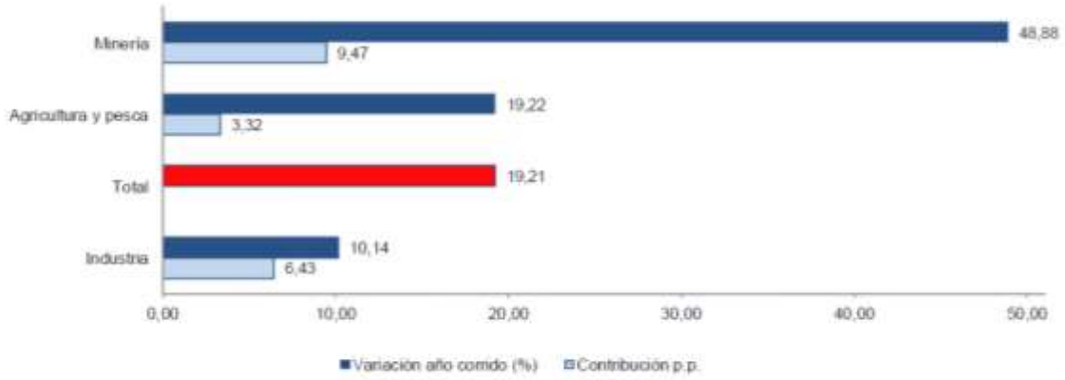
Tabla 3. Variación año corrido del IPP de Producción Nacional
Junio 2022pr

Índice	Variación % Junio		Diferencia Puntos Porcentuales
	2021 Jun 2021 / Dic 2020	2022 Jun 2022 / Dic 2021	
Total Producción Nacional*	14,21	19,21	5,00
Producidos para consumo interno	10,66	15,42	4,76
Exportados	24,31	28,05	3,74

Fuente: DANE-IPP

En lo corrido de 2022 hasta junio, los sectores de Minería (48,88%) y Agricultura, ganadería y pesca (19,22%) presentaron variaciones superiores a la media (19,21%), mientras que el sector de Industria (10,14%) registró una variación inferior a la media.

Gráfico 3. Variación año corrido del IPP por secciones CIIU Rev.4.0 A.C
Junio 2022pr



Fuente: DANE-IPP

La variación anual del IPP de la Producción Nacional según componentes en junio de 2022 el IPP de la producción nacional presentó una variación anual de 32,09% comparado con junio de 2021.

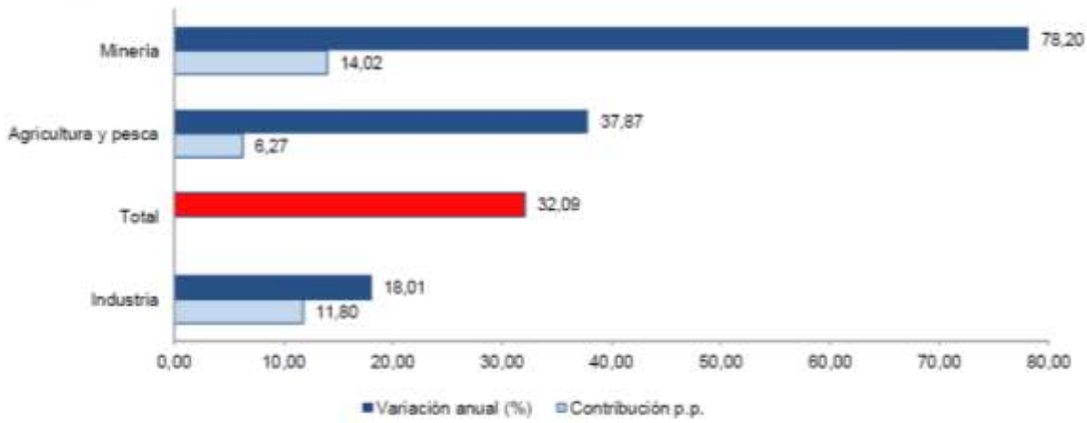
Tabla 5. Variación anual del IPP de Producción Nacional
Junio 2022pr

Índice	Variación % Junio		Diferencia Puntos Porcentuales
	2021	2022	
	Jun 2021 / Jun 2020	Jun 2022 / Jun 2021	
Total Producción Nacional*	18,17	32,09	13,92
Producidos para consumo interno	13,56	24,80	11,24
Exportados	31,74	50,58	18,84

Fuente: DANE-IPP

La variación anual del IPP, según secciones de la Clasificación Internacional Industrial Uniforme adaptada para Colombia – CIIU Rev. 4.0, en junio de 2022 comparado con junio de 2021 los sectores de Minería (78,20%) y Agricultura, ganadería y pesca (37,87%) presentaron variaciones superiores a la media (32,09%), mientras que el sector de Industria (18,01%) registró una variación inferior a la media.

Gráfico 4. Variación anual del IPP por secciones CIIU Rev.4.0 A.C
Junio 2022pr



Fuente: DANE-IPP

Política fiscal y monetaria

En las últimas 11 jornadas el dólar en Colombia no ha parado de subir, de todas maneras, las pérdidas fueron generalizadas en la región, con el promedio de monedas latinoamericanas perdiendo más de 2%. El real brasilero y el peso chileno le siguieron a la tasa de cambio, con pérdidas en cada caso de 2,3%. En relación con esta última, volvió a estar presionado al alza y, por primera vez en la historia, se cotizó por encima de la barrera de 1.000 pesos chilenos por dólar.

En lo corrido de julio, la tasa de cambio se ha devaluado más de 10%, registrando hasta el momento la quinta desvalorización más alta para un mes en los últimos 20 años.

La desvalorización recurrente de la tasa de cambio ha suscitado la especulación en el mercado sobre la posibilidad de intervención cambiaria por parte del Banco de la República, tal como se dio en el inicio de la pandemia.

la fuerte devaluación de las monedas de Colombia y Chile se debe a que tienen una vulnerabilidad por el déficit en cuenta corriente, más alto que el resto de países de la región y eso imprime una presión devaluacionista.

Proyecciones económicas segundo semestre 2022 Y 2023

La economía colombiana, que se estabilizó y consiguió niveles de crecimiento prepandémicos en el tercer trimestre de este año, se expandirá un 5,5 % en 2022 y reducirá ese ritmo al 3,1 % en 2023, según las proyecciones de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (Ocde).

El mejor resultado económico pronosticado por la Ocde para los países que hacen parte del club de las buenas prácticas en América Latina el año que viene, por delante de Brasil, cuya economía retrocederá en 2022, y de los crecimientos proyectados para México, Argentina, Chile y Costa Rica.

Este crecimiento y la recuperación económica del país, que entró en recesión en la pandemia por primera vez en dos décadas, está motivado por el consumo privado, desde que Colombia superó su pico más letal de covid-19 en julio de 2021, y coincidiendo con el fin de las protestas masivas de mayo y junio, la confianza del consumidor ha aumentado visiblemente en la segunda mitad del año.

Para 2022 se espera que la economía colombiana continúe en su proceso de recuperación. No obstante, este despegue tendrá que enfrentar dificultades asociadas al aumento de precios, tanto a nivel global como doméstico, unas tasas de interés al alza y la incertidumbre asociada al proceso electoral y a la pandemia, que quizás se convierta en una endemia.

De superar estos retos, se estima que Colombia tendrá un crecimiento de 5% en 2022, lo que llevaría a nuestro país a tener a finales del próximo año un nivel de ingreso superior en 7% al de prepandemia. Esta senda de crecimiento presupone una recomposición de las fuentes de crecimiento, donde el consumo pierde protagonismo y será reemplazado por la inversión privada y las exportaciones.

El aumento de las tasas de interés, un peso débil en la primera parte del año, un menor nivel de ahorro, una inflación persistente y una reducción en el ritmo de crecimiento de remesas e ingresos cafeteros, llevaría a una moderación del consumo de los hogares en 2022, que crecería 4,1% frente a este año. En materia de gasto público, se espera una dinámica más lenta en 2022 como resultado de un menor espacio para mantener el actual estímulo fiscal, se proyecta que el consumo del Gobierno pasará de crecer 12,1% en 2021 a 5,4% en 2022.

De igual manera se estima que la inflación para el año 2022 sufra una disminución frente al año anterior; sin embrago la misma proyección se mantiene en un incremento por encima del 4% frente al año 2021; igualmente se espera que la Tasa representativa del Mercado se mantenga por encima de los $4.000 por cada dólar americano, manteniéndose la devaluación presentada durante el año 2021, lo cual seguramente tendrá efecto produciendo un alza de las tasas de interés para frenar la devaluación del peso.

En cuanto al panorama en 2023 se daría una transición entre el periodo de rápida recuperación económica y política fiscal expansiva observado hasta 2022 hacia uno de consolidación macroeconómica y fiscal.

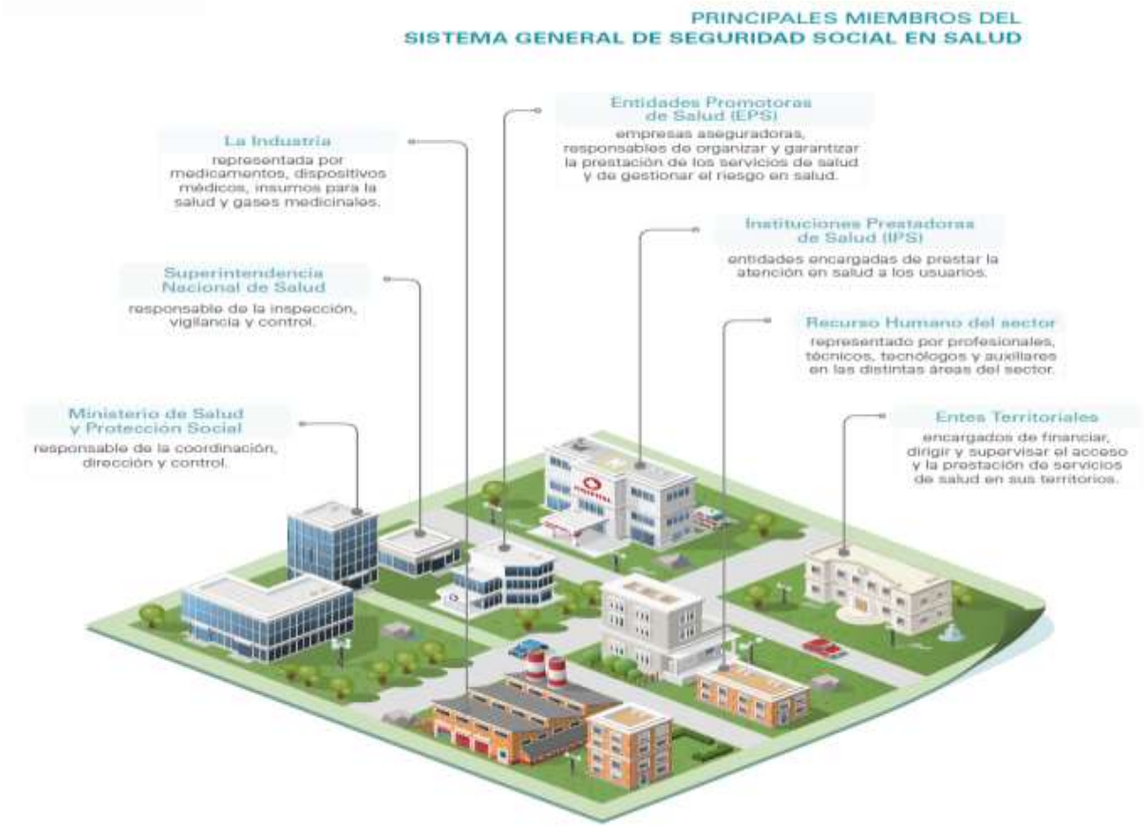
El plan fiscal de los próximos diez años implica una deuda pública que converge al ancla de la Regla Fiscal en 2024 y se mantiene cerca de ese nivel prudente en los próximos diez años, dando margen de acción para enfrentar futuros desafíos.

