Ciudad y fecha:	Malambo, 15 de febrero de 2023.
Dependencia generadora:	Establecimiento de Sanidad 81052.

CAPÍTULO 1. ESTUDIO DE NECESIDAD

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

El Ministerio de Defensa Nacional - Comando General de las Fuerzas Militares - Dirección General de Sanidad Militar — la Jefatura de Salud Fuerza Aérea Colombiana - Comando Aéreo de Combate No.3 - Establecimiento de Sanidad Militar ESM-81052, tienen la responsabilidad y competencia de brindar servicios de salud para la habilitación y rehabilitación integral en salud que permitan el desarrollo de habilidades y capacidades de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), bajo un enfoque familiar, diferencial y de derechos, con el fin de mejorar la calidad de vida de esta población y su sistema familiar.

El ESM-81052 no cuenta con la infraestructura, capacidad instalada y recurso humano suficiente y especializado, para la realización de las diferentes terapias ordenada en su plan de rehabilitación, por lo anterior, se requiere la contratación con instituciones prestadoras de Servicios de Salud Especializados, que brinden servicios de valoración diagnostica, habilitación y rehabilitación integral en salud, para la atención de niños, niñas adolescentes con deficiencia, discapacidad motora, cognitiva, sensorial (auditiva- de vos y habla y ceguera- baja visión) y múltiple de 0 a 18 años.

Con el propósito de permitir el desarrollo del máximo nivel de funcionalidad e independencia posible y apoyar los procesos de integración familiar, social, educativo y laboral habilidades y capacidades de los Niños, Niñas y Adolescentes en condición de Discapacidad (NNACD) y demás usuarios con alguna discapacidad, afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar FAC 81052, es necesario que el proveedor que resulte seleccionado cumpla con estándares de calidad exigidos bajo un enfoque familiar, diferencial y de derechos y que ofrezca precios asequibles, profesionalismo y garantía en la prestación de servicios requerida.

Las personas con discapacidad y en especial niños, niñas y adolescentes requieren atención según el grado de severidad de su discapacidad y el apoyo de un equipo interdisciplinario de profesionales de rehabilitación, que, a través de un tratamiento oportuno y adecuado, favorezca la funcionalidad del usuario, potencializando las habilidades adaptativas y actividades de la vida diaria. Lo anterior con el objeto de apoyar los procesos de inclusión y participación social.

En consecuencia, de lo anterior, se requiere realizar un proceso de contratación con instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que oferten los servicios de terapias para tratamiento terapéutico para niños, niñas y adolescentes que presenten patologías de SINDROME DE DOWN, AUTISMO, SINDROME DE ASPERGER, SINDROME DE RETT,TRASTORNO

DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRANSTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, RETARDO MENTAL (DEFICIT COGNITIVO), PARALISIS CEREBRAL Y DISTROFIAS MUSCULARES, que cuenten con la habilitación por cada uno de los servicios requeridos y posean experiencia en el manejo de cada uno de los diagnósticos de los niños, niñas, adolescentes, garantizando la continuidad y los procesos terapéuticos necesarios, teniendo en cuenta que a cada uno de ellos se le aplica un Plan Individualizado de Tratamiento, con objetivos terapéuticos propuestos a largo plazo, cuya duración en el tiempo y continuidad en el mismo permite evidenciar el logro de los objetivos propuestos en la evaluación inicial, favoreciendo los procesos de retroalimentación, tanto con el personal de terapeutas como con las familias, los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

Objetivo General

Garantizar la atención de las personas con discapacidad en especial los niños, niñas y adolescentes adscritos al 81052, que requieren atención según el grado de severidad de su discapacidad, para proveerles un tratamiento oportuno y adecuado, favoreciendo la funcionalidad del usuario, potencializando las habilidades adaptativa y actividades de la vida diaria.

Objetivo Específicos

- Apoyar los procesos de inclusión y participación social (familiar, educativo y laboral) para mejorar la calidad de vida de estas personas y su sistema familiar.

- Proponer un proceso de habilitación/rehabilitación de duración limitada con objetivos terapéuticos definidos, para fomentar la participación del niño, niña, adolescente con discapacidad, de los profesionales de salud, de la familia y la comunidad en general.

1.2. OBJETO A CONTRATAR

PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS TERAPÉUTICOS PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CONDICION DE DISCAPACIDAD.

1.3. CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO A CELEBRAR

Plazo de ejecución	Desde su perfeccionamiento del contrato hasta el 30 de noviembre de 2023
Lugar de ejecución	Instalaciones de Contratista (Área metropolitana de Barranquilla) y/o en el km 3 vía Malambo Atlántico Base Aérea CACOM-3, en caso que se requiera,

De acuerdo al plan de pagos según facturas presentadas y demás documentos necesarios para el trámite de pago, se realizarán pagos mensuales de la siguiente manera:

PAGO	CORTE	PAC	VALOR
1	30 DE ABRIL DE 2023	JUNIO	De acuerdo a facturación
2	31 DE MAYO DE 2023	JULIO	
3	30 DE JUNIO DE 2023	AGOSTO	
4	31 DE JULIO DE 2023	SEPTIEMBRE	
5	31 DE AGOSTO DE 2023	OCTUBRE	
6	30 DE SEPTIEMBRE DE 2023	NOVIEMBRE	
7	31 DE OCTUBRE DE 2023	DICIEMBRE	
8	30 DE NOVIEMBRE DE 2023	DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR 2024	

Nota: El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

1.4. ADJUDICACIÓN

Total	X
Parcial por ítem	
Parcial por lote	

El proceso se adjudicará a la oferta de menor valor, siempre que cumpla con los requisitos técnicos, económicos y jurídicos establecidos en la invitación pública.

La adjudicación se hará por el valor del presupuesto asignado, y se ejecutará de acuerdo a necesidades, teniendo en cuenta las diferentes patologías de los niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad de acuerdo al paquete estándar y a la evolución individual de cada paciente.

1.5 ANÁLISIS DE RIESGO

Anexo Matriz de Riesgo implementada por Colombia Compra Eficiente.

- **Justificación de la no exigencia de riesgos:**

No aplica.

CAPÍTULO 2. ESTUDIO TÉCNICO

2.1. CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS

2.1.1. Ficha Técnica:

SERVICIOS A CONTRATAR:

Servicios y atención domiciliaria en habilitación y rehabilitación integral en terapia física, terapia de lenguaje (fonoaudiología), terapia ocupacional y psicología para los integrantes del programa de atención a niños y jóvenes con capacidades diversas del ESM-81052.