"Con las políticas implementadas y el plan que incluye este MFMP de 2022, el Gobierno nacional capitaliza las favorables condiciones macroeconómicas para anticipar el ajuste fiscal, que de otra forma se habría requerido a futuro", confirmó el ministro.

SECTOR MÉDICO EN COLOMBIA

El sector salud en el país enmarca la gestión social, ambiental y económica de las IPS afiliadas a la Cámara. El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es el marco en el que prestan servicio estas entidades. De acuerdo a la Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015 el sistema de salud es "el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud. A través de este sistema el país trabaja por garantizar el derecho de todos los colombianos a un servicio oportuno, eficaz y de calidad".

En el funcionamiento del SGSSS interactúa una gran cantidad de agentes públicos y privados, entre los que hay complejos y permanentes flujos de recursos e información. Todas estas relaciones giran en torno a quienes están en el centro del sistema: los pacientes.



Colombia es uno de los países de la región con un nivel adecuado en el manejo de los tratamientos y servicios en salud. Cuenta con importantes centros de atención y tecnología y las clínicas y hospitales poseen equipos acordes con los avances del momento. Es un país potencialmente muy atractivo para el desarrollo y crecimiento del sector de la salud.

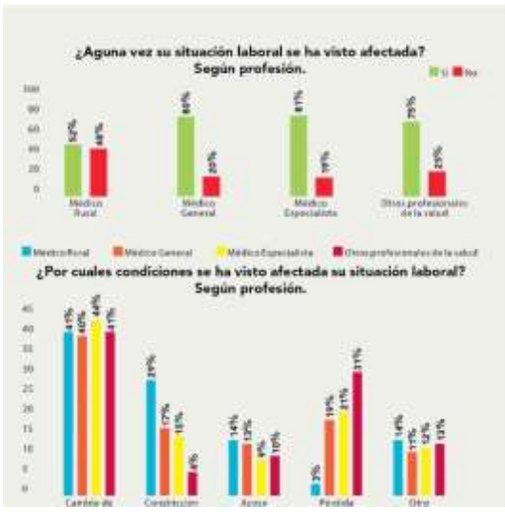
Una de las bases fundamentales para la discusión es el recurso humano en el sistema y determinar cuál es su situación. El Colegio Médico Colombiano (CMC) realizó un estudio entre más de 8.000 profesionales de la salud para establecer su realidad laboral y las condiciones del desarrollo de sus actividades y el entorno en que las hacen.

Una encuesta del Colegio Médico Colombiano sirvió para destacar la situación que viven muchos de los profesionales del sector salud. Más de la mitad de cada una de las categorías de profesionales admitió que en algún momento "su situación laboral se ha visto afectada".

La muestra se realizó a más de 8.000 profesionales en salud, incluyendo médicos generales, especialistas y otros trabajadores del área como odontólogos, optómetras y bacteriólogos.

Según la Encuesta Nacional de Situación Laboral Profesionales de la Salud 2019, la situación laboral se ha visto afectada en su mayoría- por tres grandes problemáticas:

- Cambio de condiciones de trabajo
- Constricción del ejercicio
- Pérdida de empleo



Los que más se quejaron de cambios en condiciones de trabajo fueron los médicos especialistas (44%); los que más sufrieron la constricción de su ejercicio fueron los médicos rurales (29%) y en la categoría de "Otros profesionales de la salud" estuvo el mayor reclamo por pérdida de empleo (31%).

Otro punto destacado hizo referencia al acoso laboral, algo que afectó a los médicos rurales (14%), seguidos de los médicos generales (13%).

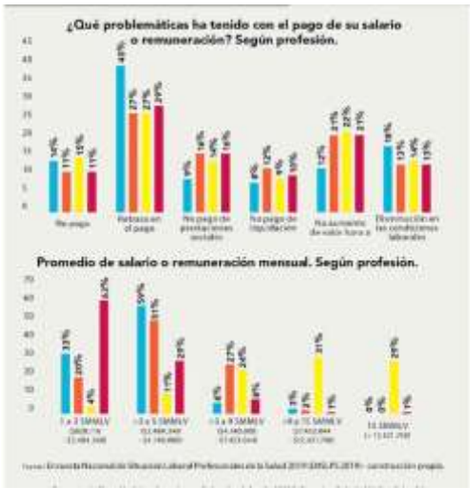
Aparte de esto, más del 70% de cada grupo de profesionales afirmó que no está conforme con sus ingresos. El estudio señaló que quienes más reciben dinero son los médicos especialistas, con salarios de entre $7.453.044 y $12.421.740, aproximadamente; más de la mitad de médicos rulares y generales reciben entre $2.484.348 y $4.140.000, mientras otros profesionales del sector reciben en general menos de tres salarios mínimos.

La encuesta Punto Salarial de elempleo.com complementa que un enfermero profesional, con dos o tres años de experiencia, gana en promedio mensual en Colombia hasta $2.945.000; un médico general que tenga entre 5 a 7 años de experiencia laboral recibe $3.317.000. Por otro lado, cargos directivos de la salud, que cuenten con una especialización, un segundo idioma y entre 7 y 9 años de experiencia, ganan entre 9 y 14 millones de pesos.

Según los resultados de la encuesta del Colegio Médico Colombiano, las IPS son las entidades más 'deudoras' con los trabajadores de la salud y los profesionales que más se demoran en recibir su salario son los médicos rurales, que esperan hasta tres meses para devengar.

Por otro lado, se aprecia que los médicos rurales son quienes cuentan con más contratos a término fijo o indefinido en un (85%); los médicos generales y los "Otros profesionales de la salud" afirmaron contar con una clausula laboral de este tipo en un (42%) y (45%), respectivamente. En cambio, los médicos especialistas afirmaron que su tipo de contratación era por orden de prestación de servicios en un (46%).

Al parecer, existe un inconformismo generalizado, ya que más del (75%) pudo afirmar que durante su carrera han pasado por algún problema laboral. Retrasos en los pagos, falta de aumentos al salario anual y el valor de la hora trabajada son otros problemas que evidenciaron los encuestados.



Fuente:https://www.elempleo.com/co/noticias/investigacion-laboral/panorama-laboral-de-los-medicos-en-colombia-5835

Actualmente el país cuenta con 122.800 médicos, de los cuales 87 mil son médicos generales y 28.900 médicos especialistas.

Tenemos un sistema de salud envidiable a nivel mundial, entre otras razones por su cobertura universal. Sin embargo, es fundamental que todos los actores del sector trabajemos en pro de la calidad y la eficiencia, para lograr la sostenibilidad del sistema y garantizar el bienestar en salud de los colombianos.

Colombia ha mejorado ostensiblemente en materia de salud durante las últimas décadas. De acuerdo con la evaluación del Sistema de Salud en Colombia que realizó la OCDE en 2019, dentro de los logros más relevantes se destaca el avance en materia de cobertura de la seguridad social en salud. Según cifras oficiales, actualmente más del 95% de la población colombiana cuenta con aseguramiento en salud, independientemente de la forma en la que estén vinculados al sistema. La cobertura también ha aumentado en la población de menores ingresos y la población rural. Hoy, la expectativa de vida en Colombia es de 74 años, cuando hace apenas 10 años era de solo 65.

Sin embargo y a pesar de los esfuerzos, el gasto total en salud como porcentaje del PIB, que se ubica por debajo del promedio de los países de la OCDE, sigue siendo uno de los más bajos a nivel regional. Esto impacta de manera importante el acceso y la disponibilidad a servicios de calidad y al mejor talento humano. El informe de la OCDE explica que esto se da, principalmente, porque el modelo sobre el cual se sustenta el sistema de competencia regulado no ha terminado por incentivar, en la práctica, una mejoría en la calidad de la atención.

Por eso, los actores del sistema de salud y principalmente las autoridades, en cabeza del Ministerio de Salud, nos vemos retados a seguir sumando esfuerzos para mejorar la calidad del servicio que reciben los pacientes en Colombia. Para ello, debemos unir fuerzas con el objetivo de entender cuáles son las necesidades en materia de salud de la población colombiana, mejorar los estándares de calidad y promover que la prestación sea no solo eficiente sino eficaz. De acuerdo con la naturaleza descentralizada público-privada del sistema debemos enfocar nuestras energías en tres diferentes frentes, en los cuales, las autoridades y diversos actores ya están trabajando. En primer lugar, es imperativo mejorar las capacidades técnicas de las entidades que hacen parte del sector, con miras a fortalecer la gobernanza del sistema. Los avances que ha evidenciado el informe de la OCDE solo podrán mantenerse en el tiempo si se logra consolidar un servicio público con un amplio conocimiento técnico que permita fortalecer su gestión. Debemos buscar y encontrar iniciativas que deriven en una regulación integral que cobije las demandas de toda la población y en un adecuado sistema de financiación, una provisión de servicios apropiada, una atención con la mejor calidad y una inspección clara y transparente que fortalezca el funcionamiento del sistema de salud público de Colombia.

En segunda medida, y teniendo en cuenta que los procesos propios del sector demandan indispensablemente sistemas más robustos de gestión de la información, se debe trabajar en su mejoramiento. Avances en este sentido brindarían beneficios al sector en términos de eficiencia, transparencia y mayores y mejores accesos a la información para los pacientes. Dicho fortalecimiento necesita un incremento cuantitativo y cualitativo de los datos que se obtienen, lo que a su vez permite potencializar las operaciones de los prestadores de salud y recuperar la confianza de los usuarios. Con ello se estaría mejorando el flujo de recursos y las bases para la toma de decisiones de todos los actores del sector.

En tercer lugar, hay que repensar los mecanismos de cuidado y retención del talento humano en el sector salud. Aquí entran a jugar un papel preponderante las universidades y las instituciones públicas y privadas del sector. Una de las grandes deficiencias que se evidencia actualmente tiene que ver con la democratización y cobertura del servicio de salud, en particular cuando se piensa en clave rural. Aunque es cierto que hoy estamos graduando más profesionales de salud que nunca antes, de acuerdo con cifras del Ministerio de Educación3, aún existen déficits de equipos humanos para respaldar el modelo, puesto que están concentrados en grandes zonas urbanas. En este sentido, es prioritario repensar la articulación de los incentivos y el trabajo conjunto de las universidades en aras de lograr formación territorial y detener la fuga de cerebros en este sector.

Aunque los retos son enormes, las empresas del sector salud han demostrado un total compromiso y vienen trabajando arduamente en pro del sistema de salud, haciendo grandes inversiones para el desarrollo de la investigación científica y de la preparación y capacitación del talento humano.

Macrotendencias del sector salud

El estudio de *EY Parthenon* clasifica seis macrotendencias que están transformando el sector salud y que crean oportunidades para los participantes del ecosistema:

1.Enfoque en la experiencia del cliente: Según este estudio de *EY Parthenon*, el 92% de los pacientes en la región prefiere leer información sobre su diagnóstico y sus medicamentos en línea, y cada 2 de 3 desean que sus médicos generales les ofrezcan más información sobre el autocuidado.

Ante las necesidades cambiantes de los clientes y la adopción de canales digitales, las partes interesadas pueden utilizar las experiencias diferenciadas y personalizadas como una ventaja competitiva. A nivel Colombia, el 75% de la población está dispuesta a realizar consultas médicas en línea y al menos el 62% mantendrá esa costumbre una vez finalice la pandemia.

2.Valor y asequibilidad: El acceso a los servicios de salud es fundamental si se tiene en cuenta la creciente demanda y la escasez de los recursos públicos para atender a toda la población; esta situación ha obligado a los gobiernos y empresas privadas a innovar en sus estrategias de acceso, a través de un esquema de transferencia de riesgo en donde se presta un servicio de calidad basado en los resultados que tengan los pacientes, con mayores beneficios a un costo inferior.

3.Modelos dinámicos de entrega y prestación de servicios: La pandemia ha acelerado la transición hacia modalidades innovadoras y nuevos sitios de atención diferentes a hospitales, incluyendo opciones como clínicas minoristas en pequeños formatos y telemedicina, modelos que no solo tienen un impacto en los costos por la reducción de los precios asociados a la atención presencial, sino que permiten ampliar el acceso de los pacientes, brindando atención médica de calidad y monitoreo constante de manera remota.

4.Servicios de salud basados en datos: Un intercambio de datos fluido y seguro entre aplicaciones les permitirá a las organizaciones superar una barrera clave para poder proveer soluciones basadas en la información clínica. Este es un reto considerable, sobretodo en Latinoamérica en donde los sistemas de salud públicos y privados están fragmentados y hay muchas brechas en cuanto a capacidades tecnológicas para fomentar la integración y colaboración.

En Colombia, por ejemplo, ya se cuenta con una Ley que establece la historia clínica electrónica y busca digitalizar la información médica de los ciudadanos para que sea posible acceder a ella desde cualquier lugar en donde se atienda al paciente. Sin embargo, aún no se tiene claridad sobre los tiempos de su implementación.

5.Consolidación, convergencia y disrupción: implica combinar bases de datos y metodologías de negocios para potencializarlos y ofrecer un servicio integral y completo en un solo lugar.

Por ejemplo, en noviembre de 2020, Amazon dio su mayor salto hacia la industria multimillonaria de salud con el lanzamiento de Amazon Pharmacy, una nueva farmacia digital en Estados Unidos.

Los modelos innovadores de asociación (entre diversos actores público-privados) también son una estrategia para desarrollar capacidades comerciales y de creación de nuevas modalidades de atención.

6. Atención personalizada: El cambio de un modelo de atención general a uno de atención especializada, basado en el perfil de la población con ciertas patologías, permitirá una trasformación en la cadena de valor con procesos y modelos más ágiles para el servicio prestado al paciente, asegurando la transparencia entre todas las partes interesadas.

"Tener en cuenta estos seis puntos es fundamental para replantear, reestructurar y reforzar el funcionamiento del sistema de salud y de las empresas del sector, con el objetivo de lograr una mejor adaptabilidad y eficiencia ante cualquier situación mundial o local, que los pueda poner a prueba.

Este proceso implica grandes retos a corto, mediano y largo plazo, que van desde la aceptación de los nuevos esquemas de atención virtual, la necesidad de inversión en tecnología y sistemas de datos robustos, hasta una revisión a fondo de sus estrategias comerciales y de mercadeo" aseguró, Juan Felipe Arango, líder de la práctica de *EY Parthenon* en Colombia.

SECTOR SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA FAMILIAR EN COLOMBIA

La medicina familiar es una especialidad médica que proporciona cuidado y atención sanitaria continua e integral a las personas, familias y comunidades. Es la especialidad que integra las ciencias biológicas, clínicas y de comportamiento. El ámbito de la Medicina Familiar abarca todas las edades, sexos, cada uno de los sistemas orgánicos y todas las enfermedades. Como disciplina académica incluye la participación en los servicios integrales de salud, educación e investigación. A diferencia de otras especialidades, tiene las competencias para liderar el proceso de atención de todos los grupos de edad y en diversos grados de complejidad. El médico familiar puede desempeñarse en diferentes escenarios y niveles de atención y gestiona la atención integral desde el primer contacto de la población con los servicios de salud. Es un especialista clínico que lidera el cuidado primario de la salud desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud, centrado en la comprensión de las relaciones entre las personas, las familias y sus comunidades, para contribuir a la reducción de inequidades en salud, según las etapas del ciclo vital familiar, la comprensión de la salud y la enfermedad.

La Medicina Familiar surgió como una necesidad evidente para recuperar —al menos parcialmente— los fines tradicionales de la medicina expresada en el médico general, cuyo protagonismo se vio demeritado por la aparición de especialidades y subespecialidades médicas consideradas de mayor estatus dentro de la organización profesional. De una parte, la Medicina Familiar, como especialidad, constituye la base del sistema de salud para matizar la tendencia a la especialización y superespecialización que puede conducir a la pérdida de la visión holística del ser humano. De otra, le asigna relevancia al convertirla en una especialidad tan importante como cualquiera de las otras. A continuación, se señala un breve recuento de las ventajas y cualidades de la medicina familiar:

- Está más cercana a las personas y a las comunidades.

- Está atenta a la biografía de cada individuo. Permite una mayor interrelación entre médico y paciente y un mayor respeto a la autonomía del paciente para que tome parte en las decisiones acerca de su salud, la enfermedad y los procesos diagnósticos y terapéuticos, acompañado de su entorno familiar.
- Recupera el papel tan importante del Médico Familiar y soluciona la mayoría de las inquietudes y los problemas de salud comunes en la población. Tiene un efecto determinante positivo en la salud pública y privada.
- Remite casos o situaciones, que así lo requieran, a niveles superiores de complejidad con mayores recursos tecnológicos y organizacionales para su atención.
- Descongestiona estos niveles en la atención primaria.
- Recupera algunos de los fines tradicionales de la medicina, al incorporar los nuevos conocimientos aportados por la investigación biomédica y aplicarlos en los niveles primarios de la atención de la salud.

La Wonca (World Organization of Family Doctors) en Europa año 2002, definió la especialidad en los siguientesTérminos:

- Normalmente la MF es el primer punto de contacto con el sistema de salud, otorgando acceso ilimitado a sus usuarios, atendiendo todos sus problemas de salud independiente de la edad, el sexo, o cualquier otra característica de la persona en cuestión.
- Realiza un uso eficiente de los recursos sanitarios a través de la coordinación del cuidado de salud.
- Utiliza un enfoque centrado en la persona, orientado al individuo, su familia y su comunidad.
- Genera una relación en el tiempo, a través de la comunicación efectiva entre el médico y su paciente.
- Es responsable de la provisión de un cuidado de salud continuo de acuerdo a las necesidades de los pacientes. } Asume los problemas de salud agudos y crónicos de sus pacientes, así como las enfermedades en etapas tempranas de su desarrollo (1)

Fuente: Rodriguez – 2011 (universidad el bosque)

La especialidad de medicina familiar tiene su inicio el 17 de enero de 1984, en la Universidad del Valle, Cali, Colombia. Su fundador, el Dr. Diego Mejía Gómez, internista-nefrólogo (q.e.p.d.) después de la realización de un año sabático cuya misión fue introducir una rotación de medicina familiar en el pregrado, regresa de los Estados Unidos convencido de la necesidad de crear la especialidad. Como todas las especialidades médico-quirúrgicas ofrecidas en Colombia, la medicina familiar se inicia como un programa educativo universitario de especialidad, con duración de 3 años, de tiempo completo y dedicación exclusiva, adscrita al Decanato de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle; ésta fue la etapa previa a la conformación del Departamento de Medicina Familiar, que se constituye en 1986.

En 1996, la Universidad Javeriana promueve y ofrece la especialidad de medicina familiar, en Bogotá. Y en 1997, la Universidad del Valle propone una vía alterna para la formación de especialistas en medicina familiar, convalidando el internado rotatorio en medicina familiar, posterior al grado de médico, como el primer año de residencia; el servicio social obligatorio, que se realiza en el centro de atención familiar ambulatorio (CAA), como segundo año de residencia, y el tercer año, se desarrolla en el CAA. Con la misma modalidad funciona el programa de especialidad ofrecido por la Universidad de El Bosque, cuyos primeros residentes comenzaron en 1999.

En el año 2000 se registra el programa de especialización de la Universidad Juan N. Corpas y en el 2005 se aprueban los programas de especialidad en medicina familiar de las universidades, del Cauca y Fundación Universitaria en Ciencias de la Salud (FUCS), la Sabana. De este modo, a finales de 2005 hay ya 6 programas de formación de residentes y se espera el inicio de otros nuevos de manera progresiva.

En Colombia hay a la fecha cerca de 200 licenciados de la especialidad, de los cuales cerca de 150 son certificados. La medicina familiar está reconocida como especialidad, tanto por el Ministerio de Educación como por el Ministerio de Protección Social de Colombia.

En 1987, la primera promoción de licenciados como especialistas en medicina familiar fundó la Sociedad Colombiana de Medicina Familiar (SOCMEF). Esta sociedad pertenece a la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar (CIMF) y al Colegio Mundial de Colegios y Asociaciones de Medicina Familiar WONCA.

Paulatinamente, la medicina familiar ha demostrado sus fortalezas en humanización, calidad de la atención, y relación coste/efectividad y coste/beneficio. Es así como las EPS buscan contratar especialistas en medicina familiar y, antes de terminar sus estudios, los residentes tienen oferta laboral.

La Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, señaló que a la fecha el país cuenta con un total de 126.279 médicos de los cuales el 48,63 % (49.590) son mujeres y 51,3 % (76.689), hombres.

ITEM	Stock 2021	Proporción	Mujeres	Hombres
Médicos Generales	94.892	75,14 %	52,26 %	47,74 %
Médicos especialistas áreas clínicas, quirúrgicas y diagnósticas	31.387	24,86 %	43,97 %	56,03 %
Stock de Médicos	126.279	100,00 %	48,63 %	51,37 %

Fuente estimación DDTHS: Cubo de ReTHUS

Se estima en 126.279 el stock de médicos en Colombia. Esta cifra incluye médicos generales y especialistas, incluso aquellos que no se dedican a la práctica clínica o asistencial. Existen 58 programas de pregrado en medicina con registro calificado (28% públicos y 72% privados). De estos, 33 tienen acreditación de alta calidad. Anualmente egresan más de 3.000 nuevos médicos de los programas de pregrado en el país.

4.3. PROCESOS DE CONTRATACIÓN REGISTRADOS EN SECOP:

El comité económico estructurador efectuó la consulta en el Sistema Electrónico de Contratación Pública, encontrando procesos que coinciden con las características del objeto del presente proceso de selección.