Calidad Mínima:
Los Servicios Médicos Terapéuticos para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad del ESM 81052, para que la prestación de servicios de rehabilitación sea oportuna, eficiente y con criterio de calidad se propone la división de los siguientes grupos y su respectivo Plan individualizado de tratamiento (PIT):

GRUPO 1: Programa de detección y Atención Temprana Para Niños De 0 A 5 Años Subgrupo 1.1 Programa De Detección y Atención Temprana Niños Y Niñas: De 0-2 AñosSubgrupo 1.2 Retardo Global Del Desarrollo Niños Y Niñas 3 - 5 Años

GRUPO 2: Autismo, Síndrome De Asperger, Síndrome De Rett, Trastorno Desintegrativo De Lainfancia, Trastornos Generalizado Del Desarrollo No Especificado
Subgrupo 2.1 Niños, Niñas Entre 6-12
Años Subgrupo 2.2 Adolescentes Entre
13-18 Años

GRUPO 3: Síndrome De Down
Subgrupo 3.1 Niños, Niñas Entre 0-12
Años Subgrupo 3.2 Adolescentes Entre
13-18 Años

GRUPO 4: Retardo Mental
Subgrupo 4.1 Niños, Niñas Entre 6 - 12 Años
Subgrupo 4.2 Adolescentes Entre 13-18 Años

GRUPO 5: Parálisis Cerebral Y Distrofias Musculares
Subgrupo 5.1 Niños, Niñas Entre 6-12 Años
Subgrupo 5.2 Adolescentes Entre 13-18 Años

GRUPO 6: Sensorial
Subgrupo 6.1 Niños, Niñas Entre 6 - 12 Años
Subgrupo 6.2 Adolescentes Entre 13-18 Años

GRUPO 7: Multidiscapacidad
Subgrupo 7.1 Niños, Niñas Entre 6-12 Años Subgrupo
7.2 Adolescente Entre 13-18 Años

Cada grupo y subgrupo deberá incluir un paquete de terapias mensual que incluya: Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría para los padres y cuidadores primarios que permitan el compromiso y el apoyo de la familia durante el desarrollo de la vida de los niños.

Se establecerá de acuerdo al grado de severidad de la deficiencia y/o discapacidad.

El paquete estándar de este grupo contará con un MINIMO de 20 sesiones y con un MÁXIMO de 40 sesiones de 30 minutos terapéuticos cada sesión distribuida así: 24 individuales (un profesional y un usuario) que contemple mínimo 02 sesiones de apoyo al contexto educativo si es necesario y 16 sesiones grupales (de máximo cinco niños con profesional) del total de terapias al mes. A partir de este estándar y previa evaluación conjunta entre la institución contratada y el respectivo equipo interdisciplinario del ESM 81052 se revisará y evaluará por cada usuario su plan de tratamiento de acuerdo al estado funcional y a la programación previamente establecida durante el proceso contractual.

ITEM	MODALIDAD	Sesiones X MES	DESCRIPCIÓN
1	Terapia física	Definición de acuerdo a equipo interdisciplinario de RHB	Realizada por Fisioterapeuta con atención personalizada.
2	Terapia del Lenguaje	Definición de acuerdo a equipo interdisciplinario de RHB	Realizar por Fonoaudióloga o terapeuta de lenguaje con atención personalizada.
3	Terapia Ocupacional	Definición de acuerdo a equipo interdisciplinario de RHB	Realizar por el terapeuta de lenguaje con atención personalizada.
4	Psicología (sesiones de orientación, asesoría e instrucción para los padres o cuidadores primarios que permitan el compromiso y el apoyo de la familia durante el desarrollo de la vida de los niños.	Definición de acuerdo a equipo interdisciplinario de RHB	Realizada por Psicóloga/Psicólogo con atención personalizada.

	5	Audiología	Definición de acuerdo a equipo interdisciplinario de RHB	Realizada por fonoaudióloga especialista en audiología para aplicarla terapia auditivo verbal y control para reprogramación cada tres meses y/o de acuerdo a la necesidad de cada paciente de implante coclear con atención personalizada.
	6	Sesiones grupales	Definición de acuerdo a equipo interdisciplinario de RHB	El personal encargado de brindar la sesión deberá ser profesional en el área con especialización
	7	Apoyo al contexto educativo	Definición de acuerdo a equipo interdisciplinario de RHB	El personal encargado de brindar la sesión deberá ser profesional en el área con especialización

Nota: en caso que se requiera contar con personal disponible para realizar terapias en las instalaciones del Comando Aéreo de Combate No 3, el personal debe traer sus elementos de trabajo de acuerdo a las terapias que se vayan a realizar, por lo tanto, dentro de la propuesta económica deberá establecer el costo adicional de esta actividad si hubiere lugar.

Requisitos para la presentación de la oferta.

Los documentos citados a continuación, son requisito de la oferta, deberán ser aportados junto con la misma.

- Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).
- Certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados los Servicios de Atención Primaria por parte Ministerio de Salud y Protección Social.
- Certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Distritales de Salud correspondientes.
- Acreditar el cumplimiento de los requisitos establecidos por la ley frente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo para lo cual deberá diligenciar el ANEXO CERTIFICACIÓN DE CUMPLMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- Copia del cargue de los indicadores de calidad al sistema de información del Ministerio de Salud de acuerdo a la Resolución 256 de 2016.
- Certificación firmada por el representante legal que evidencie el programa de seguridad del paciente, que incluya la política de seguridad del paciente, aseguramiento de la contrarreferencia y a la inclusión de la verificación de posibles fallas en la prestación del servicio.

- Certificación firmada por el representante legal que evidencie la implementación del proceso de sistema de referencia y contrarreferencia, para conocimiento del proceso de autorizaciones, remisiones y contrarreferencias.
- Certificado de Registro Generadores de Residuos Peligrosos ante el ente correspondiente.
- Certificado vigente en el Registro Nacional de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), de acuerdo a lo estipulado por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Portafolio de Servicios ofertados

Condiciones técnicas de la prestación del servicio:

Personal:

El servicio terapéutico deberá ser prestado por personal idóneo, con especialidad en las siguientes áreas:

- Psicología
- Terapia Ocupacional
- Fonoaudiología
- Fisioterapia
- Trabajo Social

NOTA: En todo caso la Institución debe garantizar el estándar de talento humanoestablecido en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

- Por ningún motivo el servicio podrá ser asumido por estudiantes o practicantes.

- Entregar a la Coordinación del Programa del ESM, el horario de atención y de actividades mensuales que se realizaran con cada uno de los beneficiarios, en el momento de inicio del programa, así como los cambios a que haya lugar.

- No cobrar al Establecimiento de Sanidad Militar, costos por servicios de educación formal en aulas regulares o especiales, así como: insumos de aseo y cuidado personal, sombras terapéutica, transporte, aditamentos o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos terapéuticos dentro del proceso de habilitación/rehabilitación integral en salud y aquellos servicios adicionales que la institución preste por fuera de lo pactado en el respectivo contrato o que induzcan a la demanda de los mismos. Tampoco deberá prescribir servicios que no estén contemplados dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar y en el respectivo contrato.

- Garantizar que, durante la ejecución del contrato, se lleve a cabo mínimo una visita domiciliaria por parte del trabajador social a la familia y/o cuidador, en el semestre, presentando informe a la Coordinación del Programa de los hallazgos, recomendaciones y/o intervenciones que se consideren pertinentes para cada caso.

- No realizar, ni recomendar a los usuarios, padres de familia y/o acudientes actos de promoción de intereses contrarios a la misión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- Contar con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y lo requerido mediante Circular 19998 de 2017 de la Dirección General de Sanidad Militar y de acuerdo a la población objeto tales como:

a) Áreas terapéuticas para trabajo grupal.
b) Áreas terapéuticas para trabajo individual.
c) Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas.
d) Zonas de alimentación.
e) Baños.
f) Las instalaciones deben tener los ajustes razonables para el acceso ymovilización, así como tener buena iluminación y ventilación.
g) Las instalaciones de la institución deben contar con baños conadaptaciones, rampas de acceso y/o elevadores.
h) Contar con el registro dado por la Secretaría Distrital de Planeación de usode suelos en salud.
i) Contar con personal disponible previamente coordinado con el supervisor del contrato para realizar terapias en las instalaciones del Comando Aéreo de Combate No 3, en caso que se requiera el cual tendrá un espacio para realizar dichas terapias, el personal debe traer sus elementos de trabajo de acuerdo a las terapias que se vayan a realizar, por lo tanto, dentro de la propuesta económica deberá establecer el costo adicional de esta actividad si hubiere lugar.