AÑO	OBJETO	ENTIDAD	CONTRATISTA	PROCESO	MODALIDAD	VALOR
2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO FAMILIAR EN CONSULTA EXTERNA Y PARA EL PROCESO MATIS DEL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA Y DISPENSARI BLAS DE LEZO	HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA	Martha Liliana Guevara Villalobos	316-MDN-DISAN-HONAC-ARC-2022	Contratación directa	$39.060.000
2022	SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICO FAMILIAR	UNIDAD DE CONTRATACIÓN UPRES VALLE	MONICA ELKE LOPEZ SANCHEZ	PN UPRES VALLE CD CPS 118/2022	Contratación directa	$77.691.357
2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO FAMILIAR EN LA CONSULTA EXTERNA Y PARA EL PROCESO MATIS DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y DISPENSARIO BLAS DE LEZO	HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA	Martha Liliana Guevara Villalobos	687--MDN-DISAN-HONAC-ARC-2021	Contratación directa	$63.420.000
2020	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO FAMILIAR, DE MANERA INTRAMURAL, AMBULATORIA, DOMICILIARIA, Y EXTRAMURAL, PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL CENTRO DE MEDICINA NAVAL	DMBOG	NADIA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	093 MDN-DIGSA- DISAN – CEMED - 2020	Contratación directa	$ 65.684.272

	CON PATOLOGÍAS NUEVAS O CRÓNICAS Y PACIENTES CON DIAGNÓSTICO CONFIRMADO O SOSPECHOSO DE COVID – 19.					
2018	SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN COMO MEDICO FAMILIARISTA	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MÉDICO DE SUROCCIDENTE	NIDIA AURORA BARRIOS NUEVO	589DISAN-DMSOC2018	Contratación directa	$30.030.000
2018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO FAMILIARISTA PARA EL CEMED -2018	CENTRO DE MEDICINA NAVAL	MARCELIANO MENDIVELSO OJEDA	CD 040 MDN-CGFM-JEDHU-DISAN-CEMED-SAF-2018	Contratación directa	$64.823.100
2018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE MEDICO FAMILIAR	DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO DE CALI	MARCELA ECHEVERRY ÁLVAREZ	78-DMCAL-2018	Contratación directa	$119.600.000

4.4. PROCESOS DE CONTRATACIÓN REALIZADOS POR EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

El Comité Económico Estructurador efectuó la consulta para establecer procesos contratados por el Hospital Militar Central que obren como antecedentes para el presente proceso de selección, donde se evidenciaron procesos relacionados con trasplante que se muestran a continuación:

AÑO	OBJETO	CONTRATISTA	PROCESO	MODALIDAD	CONTRATO	VALOR
2018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SERVICIO MÉDICO DEL GRUPO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	CORPORACIÓN CORPMED	CD 138-2018 HOSMIL	Contratación directa (con ofertas)	1366-2018	$5.307.912.692
2017	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN DE UN MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR PARA EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.	HENRY MAURICIO ISAZA VEGA	CD-083-2017	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	180-2017	$73.282.100
2017		HELVER HERNANDO CARDENAS HOLGUÍN	CD-085-2017	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	182-2017	$73.282.100
2017		MARCELIANO MENDIVELSO OJEDA	CD-082-2017	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	175-2017	$73.282.100
2017		ANA MARCELA CORREA DE LA HOZ	CD-084-2017	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	178-2017	$73.282.100
2017		EDUARDO ANDRES RODRIGUEZ BERNAL	CD-080-2017	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	176-2017	$73.282.100
2017		ROGER MORENO SAENZ	CD-081-2017	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	179-2017	$73.282.100
2017		SANTOS FIDEL GONGORA TIRADO	CD-086-2017	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	184-2017	$73.282.100
2017		ROSA ELENA CARDOZO MESA	CD-079-2017	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	187-2017	$64.487.499
2017		JENNY ASTRID DURAN LOZANO	CD-078-2017	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	189-2017	$64.487.499
2017		ERIKA ROCIO VANEGAS PACHECO	CD-076-2017	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	185-2017	$64.487.499
2017		ANDREA LEONOR LOAIZA ESPINEL	CD-077-2017	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	188-2017	$64.487.499

El último valor cancelado durante la vigencia 2022 en el contrato 1366-2018 fue el siguiente:

	NECESIDAD	VALOR MENSUAL UNITARIO	VALOR MENSUAL TOTAL
MÉDICOS FAMILIARES	12	$8.117.170	$97.406.040
MÉDICOS PALIATIVITAS	2	$9.224.107	$18.448.214
TOTAL			**$115.854.254**

4.5. PRECIOS DEL MERCADO

Con el fin de elaborar el estudio de mercado que permita establecer las condiciones económicas que se presentan en el sector y definir los precios de referencia para el presente proceso, se verifica el **ESTUDIO DESCRIPTIVO DE SALARIOS DE CARGOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES 2021,** de la Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales año 2021, donde se encuentran los siguientes valores para la especialidad de medicina familiar.

2.1.12 MÉDICO ESPECIALIZADO EN MEDICINA FAMILIAR

2.1.12.1 REPORTE POR TIPO DE CONTRATO Y POR COMPLEJIDAD DE ACUERDO CON EL NIVEL DE ATENCIÓN

TIPO DE CONTRATO / COMPLEJIDAD	BAJA	MEDIA	ALTA
Salario de Planta – Mínimo			6.437.000
Salario de Planta – Mediana			6.921.120
Salario de Planta – Promedio			7.581.162
Salario de Planta – Máximo			9.385.365
Sueldo Total de Planta – Mínimo			8.997.456
Sueldo Total de Planta – Mediana			9.912.980
Sueldo Total de Planta – Promedio			10.114.875
Sueldo Total de Planta – Máximo			11.434.190
Salario Integral – Mínimo	16.062.740		12.303.350
Salario Integral – Mediana	16.062.740		14.217.476
Salario Integral – Promedio	16.062.740		14.203.434
Salario Integral – Máximo	16.062.740		16.075.433
Contrato Prestación de Servicios – Mínimo		3.000.000	9.385.365
Contratación Prestación de Servicios- Mediana		3.000.000	10.776.698
Contrato Prestación de Servicios – Promedio		3.000.000	10.776.698
Contrato Prestación de Servicios – Máximo		3.000.000	12.168.031
Otras Formas de Contratación – Mínimo			22.000.000
Otras Formas de Contratación – Mediana			22.000.000
Otras Formas de Contratación – Promedio			22.000.000
Otras Formas de Contratación – Máximo			22.000.000
Contratación por Hora – Mínimo	98.598		62.100
Contratación por Hora – Mediana	98.598		62.100
Contratación por Hora – Promedio	98.598		62.100
Contratación por Hora – Máximo	98.598		62.100

De acuerdo al informe de la ACHC, se encuentra que para la vigencia 2021 para la especialidad de Medicina Familiar, para contratos de prestación de servicios el promedio y la mediana se encuentra en $10.776.698, con un mínimo de $9.385.365 y un máximo de $12.168.031, mientras que el valor por hora en promedio se encuentra en $98.598; paras formas de contratación (eventos) los ingresos promedio son de $22.000.000.

El precio aprobado por el Área de Costos de la Subdirección de Finanzas para el presente proceso se cancelarán tarifas por hora, cuyo valor aprobado es de Noventa y tres mil pesos ($93.000) por hora.

4.6. PRECIO DE REFERENCIA

El comité económico, de acuerdo análisis realizado y a los antecedentes presentados en la entidad con relación a los contratos adelantados en las vigencias anteriores para la especialidad requerida, se establece el precio de referencia conforme a la tarifa por hora, la cual se encuentra aprobada por el Área de Costos – Subdirección de Finanzas, así:

	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR HORA
MÉDICOS FAMILIARES	HORA	$93.000
MÉDICOS PALIATIVITAS	HORA	$93.000
TOTAL PRECIO REFERENCIA		**$186.000**

NOTAS GENERALES:

NOTA 1: La adjudicación se realizará a un solo oferente por el total del presupuesto.

NOTA 2: El valor del procedimiento y/o servicio ofrecido no podrá sobrepasar los precios de referencia unitario establecidos por la entidad, superar los precios establecidos llevará al oferente a estar incurso en una **causal de rechazo**.

NOTA 3: El Valor Unitario ofertado por hora, permanecerán fijos para la vigencia 2023 y serán incrementados en el 3% al inicio de las vigencias 2024, 2025 y 2026 conforme a la directriz del Ministerio de Hacienda en la Circular Externa No. 07 de fecha 22 de febrero de 2022 Anteproyecto de Presupuesto para la vigencia 2023 Numeral 2 Supuestos Macroeconómicos.

NOTA 4: El proponente presentará su oferta en la plataforma SECOP II indicando el valor de la hora.

4.7. PROMEDIO DE FACTURACIÓN

La siguiente ha sido la facturación presentada durante la ejecución del contrato 1366-2018 suscrito con la firma CORPMED:

PERIODO	VALOR FACTURADO
DICIEMBRE 2018 (26-31)	$ 12.023.541
ENERO 2019	$ 83.737.970
FEBRERO 2019	$ 118.886.012
MARZO 2019	$ 106.023.050
ABRIL 2019	$ 104.961.856
MAYO 2019	$ 105.700.078
JUNIO 2019	$ 106.023.078
JULIO 2019	$ 109.737.231
AGOSTO 2019	$ 106.023.050
SEPTIEMBRE 2019	$ 106.023.051
OCTUBRE 2019	$ 110.074.884
NOVIEMBRE 2019	$ 106.394.469
DICIEMBRE 2019	$ 110.621.560
ENERO 2020	$ 113.575.865
FEBRERO 2020	$ 108.475.057
MARZO 2020	$ 109.203.744
ABRIL 2020	$ 109.932.431

MAYO 2020	$ 109.968.865
JUNIO 2020	$ 111.499.107
JULIO 2020	$ 143.808.046
AGOSTO 2020	$ 138.243.516
SEPTIEMBRE 2020	$ 116.755.147
OCTUBRE 2020	$ 121.654.336
NOVIEMBRE 2020	$ 109.203.744
DICIEMBRE 2020	$ 114.420.498
ENERO 2021	$ 118.951.637
FEBRERO 2021	$ 119.689.675
MARZO 2021	$ 118.557.600
ABRIL 2021	$ 118.814.037
MAYO 2021	$ 118.563.854
JUNIO 2021	$ 120.064.949
JULIO 2021	$ 121.190.770
AGOSTO 2021	$ 118.569.540
SEPTIEMBRE 2021	$ 118.574.732
OCTUBRE 2021	$ 118.563.854
NOVIEMBRE 2021	$ 109.557.286
DICIEMBRE 2021	$ 118.232.091
ENERO 2022	$ 122.120.777
FEBRERO 2022	$ 122.120.777
MARZO 2022	$ 122.131.981
ABRIL 2022	$ 125.564.132
MAYO 2022	$ 125.425.905
JUNIO 2022	$ 125.986.096
TOTAL	$ 4.855.649.879
PROMEDIO	**$ 115.610.711**

El promedio de facturación durante la ejecución del contrato es de CIENTO QUINCE MILLONES SEISCIENTOS DIEZ MIL SETECIENTOS ONCE PESOS ($115.610.711); sin embargo, durante la presenta vigencia el promedio se ha incrementado a CIENTO VEINTITRÉS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS ONCE PESOS ($123.891.611).

4.8. PROYECCIÓN DEL PRESUPUESTO

El comité económico estructurador realiza la siguiente proyección del presupuesto, de acuerdo a las tarifas establecidas para las vigencias 2023 y 2024, las cuales se incrementarán para el 2025 y 2026, en el 3% al inicio de cada vigencia, de acuerdo a la directriz del Ministerio de Hacienda en la Circular Externa No. 07 de fecha 22 de

febrero de 2022 Anteproyecto de Presupuesto para la vigencia 2023 Numeral 2 Supuestos Macroeconómicos y a la necesidad requerida por la entidad, se proyecta el siguiente valor estimado del proceso, así:

	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR HORA 2022	CANTIDAD DE HORAS MENSUALES ESTIMADAS	VALOR MENSUAL PROYECTADO 2022	VALOR TOTAL PROYECTADO 2022 (Nov: 15 A Dic. 31)
MEDICOS FAMILIARES	HORA	$ 93.000	1.153	$ 107.229.000	$ 160.843.500
MEDICOS PALIATIVISTAS	HORA	$ 93.000	220	$ 20.460.000	$ 30.690.000
TOTAL PROYECTADO 2022		**$ 186.000**	**1.373**	**$ 127.689.000**	**$ 191.533.500**

	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR HORA 2023	CANTIDAD DE HORAS MENSUALES ESTIMADAS	VALOR MENSUAL PROYECTADO 2023	VALOR TOTAL PROYECTADO 2023 (Ene. 1 A Dic. 31)
MEDICOS FAMILIARES	HORA	$ 93.000	1.153	$ 107.229.000	$ 1.286.748.000
MEDICOS PALIATIVISTAS	HORA	$ 93.000	220	$ 20.460.000	$ 245.520.000
TOTAL PROYECTADO 2023		**$ 186.000**	**1.373**	**$ 127.689.000**	**$ 1.532.268.000**

	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR HORA 2024 (incremento 3%)	CANTIDAD DE HORAS MENSUALES ESTIMADAS	VALOR MENSUAL PROYECTADO 2024	VALOR TOTAL PROYECTADO 2024 (Ene. 1 A Dic. 31)
MEDICOS FAMILIARES	HORA	$ 95.790	1.153	$ 110.445.870	$ 1.325.350.440
MEDICOS PALIATIVISTAS	HORA	$ 95.790	220	$ 21.073.800	$ 252.885.600
TOTAL PROYECTADO 2024		**$ 191.580**	**1.373**	**$ 131.519.670**	**$ 1.578.236.040**

	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR HORA 2025 (incremento 3%)	CANTIDAD DE HORAS MENSUALES ESTIMADAS	VALOR MENSUAL PROYECTADO 2025	VALOR TOTAL PROYECTADO 2025 (Ene. 1 A Dic. 31)
MEDICOS FAMILIARES	HORA	$ 98.664	1.153	$ 113.759.592	$ 1.365.115.104
MEDICOS PALIATIVISTAS	HORA	$ 98.664	220	$ 21.706.080	$ 260.472.960
TOTAL PROYECTADO 2025		**$ 197.328**	**1.373**	**$ 135.465.672**	**$ 1.625.588.064**

	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR HORA 2026 (incremento 3%)	CANTIDAD DE HORAS MENSUALES ESTIMADAS	VALOR MENSUAL PROYECTADO 2026	VALOR TOTAL PROYECTADO 2026 (Ene. 1 A Jul. 31)
MEDICOS FAMILIARES	HORA	$ 101.624	1.153	$ 117.172.472	$ 820.207.304
MEDICOS PALIATIVISTAS	HORA	$ 101.624	220	$ 22.357.280	$ 156.500.960
TOTAL PROYECTADO 2026		**$ 203.248**	**1.373**	**$ 139.529.752**	**$ 976.708.264**

	VALOR TOTAL PROYECTADO 2022 (Nov: 15 A Dic. 31)	VALOR TOTAL PROYECTADO 2023 (Ene. 1 A Dic. 31)	VALOR TOTAL PROYECTADO 2024 (Ene. 1 A Dic. 31)	VALOR TOTAL PROYECTADO 2025 (Ene. 1 A Dic. 31)	VALOR TOTAL PROYECTADO 2026 (Ene. 1 A Jul. 31)	TOTAL PROYECTADO
MEDICOS FAMILIARES Y MEDICOS PALIATIVISTAS	$ 191.533.500	$ 1.532.268.000	$ 1.578.236.040	$ 1.625.588.064	$ 976.708.264	**$ 5.904.333.868**

De acuerdo a la proyección se establece para el presente proceso un valor estimado del contrato de CINCO MIL NOVECIENTOS CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS ($5.904.333.868).

4.9. FORMA DE PAGO

El valor del contrato que llegare a suscribirse se cancelará mediante **pagos parciales**, dentro de los treinta (30) días siguientes, al recibo a satisfacción de los servicios objeto del contrato y previo informe de supervisión y cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar y radicación de los siguientes documentos:

1. Factura electrónica validada por la DIAN, de acuerdo con la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020 y que contenga lo estipulado en el artículo 617, modificado por los artículos 40 de la Ley 223 de 1995 y artículo 64 Ley 788 de 2002 del Estatuto Tributario.
En la factura electrónica se debe incluir en el aparte de notas o en observaciones lo siguiente: **#$15-19-00;ContratoXXX/2021;jchavez@homil.gov.co#$**

La factura electrónica se debe enviar en formato pdf y el archivo comprimido ZIP al correo de siif con copia a jchavez, así a los siguientes correos:

correo: **siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co**

correo: **jchavez@homil.gov.co**

Asunto: **#$15-19-00;ContratoXXXX/AAAA;jchavez@homil.gov.co#$**

Ejemplo Asunto: #$15-19-00;Contrato859/2021;jchavez@homil.gov.co#$

2. Certificado y planilla de pago a los sistemas de seguridad social integral (Salud, Pensión y riesgos laborales) y aportes parafiscales (Caja de compensación familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) de conformidad con la normatividad vigente.
3. Informe de Supervisión, del Objeto Contractual debidamente diligenciado y firmado por el contratista y supervisor del contrato.

5. CRITERIOS HABILITANTES DE SELECCIÓN

5.1 CRITERIOS DE HABILITACIÓN JURÍDICA

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

En el presente proceso pueden participar personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, consorcios o uniones temporales o promesas de sociedad futura, cuyo objeto social les permita cumplir con el objeto del presente proceso de contratación. El proponente deberá incluir los documentos y los formularios debidamente diligenciados que se relacionan a continuación:

5.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN

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

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

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

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

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

a) Haber sido objeto de imposición de cinco (5) o más multas durante la ejecución de uno o varios contratos, durante la misma vigencia fiscal con una o varias entidades estatales.

b) Haber sido objeto de declaratorias de incumplimiento contractual en por lo menos dos (2) contratos durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.

c) Haber sido objeto de imposición de dos (2) multas y un (1) incumplimiento durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.

Poder

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

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

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

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

En todos los casos los documentos deberán sujetarse al cumplimiento de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de los documentos expedidos en el exterior con el propósito que obren como prueba conforme con los artículos 251del Código General del Proceso, y las demás normas vigentes. Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de países miembros del Convenio de La Haya de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla. Cuando el documento se encuentre en idioma diferente al español, deberá ser traducido por traductor oficinal con su firma debidamente legalizada.

Autorización para presentar propuesta y suscribir el contrato.

Si el representante legal del oferente o de algunos de los integrantes de un consorcio o unión temporal requiere autorización de sus órganos de dirección para presentar oferta y para suscribir el contrato, anexarán los documentos que acrediten dicha autorización, la cual será de fecha anterior a la presentación de la oferta.
En caso que el valor de la propuesta supere el monto de la autorización prevista en los estatutos para que el representante legal pueda presentar propuesta o contratar, anexará el respectivo documento donde previamente a la presentación de la propuesta se le faculte para contratar, mínimo, por el valor propuesto.

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

5.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO MERCANTIL, SEGÚN EL CASO.

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

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

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

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

a. Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del original del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social y/o matrícula mercantil en la cual deberá constar su existencia, objeto, duración y nombre de su representante legal o de la persona o persona que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades. El Hospital verificará la información en la página web www.rue.org.co. El certificado debe contar con una fecha de expedición igual o inferior a sesenta (60) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.

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

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

c. Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal y/o suplente para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Por lo tanto, aportará los documentos relativos al acto de nombramiento y posesión del representante legal, y demás documentos necesarios para demostrar las facultades del funcionario.

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

Personas Jurídicas Nacionales de Naturaleza Pública

Se considerarán personas jurídicas nacionales de naturaleza pública, aquellas entidades conformadas bajo las Leyes de la República de Colombia, que por virtud de la Ley o del acto que autorice su constitución y según la participación estatal que se registre en ellas, deban someterse al régimen de derecho público, trátese de entidades

territoriales o descentralizadas funcionalmente de cualquier orden, las que deberán cumplir con los siguientes requisitos:

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

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

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

Personas Jurídicas Públicas o Privadas de Origen Extranjero

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

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

a. Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, con fecha de expedición igual o inferior a un (1) mes anterior a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades para presentar la Propuesta, participar en todas las etapas del presente proceso de selección y suscribir el Contrato.

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

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

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

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

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

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

Documento expedido en el exterior o en idioma extranjero.

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 74 y 251 del código general del proceso, y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos públicos extranjeros (apostille).

Se precisa que, todos los documentos deben llenar este requisito. El proponente puede presentar con la oferta documentos con una traducción simple y entregar la traducción oficial al castellano dentro del plazo previsto para la subsanación. La traducción oficial debe ser el mismo texto presentado.

En el caso de documentos especializados, como por ejemplo, especificaciones o fichas técnicas, que en el mercado sean de amplia utilización y aceptación en idioma distinto al castellano, se establece en los Documentos del Proceso la posibilidad de que sean aportados en su lengua original acompañados de una traducción simple al castellano, cuando así lo considere conveniente de conformidad con el estudio del sector realizado. El Hospital Militar Central aceptará documentos en fotocopias simples.

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

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

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

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

Persona Natural

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

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

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

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

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

Propuestas Conjuntas – Proponentes Plurales
Se entenderá por propuesta conjunta, una propuesta presentada en consorcio o unión temporal.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

h) 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.

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

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

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

En el evento que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, debe acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución, lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el

artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. Este requisito es exigible para personas naturales y jurídicas con personal vinculado laboralmente.

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

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

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

c) Cuando se trate de persona natural no empleadora deberá acreditar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mediante planilla.

Si el oferente no presenta con su propuesta la constancia de cumplimiento de aportes a la seguridad social integral y parafiscales, según corresponda, o si presentándola ésta no se ajusta a la totalidad de lo exigido en la ley o en el presente pliego de condiciones, la Entidad requerirá al proponente para que la aporte o subsane lo pertinente dentro del plazo que le señale para el efecto**.**

El oferente con su oferta presentará certificación original suscrita por el revisor fiscal o el representante legal según corresponda, manifestando que la sociedad no se encuentra en mora en los aportes al Sistema General de Riesgos Laborales. De lo contrario se entiende que la empresa está reportada en mora y no podrá presentarse en el proceso de contratación estatal de conformidad con el último inciso del artículo 7 de la Ley 1562 del 11 de julio de 2012.

Para el caso en que el Proponente tenga un acuerdo de pago vigente, debe certificar que se encuentra al día con los pagos acordados en el mismo a la fecha del cierre del presente proceso de selección.

Si la oferta es presentada por un consorcio o unión temporal, cada uno de sus miembros deben presentar de manera independiente la anterior certificación.

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

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

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

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

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

5.1.5. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

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

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

El contratista deberá incluir en el compromiso anticorrupción una cláusula respecto del **RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN AL TERRORISMO SARLAFT**, en la que certifique al Hospital Militar Central que sus recursos no provienen ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades de lavado de dineros provenientes de éstas o de actividades relacionadas con la financiación del terrorismo.

EL CONTRATISTA se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados, provengan, de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos o financiación del terrorismo.

En todo caso, si durante el plazo de vigencia del contrato EL CONTRATISTA, algunos de sus administradores, socios o administradores llegaren a resultar inmiscuido en una investigación de cualquier tipo (penal, administrativa, etc.) relacionada con actividades ilícitas, lavado de dinero o financiamiento del terrorismo, o fuese incluido en listas de control como las de la ONU, OFAC, etc., El Hospital Militar Central tiene el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio a EL CONTRATISTA.

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

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

5.1.7. CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES

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

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

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

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

5.1.10. FORMULARIO DE MANIFESTACIÓN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

5.1.11. VERIFICACIÓN Y CONSULTA EN LA SECRETARIA DE TRANSPARENCIA – PORTAL ANTICORRUPCIÓN DE COLOMBIA – PACO Y VERIFICACIÓN DE LAS PLATAFORMAS DE SECOP I Y SECOP II Y TVEC.