- Cumplimiento al estándar de procesos prioritarios asistenciales (Resolución 2003 de 2014), registro de métodos de elaboración de guías de práctica clínica ydocumento de adopción de guías mediante acta de comité de calidad o acto administrativo o Resolución o lo definido por el sistema de gestión de calidad propio de la Institución, escogidas de acuerdo a las 5 primeras causas de consulta por cada servicio, además de las mandatarias y contar con el plan de implementación de guías.
- Durante la ejecución del contrato el supervisor podrá solicitar guías de manejo, protocolos e instructivos, requeridos para la atención de la población beneficiaria para corroborar el plan individualizado de tratamiento y para los fines pertinentes.
- Que cuenta con un plan de atención de emergencias y personal capacitado dentro de sus instalaciones para brindar atención primaria básica en salud (primeros auxilios), con el recurso técnico necesario para la atención de los menores beneficiarios. A su vez certificado del curso de primeros auxilios del personal relacionado.
- Coordinación del contrato, persona, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contrarreferencia del ESM81052.

- Los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial contemplados en el Acuerdo No 002 / de abril 2001(anexo técnico) y 010 de 2001 o normas que los modifiquen, vigentes en el momento del inicio y durante la ejecución del contrato, emanados del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP). Estos servicios serán ofertados con códigos CUPS, y su tarifa en forma independiente. (Indicar el Código CIE 10).

- Para los grupos 1, 2 y 3 de la ficha Técnica, garantizar la prestación de los servicios en un horario de atención a los pacientes de lunes a viernes mínimo hasta las 17:00 horas y los sábados, mínimo hasta las 12:00 PM., con el fin de no interferir con el proceso de escolarización de los pacientes. Para el grupo 4 garantizar la prestación de los servicios en un horario de atención a los pacientes de lunes a viernes mínimo hasta las 17:00 horas.

- Las instituciones prestadoras de salud deben contar con áreas de intervención delimitadas, para cada una de las profesiones; terapia física, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología. En el caso de terapia física y terapia ocupacional se debe contar con un espacio amplio separado por cada una de ellas.

- La facturación debe estar debidamente diligenciada con sus documentos soportes (señalados en la Resolución 3047 de agosto de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social), correspondiente a cada paciente atendido durante el mes, firmada por el personal tratante, relacionando y discriminando los servicios prestados con sus correspondientes valores. Estos deberán ser remitidos al ESM los primeros cinco días de cada mes, anexando los RIPS en medio magnético, previa validación por parte del proveedor.

- En caso de estar obligado a presentar factura electrónica, esta deberá ser validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 05 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020.

- Facturar hasta máximo tres (3) inasistencias mensuales por causa justificada y reportada en la fecha que ocurra la novedad al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad. A los usuarios que faltan más de tres sesiones el contratista deberá plantear un plan terapéutico de reposición, previa autorización del Coordinador del Programa.

- Comunicar dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales acaecidas en la institución del contratista, que afecten a usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

- Asesorar a las familias y/o cuidador, sobre los procesos de inclusión social, así mismo a contactar y canalizar con las entidades competentes dentro del Marco de la Ley estatutaria de Discapacidad para la inclusión del menor en actividades educativas, sociales, laborales acordes a su desempeño e intereses.

- Prestar este servicio de salud al personal afiliado del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debidamente remitido por el médico y autorizado por el ESM con la respectiva orden y mediante la presentación del documento de identidad correspondiente. Se exceptúa de este procedimiento los casos de urgencias, hospitalización, para los cuales se prestará atención inmediata y se informará por parte de contratista dentro de las 24 horas siguientes al ESM para la verificación del estado de emergencia y la calidad de afiliado del paciente. Art 12 Decreto 4747 de 2007-.

- Realizar una evaluación individual a los nuevos ingresos, que permita identificar el desarrollo de cada niño, niña o adolescente en las áreas cognoscitivas, socio afectiva, lenguaje/audición, voz/habla, comunicación, sensorio motor. Las valoraciones diagnósticas dependerán del tipo de alteraciones funcionales (motora, auditiva, voz y habla, cognitiva, - mental) y de la edad del usuario, deben contar con un tiempo mínimo de cinco días para efectuarse en su totalidad, De igual manera se promoverá la capacitación y aplicación de la Clasificación Internacional de Funcionamiento, discapacidad y salud – CIF dentro del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la institución contratada.

- No cobrar al ESM la tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes. Tampoco podrá aplicar tratamientos de carácter experimental o aquellos que no estén en las normas del Subsistema o autorizados por este.

- Realizar sesiones individuales y grupales en el lote y/o grupo 3 Retardo Mental - Déficit cognitivo, para favorecer procesos de socialización y manejo de la tolerancia a la espera, bajo una orientación de modelo de intervención cognitivo conductual. En el caso de las sesiones grupales, no se debe exceder un grupo máximo de 5 niños por sesión.

- En caso de imposibilidad en la realización del algún procedimiento y/o examen diagnostico previamente ofertado EL CONTRATISTA remitirá al paciente a una IPS con la cual tenga contrato o convenio previa autorización del ESM y su costo deberá ser igual a los ofertados para la suscripción del presente contrato.

- Permitir el acceso del equipo interdisciplinario de rehabilitación del ESM a las Historias Clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente, así mismo, aprobar la realización de visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras. Igualmente permitir el acceso a los padres de Familia a las instalaciones de la entidad cuando así lo requieran. (se debe tener en cuenta quienes puedan acceder a los registros clínicos según resolución 1995 de 1999)

- Notificar cualquier caso de violencia física o psicológica intrafamiliar que se detecte al ESM y autoridades de Familia correspondientes.

- De acuerdo con la legislación vigente el contratista debe comprometerse a diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo al contratante el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoria.

- Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Anexar copia de póliza responsabilidad para instituciones prestadoras de salud (clínicas y hospitales) vigente.

2. Cumplir con todos los protocolos de bioseguridad ordenados por el Gobierno Nacional (Ministerio de vivienda, ciudad y territorio, Ministerio de trabajo, Ministerio de salud y protección social).

3. Informar mensualmente a la Coordinación del programa, la asistencia diaria de los usuarios, indicando nombre del cuidador y del usuario y causa de la inasistencia si se presentase

4. Acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.

5. Realizar una evolución individual que permita identificar el desarrollo de cada niño, niñas o adolescente en las áreas cognoscitivas, socio afectivas lenguaje/audición, voz/habla, comunicación, sensorio motor.

6. Diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)-(CIE-10), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en Salud Publica (sobre todo eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata al ESM 81052 diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica.

7. De conformidad con lo establecido en el decreto 4747 de 2009 el contratista se obliga a entregar junto con la factura electrónica los RIPS correspondientes.

8. Tener implementado el Sistema de Auditoria y debe permitir a los funcionarios designados por el ESM 81052 CACOM3, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.

9. Verificar que los registros asistenciales sean diligenciados y conservados sistemáticamente, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva.

10. Garantizar que las historias clínicas cuentan con registro de consentimiento informado por cada procedimiento cuando esté indicado.