5.1.12. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA

La garantía amparará al HOSPITAL MILITAR de los perjuicios derivados del incumplimiento de la propuesta, en los siguientes eventos, los cuales deberán constar expresamente en el texto de la garantía:

a. El retiro de la oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las propuestas (fecha y hora de cierre).

b. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando se prorrogue el término previsto en los pliegos para la adjudicación del contrato o cuando se prorrogue el término previsto para la suscripción del contrato, siempre y cuando esas prórrogas no excedan un término de tres meses.

c. El incumplimiento por parte del proponente adjudicatario, sin justa causa comprobada, de su obligación de suscribir el contrato en los términos, dentro de los plazos y bajo las condiciones previstas en este pliego de condiciones.

d. El incumplimiento de la obligación de entregar al HOSPITAL MILITAR la Garantía Única de Cumplimiento y demás garantías contractuales a que hace referencia la minuta del contrato, con el lleno de las condiciones y requisitos que correspondan, según los términos allí previstos y conforme a lo requerido por la Ley.

e. El incumplimiento de cualquiera de los requisitos establecidos para la ejecución del contrato.

f. El incumplimiento, por parte del adjudicatario que sea persona jurídica extranjera que no realizaba actividades permanentes en el país, de su obligación de constituir su sucursal en Colombia dentro del término señalado para tal efecto en el presente pliego de condiciones, cuando dicho término venza antes de la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato, sin que dicho adjudicatario haya constituido su sucursal en Colombia.

El HOSPITAL MILITAR CENTRAL hará efectiva la garantía de seriedad de la propuesta en caso que se produzca cualquiera de los precitados eventos amparados, para lo cual se procederá según lo indicado en el Artículo 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015 y en las normas especiales concordantes, de acuerdo con la clase de garantía de seriedad otorgada.

Cuando el ofrecimiento sea presentado por un proponente plural, bajo la figura de Unión Temporal, Consorcio, la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del proponente plural tal como aparecen en el documento que acredita la existencia y representación legal de cada uno de ellos, indicando el porcentaje de participación en la oferta. Lo anterior en cumplimiento a lo establecido en el 2.2.1.2.3.1.4 del Decreto 1082 de 2015.

Cada proponente deberá constituir a favor de El HOSPITAL MILITAR CENTRAL garantía de seriedad expedida por una entidad bancaria o una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, cuya póliza matriz haya sido aprobada debidamente por la Superintendencia Financiera en los siguientes términos:

ASEGURADO Y BENEFICIARIO:	**HOSPITAL MILITAR CENTRAL NIT 830040256-0**
TOMADOR:	Proponente.
VALOR ASEGURADO	En cuantía equivalente al diez (10%) sobre el valor total de la oferta. Artículo 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 2015)
VIGENCIA DE LA GARANTÍA	Tres (3) meses a partir de la fecha establecida para el cierre del proceso de selección.
CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA	Se debe anexar las condiciones generales de la póliza.

NO SUBSANABLE DE LA GARANTÍA

La no entrega de garantía de seriedad de la oferta es causal de rechazo de conformidad con la Ley 1882 de 2018, que estableció en su Artículo 5°. Modifíquese el Parágrafo 1 e inclúyanse los parágrafos 3, 4 Y 5 de artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, los cuales quedarán así: Parágrafo 3°. La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma.

5.1.13. MANIFESTACIÓN DE INTERÉS

En cumplimiento de lo señalado en el numeral 1°del artículo 2.2.1.2.1.2.20., del Decreto 1082 de 2015, en un término no mayor a tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha de apertura del Proceso de Contratación, los posibles oferentes interesados en participar en el mismo, manifestarán su Interés de participar en el Proceso de **PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA**, con el fin de conformar una lista de posibles oferentes. La manifestación debe hacerse por la plataforma del SECOP II. En el presente proceso pueden participar personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, consorcios o uniones temporales o promesas de sociedad futura, cuyo objeto social les permita cumplir con el objeto del presente proceso de contratación. El proponente deberá incluir los documentos y los formularios debidamente diligenciados que se relacionan en el Pliego de Condiciones.

5.1.14. VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA

Los proponentes deberán acreditar experiencia, **con Contratos de prestación de servicios de salud** de iguales o similares características a los requeridos para el presente proceso, celebrados y ejecutados con Instituciones públicas o privadas en donde especifiquen el cumplimiento a satisfacción por parte del contratante, y cuya sumatoria sea igual o mayor al valor total al presupuesto asignado, en salarios mínimos mensuales vigentes.

Para efectos de los cálculos, se verificará la cuantía en S.M.L.M.V para cada contrato, haciendo uso de la tabla de equivalencias que se inserta a continuación

PERÍODO	VALOR SMMLV POR AÑO
enero 1 de 2014 a diciembre 31 de 2014	$616.000.00
enero 1 de 2015 a diciembre 31 de 2015	$644.350.00
enero 1 de 2016 a diciembre 31 de 2016	$689.454.00
enero 1 de 2017 a diciembre 31 de 2017	$737.717.00
enero 1 de 2018 a diciembre 31 de 2018	$781.242.00
enero 1 de 2019 a diciembre 31 de 2019	$826.116.00
enero 1 de 2020 a diciembre 31 de 2020	$877.803,00
enero 1 de 2021 a diciembre 31 de 2021	$908.526,00
enero 1 de 2022 hasta la presentación de la oferta	$1.000.000,00

EXPERIENCIA INDIVIDUAL DE LOS CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales o promesa de sociedad futura se requiere que al menos uno de sus integrantes cumpla la experiencia habilitante requerida para el proceso. En todo caso la sumatoria de los porcentajes de acreditación de la experiencia habilitante individual de los integrantes deberá ser igual o superior al ciento por ciento (100%) de los requisitos solicitados. (Mínimo un (01) contrato ejecutado).

Cuando las actividades correspondientes hayan sido ejecutadas por el oferente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura, solo se tendrá en cuenta como experiencia habilitante del oferente o de uno de sus miembros, aquella referida al porcentaje de participación que el oferente hubiera tenido en el grupo o asociación que ejecutó la actividad.

En todo caso, el oferente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia habilitante que acredita corresponde exactamente a los servicios desarrollados por él de manera directa o con sus aliados, pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos.

Si el oferente acredita la experiencia habilitante aquí solicitada mediante contratos, se tendrán como válidos los contratos ejecutados.

- Nota 1: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES, ACTAS PARCIALES, FACTURAS RADICADAS O CUENTAS DE COBRO.

En cuanto a personas naturales extranjeras domiciliadas en Colombia y personas jurídicas extranjeras con sucursal en el país: Deberá acreditar este requerimiento como lo haría una persona jurídica de origen Nacional.

En cuanto a personas naturales y persona jurídicas privadas extranjeras no inscritas en el RUP por no tener domicilio o sucursal en el país: El requisito exigido es el mismo, pero deberá ser aportado mediante certificaciones de contratos y sin embargo, es necesario, tener en cuenta, que todos los documentos otorgados en el exterior para acreditar lo dispuesto en este numeral, deberán presentarse legalizados en la forma prevista en los Artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil y el Artículo 480 del Código de Comercio. Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de países miembros del Convenio de La Haya de 1961, se requerirá únicamente de la Apostille.

Las certificaciones de contratos deben tener mínimo la siguiente información:

a. Nombre o razón social de la entidad que certifica.
b. Valor del contrato
c. Objeto total del contrato
d. Fecha de suscripción e iniciación
e. Fecha de terminación: Estos contratos deberán estar terminados antes de la fecha de cierre del presente proceso.
f. Porcentaje de participación en caso de Unión Temporal o Consorcio
g. Nombre Completo, cargo dirección y número de Teléfono de la Persona que expide la Certificación.

Aquella experiencia que califiquen el cumplimiento del contrato como "malo", "regular", o expresiones similares que demuestren o que indiquen que durante su ejecución fueron sujetas a multas o sanciones debidamente impuestas por la administración o que a las mismas no se les haya hecho efectiva la cláusula penal estipuladas en los contratos, no se aceptarán por el Hospital Militar Central.

- **Nota 1**: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES, ACTAS PARCIALES, FACTURAS RADICADAS O CUENTAS DE COBRO.

En el presente proceso pueden participar personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, consorcios o uniones temporales o promesas de sociedad futura, cuyo objeto social les permita cumplir con el objeto del presente proceso de contratación.
El proponente deberá incluir los documentos y los formularios debidamente diligenciados que se relacionan en el Pliego de Condiciones.

5.2 CRITERIOS DE HABILITACIÓN TÉCNICA

REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TALENTO HUMANO EN SALUD

El oferente deberá anexar copia de las respectivas inscripciones de los profesionales que prestaran sus servicios en la Entidad en el ReTHUS (Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud). La ley 1164 de 2007, establecen los requisitos que debe cumplir el personal autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del área de la salud. El ReTHUS nos permite verificar la información sobre las sanciones del talento humano en salud que, según el caso, reportan los Tribunales ético-disciplinarios del área de la salud, autoridades competentes o los articulares a quienes se les deleguen funciones públicas.

Ahora bien, el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES), el cual es un sistema de información que ha sido creado para responder a las necesidades de información de la educación superior en Colombia. En este sistema se recopila y organiza la información relevante sobre la educación superior que permite hacer planeación, monitoreo, evaluación, asesoría, inspección y vigilancia del sector.

Si después de verificar este sistema, no se evidencia registro de alguna de las especializaciones; se acepta una certificación de entrenamiento, ya que al no aparecer en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES), no se podrá adelantar trámite del ReTHUS.

REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS (REPS)

Teniendo en cuenta que el HOSPITA MILITAR CENTRAL tiene como objeto social la prestación de servicios de salud y funge como una Institución Prestadora de Servicios de Salud habilitada de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Salud, no se requiere por parte del oferente que aporte inscripción en el

REPS, toda vez que los servicios requeridos serán prestados dentro del Hospital Militar Central quien cumple con los requisitos establecidos en la Resolución 3100 de 2019 del 25 de noviembre del mismo año expedida por el Ministerio de Salud y protección Social.

Los demás requisitos técnicos habilitantes son los que se encuentras establecidos en el Numeral No. 2 del presente estudio.

5.3. DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN FINANCIERA

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

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

FOTOCOPIA REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT).

El oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la oferta copia del Registro Único Tributario RUT actualizado en su actividad mercantil; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditarán individualmente éste requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el Artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el Artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el Artículo 437 del mismo Estatuto.

FOTOCOPIA AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN DIAN VIGENTE.

Fotocopia de autorización vigente de acuerdo a la fecha de formalización del documento.

CERTIFICACIÓN BANCARIA.

Con fecha de expedición no mayor a 30 días a la presentación de las ofertas, donde se especifique fecha de expedición, a nombre de quien, indicación del lugar de la cuenta (Ciudad), de cual ciudad es la cuenta, el número de la cuenta, si es de ahorros o corriente, certificación que se encuentra activa, dicha cuenta será donde se le consignaran los recursos.

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

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO - INFORMACIÓN PARA EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN FINANCIERA "SIIF"

Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", los proponentes que participen en el proceso de Contratación deben diligenciar el Formulario correspondiente de acuerdo a la información contenida en la Certificación Bancaria.

Nota: En caso que el Consorcio o Unión Temporal sea adjudicatario de la contratación, debe proceder a abrir una única cuenta a nombre del Consorcio o Unión Temporal y presentar la certificación de la misma junto a los demás documentos como Formulario Datos Básicos Beneficiario con la Información para el Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", Fotocopia Registro Único Tributario (RUT) y Fotocopia Autorización Numeración de Facturación vigente a nombre de la Unión Temporal o Consorcio, **como requisito previo a la suscripción del contrato y no serán objeto de verificación en la evaluación financiera.**

5.4. REQUISITOS FINANCIEROS HABILITANTES

Este aspecto habilitará o deshabilitará la propuesta, se evaluará con CUMPLE o NO CUMPLE y la no presentación del mismo será causal de rechazo.