11. Informar mensualmente al Supervisor de contrato del ESM81052, del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%; hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato y se comprometerá a no prestar serviciosque excedan el valor del 100% pactado en el contrato

12. Presentar al inicio del contrato, el Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), de acuerdo al diagnóstico emitido por los médicos y/o profesionales del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como necesidades del usuario, las metas, compromisos y tiempos de intervención a la familia o cuidador y al coordinador del Programa de NNACD del ESM, realizando las anotaciones correspondientes en la historia clínica.

13. Brindar acompañamiento terapéutico a cada familia del niño, niña y/o adolescente para garantizar el logro de los objetivos propuestos por cada área de desarrollo de acuerdo con el resultado de la evaluación inicial, así como hacer las remisiones que se consideren necesarias para procesos terapéuticos familiares.

14. Facilitar a la familia de cada niño, niña y/o adolescente un agendamiento de las sesiones acorde a las actividades diarias y escolares para garantizar una asistencia efectiva a las mismas, así mismo asegurar que los profesionales que prestan los servicios sean permanentes, evitando que haya cambios en el contextodela consulta que pueda generar retrocesos en la adaptación, colaboración y empatía.

15. Se debe promover la utilización de Planes Caseros en cada una de las áreas de desarrollo, con el fin de afianzar el compromiso de los padres en el proceso de rehabilitación integral de los niños, niñas y adolescentes.

16. Realizar al finalizar el contrato una evaluación del proceso a través devaloraciones específicas y/o escalas de valoración, en comparación con la evaluación inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones al sistema familiar y al coordinador del Programa del ESM.

17. Presentar al coordinador y/o equipo de rehabilitación del ESM, un informe inicial indicando el plan de tratamiento concertado entre el usuario, la familia y el equipo interdisciplinario de rehabilitación, informe periódico de evolución (cada tres meses) donde se evidencie el avance y logros obtenidos por el niño, niña oadolescente, de acuerdo a las metas, compromisos y tiempos establecidos. Así como el replanteamiento de estos en caso de ser necesario.

18. Asignar un Trabajador Social y/o Psicólogo, para que desempeñe las funciones de enlace permanente entre la familia y/o cuidador, el equipo de rehabilitación de la entidad, así como con el coordinador del Programa Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad del Establecimiento de Sanidad Militar.

19. Realizar durante la ejecución del contrato, un taller trimestral de sensibilización y capacitación dirigidas a las familias con hijos con discapacidad a través de los cuáles se les brinden herramientas de empoderamiento, así mismo presentará un informe con anexos fotográficos al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad de la asistencia. De igual manera harán participes al equipo interdisciplinario del ESM como mínimo una (1) vez por semestre sobre los procesos de actualización en rehabilitación y discapacidad.

20. Informar al responsable del Área de Rehabilitación inmediatamente y por medio escrito, las novedades presentadas con niños beneficiarios respecto a ausencias semanales, retiros, cambios de terapeutas, ajustes en el plan de tratamiento,cambios de domicilio y situaciones especiales y de notificación obligatoria.

21. Realizar el registro, localización y caracterización de los usuarios con discapacidad ante el Ministerio de Salud y de Protección Social y reportar al Coordinador del Programa del ESM.

22. Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicará las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.

23. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. Igualmente deberá presentar al supervisor de contrato, un informe del comportamiento de las peticiones, quejas y reclamos, así como el manejo de satisfacción de usuarios, acompañadas de encuestas del servicio.

24. Aceptar durante la ejecución del contrato la inclusión de nuevos usuarios, así como el retiro de estos por traslados de los padres y/o razones de fuerza mayor de acuerdo a la necesidad del servicio previo concepto de la coordinación del programa de acuerdo con los ingresos autorizados por el ESM.

25. Mantener informado mensualmente al ESM, del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato.

26. Prestar los servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe ser tendiente a mejorar la calidad del servicio o superarla y de informar al coordinador del Programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y anexar copia de la habilitación del predio emitida por la Secretaria de Salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisor del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.

27. Notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padreso cuidadores responsables en la atención de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación a la Coordinación del Programa del ESM.

28. Se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato una vez agotado el presupuesto. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato.

2.1.2. Codificación en el Clasificador de Bienes y servicios:

La clasificación UNSPSC del objeto del contrato a celebrar se encuentra plenamente detallada en el Certificado del Plan de Adquisiciones anexo al presente documento.

2.1.2.1 Número de Material SAP: (Cuando aplique)

Descripción del Elemento	No. de Material SAP
No Aplica	No Aplica

2.1.3. Visita al lugar de ejecución:

Sí	
No	X
N/A	

Condiciones de la visita: No aplicar.

2.1.4 Cantidad del producto a contratar y adquisición últimos años en la FAC

Producto a contratar	Cantidad autorizada CPA	Adquisiciones últimos años en concordancia con la consulta SILOG					
		2020		2021		2022	
		CANT.	VALOR UNITARIO	CANT.	VALOR UNITARIO	CA NT.	VALOR UNITARIO
PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS TERAPÉUTICOS PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	$15.00.000	1	$20.000.000	1	$20.000.000	1	$15.000.000

Nota: Se deberá anexar el pantallazo de consulta en el SILOG. En el caso que no se evidencien existencias, el almacenista deberá certificarlo. (SOLO APLICA PARA ADQUISICIONES DE BIENES).

2.1.5 <u>El bien o servicio a contratar, aumenta la vida útil del bien a intervenir (en tiempo y/o valor):</u>

SI:_____NO: _X___

Justificación:

No aplica, por tratarse de un proceso para satisfacer necesidades médicas.

2.2. REQUISITOS HABILITANTES TÉCNICOS

2.2.1. Experiencia:

Los contratos deben haberse suscrito y ejecutado antes del cierre del presente procesode selección, por ende, no se aceptan contratos en ejecución.

El proponente debe presentar máximo dos (2) certificaciones de experiencia y/o copia de contratostotalmente ejecutados y/o adjuntando el acta de recibo a satisfacción o liquidación de contratos celebrados y ejecutados con personas jurídicas de naturaleza pública o privadao personas naturales, relacionadas con el objeto del presente proceso, cuya sumatoriasea igual o superior al presupuesto asignado en el presente proceso contractual. Las certificaciones deben contener como mínimo:

Contratante y Nit
Contratista
Valor del contrato
Número del contrato (cuando aplique)
Fecha de inicio y terminación del contrato
Objeto del contrato
Teléfono de la Entidad contratante y/o funcionario que la certifica
Dirección

La Entidad evaluará la información suministrada y de acuerdo con ella, determinará si resulta suficiente para acreditar experiencia. Así mismo la Entidad se reserva el derecho de verificar la información adoptada por los oferentes y de rechazar las propuestas en las cuales se incluya información inconsistente o que no corresponda a la realidad, sin perjuicio de las eventuales acciones civiles y penales a que haya lugar

2.2.2. Otros:

No aplica.

CAPÍTULO 3. ESTUDIO DEL SECTOR

ASPECTOS GENERALES

El sector terciario o de servicios- Servicios de Salud- Produce servicios para satisfacer las necesidades de prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de las personas; a este sector pertenecen las organizaciones dedicadas servicios médicos terapéuticos para niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad. Necesarias el desarrollo del máximo nivel de funcionalidad e independencia posible y apoyar los procesos de integración familiar, social, educativo y laboral habilidades y capacidades de los (NNACD).

Económico

La actividad económica está dividida en **sectores económicos.** Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo a los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos.

DIVISION SEGÚN LA ECONOMIA CLASICA

Según la división de la economía clásica, los sectores de la economía son los siguientes:
• Sector primario o sector agropecuario.
• Sector secundario o sector Industrial.
• Sector terciario o sector de servicios.

El presente proceso se ajusta al tercer sector de la económica, según la división clásica.

Sector terciario o de servicios Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como ejemplos de ello tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación **los servicios profesionales,** el Gobierno, etc. Es indispensable aclarar que los dos primeros sectores producen bienes tangibles, por lo cual son considerados como sectores productivos. El tercer sector se considera no productivo, puesto que no produce bienes tangibles, pero, sin embargo, contribuye a la formación del ingreso nacional y producto nacional. Aunque los sectores anteriormente indicados son aquellos que la teoría económica menciona como sectores de la economía, es común que las actividades económicas se diferencien aún más dependiendo de su especialización. Lo anterior da origen a los siguientes sectores económicos, entre los cuales se tiene:

Sector de servicios: Corresponde al sector terciario mencionado anteriormente.

El servicio objeto del presente proceso, pertenece al sector económico colombiano — servicios de Salud - servicios médicos terapéuticos para niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad, Nivel asistencial, este servicio, es de alta demanda en las Instituciones de salud y forma parte de la cadena de atención integral de servicios de salud.

FUENTE:
https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php?title=Sectores_econ%C3%B3micos

ANALISIS GENERAL DEL MERCADO

Los indicadores nacionales como factor de análisis del comportamiento de la economía colombiana que pueden incidir en el presente proceso contractual, se reflejan a continuación:

Terminamos el 2022 en Colombia con una economía dinámica que logró uno de los mayores crecimientos del planeta en un ambiente turbulento y enrarecido. La pregunta ahora es ¿Qué traerá el 2023? ¿Qué podemos hacer como país, empresarios y sociedad para generar más empleo, alcanzar mayor desarrollo económico y social y para que este año sea el comienzo de un mejor futuro? La incertidumbre, los mercados volátiles, la amenaza de desaceleración y la alta inflación en el 2022 en el mundo, en el 2023 no sólo se mantendrán, sino que algunos incluso se agudizarán, por lo que es inevitable que esto impacte el crecimiento del país. Así, las proyecciones de crecimiento del PIB para este año oscilan entre el 0,5% y el 2,2%. Una cifra en todo caso baja, en la ANDI proyectamos esta cifra alrededor del 1%.

La invasión de Rusia a Ucrania, la alta inflación mundial, la interrupción de las cadenas globales de valor y la desaceleración de las principales economías hacen parte del panorama. Difícilmente podemos imaginarnos un país no afectado por la escasez de fertilizantes, altos precios de los alimentos o una crisis energética por la guerra. Pocas regiones no tuvieron alta inflación. Como respuesta a esto, la reacción de los bancos centrales fue sincronizada: Estados Unidos subió la tasa de interés de 0,25% en marzo de 2022 y a 4,50% en diciembre del mismo año; el Banco Central Europeo subió 50 puntos básicos, dejándola en 2,50%; el Banco de Inglaterra la subió en 50 puntos básicos, ubicándola en 3,50%; el Banco Central de Noruega a 2,75% y el Banco de Suiza la subió en 50 puntos, dejándola en 1%. Colombia no fue la excepción y la tasa de referencia que a finales del 2021 era de 1,75% creció el 5.800% llegando al 12%. Según el FMI, en 2022 la economía mundial habría crecido 3,2% frente a un pronóstico de 4,4%. Estados Unidos habría crecido 1,6% en 2022 y se esperaba un 3,3%. China habría crecido 3,2% y se preveía un 4,7%. En América Latina la proyección fue de 2,9% y el crecimiento habría sido de 3,5%; en Colombia, el diagnóstico fue 5,8% pero por revisiones al alza el PIB habría crecido entre 7% y 8%.

PRODUCTO INTERNO BRUTO EN COLOMBIA:

Colombia terminó el 2022 con un sólido crecimiento económico que se ha generalizado a prácticamente todas las actividades económicas. Este buen desempeño lo mantuvo a lo largo de todo el año al registrar tasas de 8,7% en el primer trimestre; 12,8% en el segundo y 7% en el tercero, con un acumulado de 9,4% para los primeros nueve meses de 2022, comparado con un crecimiento del 10,7% para igual período de 2021. • Por actividad económica, la mayor dinámica entre enero y septiembre se observa en las actividades artísticas, de entretenimiento y recreación (37%), información y comunicaciones (17,6%), comercio, transporte, almacenamiento y servicios de comida (15,1%) e industria manufacturera (12,6%). Estos sectores en conjunto participan con el 37,4% de la economía y contribuyen con 68% del crecimiento en los primeros nueve meses del año. Por otro lado, se presentaron contracciones en el sector agropecuario y en obras civiles. En minería y en actividades inmobiliarias se observó una muy baja dinámica con tasas de 1,3% y 2%, respectivamente.

Es un indicador económico que refleja el valor monetario de todos los bienes y servicios finales, producidos por un país o región en un determinado periodo de tiempo, normalmente 1 año. Se utiliza para medir la riqueza de un país.

Por el lado de la demanda, se registra un muy buen dinamismo en la formación bruta de capital (19,2%) y en el consumo de los hogares de 11,6%. Por su parte, el gasto del gobierno general creció 4,5%.

Este crecimiento de la economía colombiana en 2022 refleja su solidez, su capacidad de recuperación y su adaptabilidad a las situaciones más complejas. En ese año el país logró un buen desempeño en un entorno nacional e internacional incierto y complejo. En lo interno el país enfrentó unas elecciones caracterizadas por un alto grado de polarización; transitó hacia un gobierno de izquierda por primera vez en su historia; la inflación mantuvo una clara tendencia creciente; se sufrieron estragos por una prolongada época invernal; el abastecimiento de materias primas fue difícil y los mercados se caracterizaron por una alta volatilidad.

En Colombia hay 3.134.037 personas con dificultades para realizar actividades básicas diarias (7,1% de la población del país), de quienes 1.784.372 (4,07% de la población del país) reportaron tener dificultades en los niveles de severidad 1 o 2 según la escala del Washington Group.

COLOMBIA: CRECIMIENTO ECONÓMICO

	2021		2022
	Ene-Sept	Año	Ene-Sept
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3,2	3,1	-1,0
Explotación de minas y canteras	-2,1	0,2	1,3
Industrias manufactureras	18,3	16,4	12,6
Electricidad, gas, agua, saneamiento ambiental	5,0	5,1	4,9
Construcción	5,3	5,7	9,2
Edificaciones	10,7	11,6	13,9
Obras civiles	-4,6	-4,6	-0,2
Actividades especializadas construcción	6,4	6,6	9,5
Comercio, reparaciones, transporte, almacenamiento, alojamiento, servicios de comida	21,4	20,9	15,1
Información y comunicaciones	8,8	11,4	17,6
Actividades financieras y de seguros	3,4	3,4	5,8
Actividades inmobiliarias	2,5	2,5	2,0
Actividades prof., científicas y técnicas, servicios administrativos y de apoyo	9,3	9,8	10,0
Administración pública y defensa; seguridad social, educación, salud humana y de servicios sociales	7,8	7,6	6,1
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación , hogares	33,5	33,1	37,0
Valor agregado bruto	**10,4**	**10,4**	**9,2**
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	13,4	13,6	11,9
Producto interno bruto	**10,6**	**10,7**	**9,4**

FUENTE: DANE, Cuentas Nacionales

CRECIMIENTO ECONOMICO POR COMPONENTES DEL GASTO

	2021		2022
	Ene-Sept	Año	Ene-Sept
Demanda interna	14,0	13,6	12,2
Gasto de consumo final	14,6	13,9	10,4
Gasto hogares	15,2	14,8	11,6
Gasto gobierno general	11,8	10,3	4,5
Formación bruta de capital	11,1	12,2	19,2
Formación bruta de capital fijo	12,4	11,2	12,4
Exportaciones	7,8	14,8	21,0
Importaciones	25,7	28,7	29,2
PIB	**10,6**	**10,7**	**9,4**

FUENTE: DANE, Cuentas Nacionales

Estos resultados configuran un panorama positivo para el cierre del 2022 donde se tiene previsto un crecimiento de entre 7 y 8%.