ESTADOS FINANCIEROS

El oferente debe allegar los estados financieros (Balance General y Estado de Resultados) con corte a 31 de diciembre de 2021 debidamente firmados por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal en el caso en que estén obligados a llevar Revisoría Fiscal.

Nota 1: En caso de Consorcio o Unión Temporal, el oferente debe presentar los Estados Financieros de cada uno de los integrantes que lo conformen.

INDICADORES FINANCIEROS DEL PROPONENTE

El Hospital Militar Central hará una evaluación de la información financiera certificada en los Estados Financieros, la cual deberá corresponder al corte 31 de diciembre (últimos 3 años).

Dando cumplimiento a lo establecido en el Artículo 221 del Decreto Presidencial 19 de 2012, el cual modifico el contenido del Artículo De la Ley 1150 de 2007, en su parágrafo 6 dispone:

Los proponentes deberán acreditar su capacidad financiera y de su organización demostrando que la proponente cuenta con los indicadores de capacidad financiera contenidos en el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015. En concordancia con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015 se realiza la verificación de los requisitos habilitantes de Capacidad Financiera y Capacidad Organizacional según lo estipulado en el decreto 579 de 31 de mayo de 2021, para lo cual ***serán tomadas de la información contenida en los Estados Financieros con corte a 31 de diciembre del mejor año fiscal presentado durante las últimas tres (03) vigencias***, *los cuales deberán estar debidamente* firmados por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal en el caso en que estén obligados a llevar Revisoría Fiscal.

a. Para el caso de los proponentes nacionales, trátese de personas naturales, jurídicas, consorcios o uniones temporales, el cálculo de los indicadores financieros y capacidad organizacional serán tomadas de las cifras a 31 de diciembre (últimos 3 años).

b. Cuando se trate de personas natural o jurídicas extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia, el cálculo de los indicadores financieros y capacidad organizacional de las cifras contenidas en los Estados Financieros, será de acuerdo con la información de la Capacidad Organizacional y los Estados Financieros de acuerdo al cierre fiscal en cada país de origen.

c. Para el caso de las personas natural o jurídicas nuevas o persona natural que no tenga antigüedad suficiente para tener estados financieros a 31 de diciembre, debe contener los estados financieros de corte trimestral, suscritos por el representante legal y el auditor o contador o estados financieros de apertura.

Para el presente proceso se establecen los indicadores financieros de acuerdo a la información presentada por proveedores que prestan estos servicios registrados en el Portal Secop II con información financiera y se toman como base indicadores que permitan la mayor participación de oferentes sin que se vean afectado la ejecución de acuerdo al valor del contrato, los cuales se encuentran respaldados por los demás indicadores de manera integral, siguiendo los lineamientos contractuales establecidos por Colombia Compra Eficiente y garantizando capacidad financiera y organizacional de los posibles oferentes.

INDICADORES PROMEDIO DEL SECTOR

No.	Razón social de la sociedad	Activos corrientes totales	Total de activos	Pasivos corrientes totales	Total pasivos	Patrimonio total	Ganancia (pérdida) por actividades de operación	Costos financieros
1	HELPEN S.A.S.	5.761.544.000	6.314.676.000	4.010.613.000	4.010.613.000	2.304.063.000	844.151.000	0

2	FUNDARRITMIA	7.711.480.478	10.029.643.200	249.616.864	425.928.047	9.603.714.793	903.018.686	0
3	CORPMED	2.016.804.817	2.030.053.703	1.763.554.925	1.939.305.162	2.030.053.703	79.669.182	6.975.834

No.	Razón social de la sociedad	LIQUIDEZ	ENDEUDAMIENTO	RAZÓN COBERTURA INTERES	RENTABILIDAD PATRIMONIO	RENTABILIDAD ACTIVO	CAPITAL DE TRABAJO
1	HELPEN S.A.S.	1,44	63,51%	IND.	36,64%	13,37%	1.750.931.000
2	FUNDARRITMIA	30,89	4,25%	IND.	9,40%	9,00%	7.461.863.614
3	CORPMED	1,14	95,53%	11,42	3,92%	3,92%	253.249.892
	TOTAL	33,47	163,29%	11,42	49,96%	26,30%	9.466.044.506
	PROMEDIO	**11,16**	**54,43%**	**3,81**	**16,65%**	**8,77%**	**3.155.348.169**

Los indicadores requeridos para el presente proceso son los siguientes:

INDICADORES FINANCIEROS REQUERIDOS

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.2.15 y Artículo 2.2.1.2.4.2.18 se establecen los siguientes requisitos de capacidad financieros y organizacionales diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres y mipymes.

INDICADORES FINANCIEROS REQUERIDOS

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.2.15 y Artículo 2.2.1.2.4.2.18 se establecen los siguientes requisitos de capacidad financieros y organizacionales diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres y mipymes.

1. CAPACIDAD FINANCIERA

LIQUIDEZ = ACTIVO CORRIENTE/PASIVO CORRIENTE

GRANDES EMPRESAS Debe ser Mayor o igual al (≥) 1.0

EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYME Debe ser Mayor o igual al (≥) 1.0

NIVEL DE ENDEUDAMIENTO TOTAL: (ET)

ET = (PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL)

GRANDES EMPRESAS Debe ser igual o menor (≤) al 96%

EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYME Debe ser igual o menor (≤) al 96%

RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES: (RATIO)

RATIO: UTILIDAD OPERACIONAL / GASTOS FINANCIEROS

GRANDES EMPRESAS RATIO: Debe ser mayor o igual (≥) 2.0 vez

EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYME RATIO: Debe ser mayor o igual (≥) 1.0 vez

2. CAPACIDAD ORGANIZACIONAL: (CO)

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO: (ROE)

ROE: UTILIDAD OPERACIONAL/ PATRIMONIO

GRANDES EMPRESAS ROE: Debe ser Mayor o igual al (≥) 3%

EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYME ROE: Debe ser Mayor o igual al (≥) 1%

RENTABILIDAD DEL ACTIVO: (ROA)

ROA: UTILIDAD OPERACIONAL/ ACTIVO TOTAL

GRANDES EMPRESAS ROA: Debe ser Mayor o igual al (≥) 3%

EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYME ROA: Debe ser Mayor o igual al (≥) 1%

NOTA 1: En caso de Uniones Temporales o Consorcios los indicadores financieros se calcularán con base en la sumatoria de acuerdo al porcentaje de participación de cada uno de los integrantes.

Los indicadores se calculan de cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, posteriormente se procede a la multiplicación de acuerdo al porcentaje de participación y por último se realiza la sumatoria.

NOTA 2: Los Oferentes cuyos gastos de intereses sean cero (0), no podrán calcular el indicador de razón de cobertura de intereses. En este caso el Oferente cumple el indicador, salvo que su utilidad operacional sea negativa, caso en el cual no cumple con el indicador de razón de cobertura de intereses.

6. CRITERIOS DE PONDERACIÓN DE LAS OFERTAS

El procedimiento de selección del contratista está sometido a los principios de transparencia, selección objetiva e igualdad de derechos y oportunidades de los que se deriva la obligación de someter a todos los oferentes a las mismas condiciones definidas en la ley y en el pliego de condiciones.

Cabe recordar que los pliegos de condiciones forman parte esencial del contrato; son la fuente de derechos y obligaciones de las partes y elemento fundamental para su interpretación e integración, pues contienen la voluntad de la administración a la que se someten los proponentes durante el proceso de selección y el oferente favorecido durante el mismo lapso, y más allá, durante la vigencia del contrato.

El numeral 2° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007 estipula que:

> "*La oferta más favorable será aquella que, teniendo en cuenta los factores técnicos y económicos de escogencia y la ponderación precisa y detallada de los mismos, contenida en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, resulte ser la más ventajosa para la entidad, sin que la favorabilidad la constituyan factores diferentes a los contenidos en dichos documentos (...)"*

Por lo anterior, el inciso 2 del artículo 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015, consagra que:

> *"(…) En la licitación y la selección abreviada de menor cuantía, la Entidad Estatal debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta: (a) la ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas; o (b) la ponderación de los elementos de calidad y precio que representen la mejor relación de costo-beneficio (…)"*

En los pliegos de condiciones se establecerán como criterios de calificación los aspectos de calidad y de precio, a través de los cuales se busca que la Administración escoja un proponente que cumpla con las condiciones técnicas, financieras y jurídicas que garanticen el cumplimiento del objeto contractual.

Se podrá otorgar puntaje únicamente a los oferentes que se encuentren habilitados técnica, económica y jurídicamente. Se aclara que los criterios de ponderación no son subsanables, de conformidad con lo establecido en la Ley 1882 de 2018.

6.1 PONDERACIÓN TÉCNICA:

ASPECTOS TÉCNICOS DE PONDERACIÓN: Se asignan puntos de acuerdo con la disponibilidad que ofrezca el oferente, en relación con los elementos que se indiquen:

Se asignan puntos de acuerdo con la disponibilidad que ofrezca el oferente, en relación con los elementos que se indiquen:

TÍTULOS	PUNTAJE (Por cada uno)
PARA DOS O MÁS DE LOS ESPECIALISTAS QUE CERTIFIQUEN EXPERIENCIA DE MAS DE UN AÑO	400
TOTAL	400

Para la asignación del puntaje el proponente deberá presentar el formulario de asignación de puntaje bajo gravedad de juramento suscrita por el representante legal o quien haga sus veces, donde se compromete a que en la ejecución del contrato cumplirá con el Recurso Humano propuesto para la asignación de puntaje y que presentará los documentos soporte del cumplimiento de requisitos descritos en las especificaciones técnicas para el aval del supervisor del contrato.

6.2. CRITERIOS DE PONDERACIÓN ECONÓMICA (400 puntos)

Para que una propuesta pueda ser calificada por el comité económico, ésta deberá haber cumplido con todas y cada una de las especificaciones técnicas.

La oferta que presente el **MENOR VALOR TOTAL OFERTADO** (Entiéndase como la sumatoria de la Totalidad de los Ítems que conforman la oferta) se le asignara el mayor puntaje **(400 PUNTOS**), las demás se calificaran teniendo en cuenta la siguiente formula

Ponderación del precio = OMVT* 400/VTOE

Donde OMVT= oferta menor valor total (sumatoria de todos los ítems)

VTOE= valor total ofertado a evaluar (sumatoria de todos los ítems)

El puntaje máximo que es posible obtener en la calificación de precio es de 400 puntos, sin requerirse de un puntaje mínimo para la elegibilidad de la propuesta

6.3. PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR PUNTAJE INDUSTRIA NACIONAL

Conforme con la Ley 816 de 2003 y en concordancia con el Decreto 680 de 2021, el puntaje que se aplicará como consecuencia de la protección a la industria nacional será el siguiente:

Dentro del análisis del sector se verifico que no existen bienes colombianos relevantes ni bienes en el Registro de Productores de Bienes Nacionales, por lo que el Hospital Militar Central no asignará puntaje por bienes nacionales.

Una vez efectuada la calificación económica (precio) y la técnica, en caso de existir ésta última, al puntaje obtenido por cada oferente se le adicionará así:

1. Veinte por ciento (20 %) de la sumatoria del puntaje técnico y económico, para oferentes de servicios de origen cien por ciento (100 %) nacional y oferente de servicios extranjeros que acrediten reciprocidad y aquellos en donde pueda aplicarse convenio o acuerdo comercial vigente.
2. Diez por ciento (10 %) de la sumatoria del puntaje técnico y económico, para oferentes de servicios extranjeros acreditados (con componente nacional), constituyéndose este puntaje en el final para determinar el orden de elegibilidad de las propuestas.

NOTA 1: Para certificar que los **servicios son** de origen nacional, debe anexar:

- Manifestación bajo gravedad de JURAMENTO que en caso de resultar adjudicatario incorporara a la ejecución del contrato mínimo de dos (2) personas de origen colombiano del equipo de trabajo exigido. Por personal nacional calificado se entiende aquel colombiano que requiere de un título (de acuerdo al perfil y/o formación requerida) otorgado por una institución de educación superior, conforme con la Ley 749 de 2002.
- Persona jurídica constituida en el país; lo cual es verificado con el certificado de existencia y representación legal.

NOTA 2: En caso de ser Servicios extranjeros con trato nacional, debe anexar

- Los oferentes de servicios provenientes de Estados con los cuales exista un Acuerdo Comercial aplicable al Proceso de Contratación; oferentes de servicios respecto de los cuales exista trato nacional por reciprocidad y servicios de la Comunidad Andina de Naciones –CAN ; deben anexar copia del acuerdo donde se verifique que se encuentra cobijado por el mismo .
- Manifestación bajo gravedad de JURAMENTO que en caso de resultar adjudicatario incorporara a la ejecución del contrato mínimo de dos (2) personas de origen colombiano del equipo de trabajo exigido. Por personal nacional calificado se entiende aquel colombiano que requiere de un título (de acuerdo al perfil y/o formación requerida) otorgado por una institución de educación superior, conforme con la Ley 749 de 2002.

NOTA 3: En caso de ser Extranjero que incorpore servicios nacionales, debe anexar:

- Manifestación bajo gravedad de JURAMENTO que en caso de resultar adjudicatario incorporara a la ejecución del contrato mínimo de dos (2) personas de origen colombiano del equipo de trabajo exigido. Por personal nacional calificado se entiende aquel colombiano que requiere de un título (de acuerdo al perfil y/o formación requerida) otorgado por una institución de educación superior, conforme con la Ley 749 de 2002.

NOTA 3: En caso de no efectuar ningún ofrecimiento, el puntaje por este factor será de cero (0).
NOTA 4: Los documentos que acrediten el puntaje de apoyo a la industria deberán ser presentados con la propuesta y los mismos no serán subsanables.

CONSOLIDADO FACTORES DE PONDERACIÓN

El puntaje final de la(s) propuesta(s) será la sumatoria del puntaje económico, el puntaje técnico y el puntaje por origen de los bienes y/o servicios, según corresponda, constituyéndose en el determinante para el orden de elegibilidad.

EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN
TÉCNICA	**400 PUNTOS**
ECONÓMICA	**400 PUNTOS**
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (ADICIONAL)	20 % Nacional 10 % Extranjero Con Componente nacional.
EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	0.25 % adicional sobre el puntaje total otorgado
MÁXIMO PUNTAJE A OTORGAR	**800 PUNTOS + PUNTOS ADICIONALES QUE SE OTORGUEN**
REDUCCIÓN DE PUNTAJE	2% De conformidad con lo establecido en el artículo 58 de la Ley 2195 de 2022.

Nota: LOS FACTORES DE PONDERACIÓN NO SON OBJETO DE SUBSANACIÓN. DE PRESENTARSE DURANTE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA.

7. ANÁLISIS DE RIESGO

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, se deberán incluir los soportes que permitan la tipificación, estimación y asignación de riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato, con el propósito de que los interesados los conozcan y con base en ello, determinen si se presentan o no al proceso de selección respectivo. Para el caso de la licitación pública, selección abreviada y concurso de méritos, se debe tener en cuenta lo preceptuado en el documento CONPES 3714 o el que aplique de acuerdo a lo estipulado en el numeral 6 del Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, y el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación definido por Colombia Compra Eficiente, al momento de establecer los riesgos se deben tener en cuenta los aspectos que se mencionan a continuación.

No.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	Descripción (Qué puede pasar y, si es posible, cómo puede pasar)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del Tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada	Fecha en que se completa el tratamiento / control	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad					Cómo	Cuándo
1	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	SOCIAL POLÍTICO	En caso de conflictos internos, y situaciones de orden público generado por cualquier organización al margen de la Ley dentro de las instalaciones del Hospital Militar Central donde se llevara a cabo la instalación de los mismos.	No se cumple el objeto contractual, por lo cual afectaría la normal ejecución del contrato.	1	2	3	BAJO	Hospital Militar Central	El Hospital Militar Central dispondrá de la seguridad para que se lleve a cabo correctamente la ejecución del contrato	1	1	2	BAJO	NO	Supervisor	Ejecución del Contrato	N/A	Coordinación con el contratista para que el Hospital Militar Central disponga de la seguridad necesaria	Durante la ejecución del contrato
2	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Infecciones y otras Complicaciones en los Pacientes causadas por el Tratamiento porque el Paciente no cumple con las metas de los indicadores de Gestión clínica.	Afectación en la salud del Paciente	3	5	5	RIESGO MODERADO	Hospital Militar Central y Proveedores	Garantizar la atención integral de los Pacientes por: (i) todos los eventos adversos y complicaciones derivadas del Tratamiento; y (ii) los desenlaces derivados de las complicaciones.	3	3	3	BAJO	NO	Hospital Militar	En ejecución	N/A	se realiza seguimiento del paciente en el cual se empleó el medicamento adquirido	Contractual y post contractual
3	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Medidas de aislamiento preventivo obligatorio decretada por el Gobierno Nacional generada por el COVID 19	Retraso en el cumplimiento del objeto contractual por la limitación de movilidad del contratista y traslado de los pacientes	1	3	5	MEDIO	Hospital Militar Central y contratista	Se realizarán acuerdos entre la entidad y el contratista para coordinar una mayor flexibilidad en los tiempos de entrega, protegiendo el equilibrio entre los tiempos de suministro y la prestación del servicio que se afecte con el insumo. Lo anterior siempre y cuando se demuestre el retraso.	2	3	5	MEDIO	SI	Supervisor y contratista	En la ejecución del contrato	N/A	Coordinación con el contratista respecto de la ocurrencia del hecho para realizar la respectiva suspensión.	Durante la ejecución del contrato

8. GARANTÍAS

Dentro del término establecido en el **anexo del pliego de condiciones "Datos del Proceso",** cuyo objeto será respaldar el cumplimiento y demás obligaciones que surjan del contrato de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.3.1.9 y s.s. del Decreto 1082 de 2015, en las cuantías y términos que se determinan a continuación:

Restablecimiento o ampliación de la garantía (Artículo 2.2.1.2.3.1.18 Decreto 1082 de 2015): *Cuando con ocasión de las reclamaciones efectuadas por la Entidad Estatal, el valor de la garantía se reduce, la Entidad Estatal debe solicitar al contratista restablecer el valor inicial de la garantía.*

Cuando el contrato es modificado para incrementar su valor o prorrogar su plazo, la Entidad Estatal debe exigir al contratista ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia, según el caso.

GARANTÍA	PORCENTAJE	CUBRIMIENTO
GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	10 % sobre el valor total de la oferta	Desde la presentación de la oferta hasta la constitución de las garantías que amparan la etapa contractual, mínimo 3 meses desde la presentación de la oferta.
CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES	20 % sobre el valor total del contrato	Vigente por el plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más
CALIDAD DEL SERVICIO	30% sobre el valor total del contrato	Vigente por el plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	5% Sobre el valor total del contrato	Equivalente al plazo de ejecución del Contrato y tres (3) años más.
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	500 SMMLV	Por el termino de ejecución

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

8. LA INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL

Que en cumplimiento del numeral 8 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, se verificó en la página web del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, los Acuerdos Comerciales y Tratados de Libre Comercio (TLC) negociados por Colombia en los capítulos de Contratación Pública, se evidencio que este proceso SE ENCUENTRA COBIJADO POR ACUERDOS COMERCIALES como se enuncia a continuación:

País Con Acuerdo Comercial		Entidad Estatal incluida	Presupuesto del Proceso de Contratación superior al valor del Acuerdo Comercial	Excepción Aplicable al Proceso de Contratación	Proceso de Contratación cubierto por el Acuerdo Comercial
ALIANZA PACÍFICO	CHILE	SI	NO	NO	NO
	MÉXICO	SI	NO	NO	NO
	PERÚ	SI	NO	NO	NO
CANADÁ		SI	NO	NO	NO
CHILE		SI	NO	NO	NO
COREA		SI	NO	NO	NO
COSTA RICA		SI	NO	NO	NO
ESTADOS AELC		SI	NO	NO	NO
ESTADOS UNIDOS		SI	NO	NO	NO
MÉXICO		SI	NO	NO	NO
TRIANGULO NORTE	EL SALVADOR	SI	NO	NO	NO
	GUATEMALA	SI	NO	NO	NO
	HONDURAS	SI	NO	NO	NO
UNIÓN EUROPEA		SI	NO	NO	NO
COMUNIDAD ANDINA		SI	SI	NO	SI

Los Acuerdos Comerciales establecen plazos mínimos para presentar las ofertas con el fin de dar tiempo suficiente a los proponentes para preparar sus ofertas.

Los Acuerdos Comerciales establecen estos plazos en días calendario. Este plazo debe contarse a partir de la fecha de publicación del Aviso de Convocatoria y hasta el día en que vence el término para presentar ofertas en el respectivo Proceso de Contratación. De conformidad con la siguiente tabla:

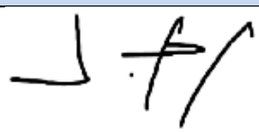
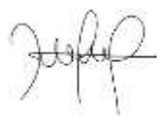
PAÍS CON ACUERDO COMERCIAL	PLAZO GENERAL	Plazo Bienes y Servicios de características Técnicas Uniformes	Plazo cuando hay publicidad en el Plan Anual de Adquisiciones
ALIANZA PACÍFICO	30 días	10 días	10 días
CANADÁ	30 días	10 días	10 días
CHILE	10 días	10 días	10 días
COREA	30 días	13 días	10 días
COSTA RICA	30 días	10 días	10 días
ESTADOS AELC	10 días	10 días	10 días
ESTADOS UNIDOS	30 días	10 días	10 días
UNIÓN EUROPEA	30 días	10 días	10 días

9. LA SUPERVISIÓN

Para efectos de garantizar el cumplimiento del objeto contractual, la vigilancia del contrato se realizará mediante la figura de Supervisión, la cual estará a cargo de **UN FUNCIONARIO DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN**, el cual será designado por el Subdirector Administrativo del Hospital Militar Central, de conformidad con lo estipulado en el numeral 14 del artículo quinto de la Resolución 048 del 23 de enero de 2018; quienes llevarán el seguimiento y control de todas y cada una de las actuaciones contractuales, además de estar sujeto de aquellas que establezca el manual de supervisión y la Ley 1474 de 2011. Las obligaciones específicas serán estipuladas en el contrato, las deberán cumplirse en su totalidad.

10. DESIGNACIONES:

Por quienes intervienen en el proceso,

DESIGNACIÓN	GRADO Y NOMBRE	CARGO	FIRMA
Gerente de Proyecto	JUSD. Juan Fernando Maldonado Gualdrón	Subdirector del Sector Defensa – Subdirector Médico (E)	
Comité Técnico Estructurador	Dra. Alejandra Galindo Barrera	Jefe Unidad Medico Hospitalaria (E)	
Comité Jurídico	Abogado Cristian Medina Ramírez	Área Gestión Contratos	
Comité Económico	PD. Ramón Bueno Gómez	Área Gestión Contratos	