En 2023 no será posible mantener estos ritmos de crecimiento e incluso las tasas que se tienen previstas no alcanzarían los niveles promedio de la economía colombiana. • Incluso ya para el último trimestre de 2022 comenzaron a percibirse ciertos síntomas de desaceleración. En efecto, de acuerdo con el mapa de calor que aparece a continuación buena parte de las actividades económicas se desaceleran con respecto a los niveles observados en los primeros meses del año.

El siguiente mapa de calor presenta la evolución mensual de distintos indicadores de actividad económica del país en el 2022 con el fin de detenernos en el comportamiento del último trimestre del año, donde se observó cierta desaceleración que se espera se acentúe para el 2023. En este mapa, a mayor tonalidad de rojo se experimenta una contracción más pronunciada, y a mayor tonalidad de verde, se registra un mejor desempeño

Al analizar el mercado laboral colombiano, podemos observar que la tasa de desempleo durante 2022 presentó una tendencia decreciente pese a que mantiene un dato de dos dígitos (11,2%). Para hacer un correcto balance de lo sucedido en materia de empleo en Colombia, no se puede dejar de mencionar que el deterioro del mercado laboral se viene presentando desde el 2018 (10% - TD) período a partir del cual la tasa de desempleo presenta una tendencia al alza y para el 2019 se ubicó en promedio en 10,5%. Esto nos lleva a pensar que existe un deterioro coyuntural derivado de la pandemia, pero también uno estructural que exigirá mayores esfuerzos en la búsqueda de soluciones al desempleo. En esta dirección, se deben pensar en medidas de fondo que no solo solucionen estas problemáticas de muy corto plazo, sino que busquen que el mercado laboral colombiano supere sus niveles prepandémicos y retome tasas de desempleo de un solo dígito.

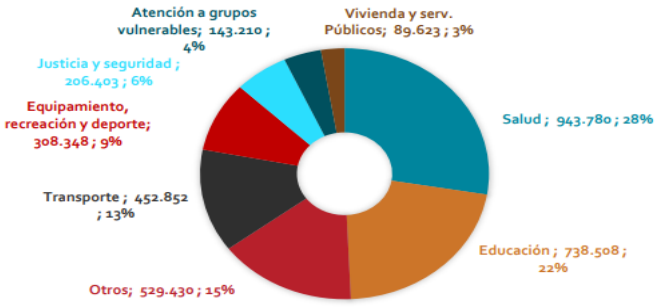
Según las cifras del DANE, los ocupados a nivel nacional aumentaron en +1.551.000 personas en promedio en el periodo enero – octubre del 2022. Este incremento en los ocupados le permite al mercado laboral colombiano estar nuevamente por encima de los 22 millones de ocupados. Si comparamos lo ocurrido en promedio durante los primeros 10 meses de 2022 con igual período de 2019, la población ocupada del país supera los niveles prepandémicos. https://www.andi.com.co/Uploads/INFORME%20PERSPECTIVAS%20ANDI%202023.pdf



ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y DEFENSA

En 2021, solo Barranquilla y Bogotá lograron superar los niveles (a precios constantes de 2021) de inversión per cápita registrados en 2019, al evidenciar aumentos del 2% y 12,2%, respectivamente, frente a ese año. Frente a 2020, la capital del Atlántico mostró mejores resultados que sus pares con un crecimiento real del 34%. Le siguieron Bogotá (25%), Bucaramanga (20%), Cali (10,0%) y Medellín (3,2%). Por el lado de la inversión por habitante, Barranquilla mantuvo el primer puesto en 2021 con una inversión cercana a los $2.630.639 por ciudadano (vs. $1.854.626 en 2020). El nivel de inversión per cápita en 2021 superó el monto observado al cierre de 2019, año en el que alcanzó la cifra de $2.590.205 pesos constantes de 2021. A Barranquilla le siguieron ciudades como Bogotá ($2.541.942), Medellín ($2.059.713), Bucaramanga ($1.377.894) y Cali ($1.343.696). A nivel departamental, la Gobernación del Atlántico se ubicó cuarta entre las principales ciudades en cuanto a mayor inversión pública per cápita con $498.214, detrás de Cundinamarca ($743.793), Santander ($605.626) y Antioquia ($530.206). No obstante, Atlántico presentó el aumento más marcado entre 2019 y 2021 (40%), superando a Santander (26%), Cundinamarca (17%), Valle del Cauca (13%) y Antioquia (-3%). Así, el monto total de la inversión de Barranquilla en 2021 se ubicó en $3,4 billones, equivalente a una ejecución del presupuesto anual de inversiones del 92%. La mayor parte de estos recursos provino del Sistema General de Participaciones (28%), seguido de los recursos propios (24%), los ingresos corrientes de libre destinación (13%) y los ingresos con destinación específica (11%), el crédito (22%), y las transferencias nacionales desde el Fosyga, Coljuegos, recursos en línea del Lotto, entre otros.

Gráfico 19. Destino de la inversión pública de Barranquilla en 2021, millones de pesos corrientes



*Fuente: FUT, Contaduría General de la Nación. Elaboración Fundesarrollo. *Otros incluye áreas como agua y saneamiento básico, prevención y atención a desastres, ambiente, cultura, promoción al desarrollo, centros de reclusión y desarrollo comunitario.*

Fuente: FUT, Contaduría General de la Nación. Elaboración Fundesarrollo. *Otros incluye áreas como agua y saneamiento básico, prevención y atención a desastres, ambiente, cultura, promoción al desarrollo, centros de reclusión y desarrollo comunitario.

https://www.camarabaq.org.co/wp-content/uploads/2022/05/Boletin-de-Coyuntura_2021.pdf

La economía colombiana creció un 10,6% en 2021, en línea con el rebote estadístico esperado luego de haber experimentado contracciones del -7% en 2020 por cuenta de la pandemia del Covid-19. Este crecimiento estuvo por encima del promedio de América Latina (6,2%), hecho que refleja la acelerada reactivación económica del país. Aún más, el crecimiento de la economía colombiana alcanzó el 2,8% frente a 2019, lo cual es una señal inequívoca de que en materia económica se han superado gran parte de las dificultades ocasionadas por la pandemia. Con la reactivación económica del país se evidencio una recuperación en el consumo privado, las finanzas públicas y la inversión, además de mejorías en varios indicadores sociales. Sin embargo, trajo también efectos indeseables como la aparición de presiones inflacionarias, que amenazan con ralentizar la dinámica económica actual y retrasar aún más la recuperación de puestos de trabajo perdidos durante la pandemia. Los pronósticos de crecimiento para Colombia en 2022 apuntan a que la economía estaría expandiéndose alrededor del 4,0%-4,5%, consistente con la superación de la pandemia. Para 2023, el grueso de los analistas proyecta expansiones de la economía del 3,5%, en línea con el proceso de convergencia a la media de crecimiento del país. Pese a que la OCDE estima que el país podría tener la mayor tasa de crecimiento económico de América Latina, los crecientes riesgos por la retracción de liquidez de los mercados, la crisis global logística y el conflicto ruso-ucraniano (con alcance global) podrían frenar el dinamismo económico local.

Por su parte, la economía de Barranquilla y el Atlántico presentó una sólida recuperación en 2021, gracias a los avances en la vacunación, las políticas locales de reapertura temprana y la realización de eventos en el territorio. Tras un año de iniciado el Plan Nacional de Vacunación, Barranquilla registraba, en promedio, 2.04 vacunas/habitante, lo cual refleja los altos niveles de inmunidad frente al Covid-19. Lo anterior, si bien ha permitido una rápida recuperación en los frentes industrial, el comercial y edificador, también ha acelerado las presiones inflacionarias locales hasta el 7,3% anual al cierre de 2021 (superior al 5,6% nacional). Como veremos, el clima de inversión en el territorio ha mejorado considerablemente, pese a la turbulencia actual en los mercados internacionales.

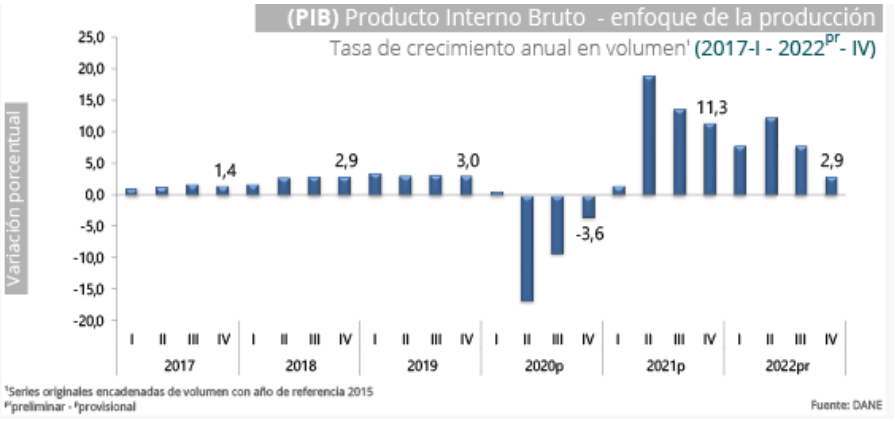
La confianza de los consumidores y de los empresarios augura una buena dinámica de la economía local, hecho que estuvo respaldado por la favorable dinámica de creación de negocios y un repunte de la inversión en 2021. En este orden de ideas, Fundesarrollo estima que la economía barranquillera se habría expandido un 7,5% en 2021, con base en indicadores líderes locales. Sin embargo, fue evidente la desaceleración en el crecimiento de la economía local en la segunda mitad del año.

La dinámica actual de la economía anticipa crecimientos moderados en el primer 4 bimestre del año, como consecuencia de la postergación del carnaval de la ciudad, además de la incertidumbre suscitada por el proceso electoral. Pese al buen dinamismo económico, aún persisten importantes retos en el frente social para Barranquilla y el Atlántico, a saber: i) la recuperación total de los puestos de trabajo perdidos con la pandemia, y ii) la reducción en los índices multidimensionales de pobreza. En lo primero, faltan aún por recuperar 39.000 empleos para volver a los niveles prepandémicos, mientras que, en lo segundo, continúa el desafío del cierre de brechas alimenticias, educativas, de salud, de acceso a servicios públicos y de convivencia seguridad. Este informe presenta las cifras oficiales de las distintas entregadas por distintas fuentes nacionales y locales al cierre de 2021, así como alguna información coyuntural y prospectiva disponible al 25 de marzo de 2022 (fecha de corte de este informe).

PIB DESDE EL ENFOQUE DEL GASTO

Información IV trimestre 2022 pr

El Producto Interno Bruto crece 7,5% en el año 2022pr respecto al año 2021p.



- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 10,7% (contribuye 2,1 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 9,8% (contribuye 1,2 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 37,9%.

En el cuarto trimestre de 2022pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,9% respecto al mismo periodo de 2021pr. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- 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 40,5% (contribuye 1,3 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades financieras y de seguros crece 8,4% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 2,7% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual).

https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales/pib-informacion-tecnica

Desde el enfoque del gasto, el crecimiento del Producto Interno Bruto de 7,5% en el año 2022pr, se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 14): • Gasto en consumo final crece 8,0%. • Formación bruta de capital crece 19,5%. • Exportaciones crecen 14,9%. • Importaciones crecen 23,9%. En el cuarto trimestre de 2022pr, el Producto Interno Bruto en su serie original crece 2,9% respecto al mismo periodo de 2021p . Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos del componente del gasto (ver tabla 14):

• Gasto en consumo final crece 2,2%.
• Formación bruta de capital crece 20,6%.
• Exportaciones crecen 1,9%.
• Importaciones crecen 10,0%. Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto crece en 0,7%, en su serie ajustada por efecto estacional y calendario. Esta variación se explica por la siguiente dinámica:
• Gasto en consumo final decrece 3,5%.
• Formación bruta de capital crece 0,9%.
• Exportaciones decrecen 0,7%
• Importaciones decrecen 5,3%

Tabla 14. Componentes del gasto
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Año total 2022[pr]

Componentes del gasto	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2022[pr] / 2021[p]	2022[pr]-IV / 2021[p]-IV	2022[pr]-IV / 2022[pr]-III
Gasto de consumo final[2]	8,0	2,2	-3,5
Formación bruta de capital[3]	19,5	20,6	0,9
Exportaciones	14,9	1,9	-0,7
Importaciones	23,9	10,0	-5,3
Producto Interno Bruto	**7,5**	**2,9**	**0,7**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

ANALISIS DEL MERCADO LABORAL

Revisando las ejecuciones históricas se puede evaluar si el nivel de compromiso observado del 14,78% a segundo mes de 2022 es óptimo o no. Así las cosas, para el cierre del mes de febrero fue el tercero más alto de acuerdo con la línea de compromisos histórica desde 2015, siendo los años 2022 con 22,02% y 2021 con 21,45% los más altos. De manera comparativa con la vigencia anterior, la ejecución de la vigencia 2022 estuvo por encima en 0,57% con respecto a 2021 lo cual muestra una tendencia a aumentar frente a los recursos comprometidos a corte del mes de febrero. Así las cosas, para el cierre del año 2022 falta por comprometer el 77,98%, lo cual conlleva a buscar estrategias para tener una utilización eficaz y eficiente de los recursos asignados al sector. Es oportuno señalar que, el nivel de ejecución alcanzado por parte del Sector Salud y Protección Social en el mes de febrero, da cuenta del importante esfuerzo realizado por aumentar año a año la ejecución de los recursos asignados al sector. Con esto, se espera que en la presente vigencia se pueda alcanzar un nivel de ejecución igual o superior al de vigencias anteriores.

Las cifras de la Gran encuesta de hogares (GEIH) muestran que el empleo dejó de crecer.De acuerdo con las series mensuales desestacionalizadas1 de la GEIH, en noviembre la ocupación se contrajo en términos mensuales en 113.000 empleos (-0,6 %) para el total nacional y 189.000 mil empleos (-1,8 %) en las trece ciudades. Este comportamiento de la creación de empleo ha conducido a que el porcentaje de empleo recuperado en el país, respecto al perdido al inicio de la emergencia sanitaria, se estanque en niveles de alrededor del 82 % para el total nacional y del 80 % para las principales ciudades. El deterioro se concentró en el agregado de las otras cabeceras y el área rural, el cual en trimestre móvil registró una contracción intermensual de 82.000 empleos (-0,8 %). Esta dinámica se refleja en las tasas de ocupación; con cifras a noviembre, las tasas de ocupación (TO) nacional y de las trece ciudades muestran caídas mensuales que las ubican en el 52,5 % y en 53,9 %, respectivamente.

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2022^{pr} / 2021^{p}	2022^{pr}-IV / 2021^{p}-IV	2022^{pr}-IV / 2022^{pr}-III
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	-1,9	-4,2	-1,3
Explotación de minas y canteras	0,6	-1,7	-1,4
Industrias manufactureras	9,8	2,7	-1,9
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	4,1	1,5	0,2
Construcción	6,4	-1,9	-2,5
Comercio al por mayor y al por menor[3]	10,7	1,0	-1,5
Información y comunicaciones	14,2	5,7	-0,7
Actividades financieras y de seguros	6,5	8,4	1,6
Actividades inmobiliarias	2,0	2,0	0,4
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	8,3	3,9	-0,7
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	4,9	1,4	0,3
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	37,9	40,5	7,5
Valor agregado bruto	**7,2**	**2,5**	**0,5**
Total impuestos menos subvenciones sobre los productos	10,1	6,5	-0,3
Producto Interno Bruto	**7,5**	**2,9**	**0,7**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

En cuanto al mercado laboral por género en la región Caribe, la TD de las mujeres seubicó en 16,6% con una disminución de 5,4 pp, mientras que la TD de los hombres se ubicó en 8,9% y una disminución de 4,5 pp con respecto al mismo trimestre del año

anterior, evidenciando así una brecha laboral de género de 7,7 pp. En el análisis regionalla mayor TD femenina se registró en la ciudad de Riohacha (25,4%), seguido de Montería (22,8%), Valledupar (22,4%), Santa Marta (21,8%) y Sincelejo (19,1%) superando aún la TD nacional femenina (17,2%). Por otra parte, la mayor TD en hombres se presentó en Valledupar (14,3%), seguido de Riohacha (13,7%), Montería (12,9%) y Sincelejo (10,2%) superando la TD nacional de hombres (9,8%); mientras que, Santa Marta (8,7%), Barranquilla (7,6%) y Cartagena (6,5%) presentaron cifras más bajas. Cabe resaltar quela brecha de desempleo entre hombres y mujeres ha disminuido con respecto a los trimestres anteriores y que parte de la 31 recuperación del mercado laboral fue impulsada por un repunte en la participación de las mujeres que pasó de 44,6% en julio-septiembre de 2020 a 49,6% en igual trimestre de 2021. Así mismo, la TO en la región fue de 41,3% para las mujeres y 64,1% para los hombres, con

un aumento de 6,4 y 6,9 pp respectivamente. En el análisis regional la mayor TO femenina se registró en Barranquilla (44,7%) y la menor en Montería (35,1%). Por otra parte, la mayor TO de los hombres se evidenció en la ciudad de Barranquilla (66,9%), seguido de Sincelejo (64,1%). La TGP femenina para la región fue de 49,6% y la de los hombres de 70,3% con un aumento de4,8 y 4,3 pp respectivamente al compararse con el mismo trimestre del año anterior. En la región Caribe la población de ocupados informales para empresas de cinco empleados representó en el tercer trimestre de 2021 un porcentaje promedio de 59,7% del total de ocupados, 11,7 pp por encima de la presentada en las 23 ciudades y áreas metropolitanas. De igual manera este indicador tuvo un aumento de 1,4 pp con respectoal mismo periodo del año anterior y se evidenciaron incrementos para todas las ciudades de la región, siendo Valledupar la ciudad más afectada por este incremento de informalidad. Las ciudades con mayor participación de ocupados informales fueron Sincelejo (67,2%), Riohacha (65,8%) y Santa Marta (64,5%)

ANALISIS DEL SECTOR SALUD

Para el año 2022pr, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,9%, en su serie original, respecto al mismo periodo de 2021p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 12):

• Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 5,8%.

• Educación crece 4,0%.

} • Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,8%. En el cuarto trimestre de 2022pr, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 1,4% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2021p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 12):

• Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 0,8%. • Educación crece 1,1%.

• Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 2,9%. Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece en 0,3%, explicado por:

• Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 0,2%. • Educación decrece 0,2%.

• Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 0,9%.

DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

Boletín Técnico
Producto Interno Bruto (PIB)
IV trimestre 2022pr

Tabla 12. Administración pública y defensa[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Año total 2022pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2022pr / 2021p	2022pr-IV / 2021p-IV	2022pr-IV / 2022pr-III
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	5,8	0,8	0,2
Educación	4,0	1,1	-0,2
Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales	4,8	2,9	0,9
Administración pública y defensa [1]	**4,9**	**1,4**	**0,3**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

El crecimiento económico colombiano se deprimió el año de la pandemia hasta los -6.8% del PIB, rebotando esta anualidad hacia los esperados 5.1% del PIB y proyecta retraerse nuevamente en el 2022 para aspirar un muy débil crecimiento de 3.6% del PIB según los expertos.

Estos porcentajes son comparativamente peores que la economía mundial, que las economías avanzadas y que las economías de los mercados emergentes, desencadenando castigos severos en la calificación crediticia de Colombia de al menos dos grandes entidades como Standars and Poors y Fitch Ratings en donde estamos en grado de especulación para agosto de 2021, generando un deterioro del entorno macroeconómico y afectación en la confianza de empresarios, inversionistas yconsumidores, dificultades para acceder a recursos extranjeros e incrementos en las tasa de interés y una mayor depreciación de la tasa de cambio.

El sistema de salud va a requerir mayores recursos del PIB debido al aumento de la demanda, el envejecimiento de la población y el costo de medicamentos. Para el 2035 la variación de la UPC para el régimen contributivo alcanzará el 123,9%, siendo los medicamentos responsables del 82% de ese crecimiento.

Infraestructura y personal médico

Es importante notar que estas cifras incorporan las mejoras que el Gobierno Nacional introdujo a partir de la emergencia sanitaria por cuenta del COVID-19, lo que implica que la situación de muchos departamentos era aún más precaria. Bonet y Guzmán (2015) señalan que la inversión privada en hospitales ha estado muy concentrada en las grandes

ciudades, lo que tiende a agravar las diferencias regionales en materia de infraestructura y calidad.

Por otra parte, la OCDE y el Banco Mundial han señalado que las limitaciones en recursos humanos en América Latina impiden una respuesta efectiva a las necesidades de atención médica (OECD/The World Bank, 2020).

En toda la región había rezagos importantes en la densidad de personal médico y de enfermería con respecto a los países de la OCDE antes de la pandemia. Como seobserva en la Gráfica 3a, en Colombia la densidad de médicos era similar al promedio de la región, aunque países referentes como Uruguay, Argentina y Costa Rica tenían una densidad muy superior. La situación en materia de personal de enfermería era mucho menos favorable: con 1,3 enfermeros por 1.000 habitantes, Colombia no superaba el promedio de América Latina (Gráfica 3b).

3.1.2. Técnico

Las condiciones técnicas del presente proceso se encuentran establecidas en el punto de ficha técnica.

Especificaciones de calidad.

Los servicios de apoyo terapéutico para desarrollar el programa de Niños, Niñas y Adolescentes con discapacidad de 0 a 18 años deben atender principios de calidad, satisfacción del cliente, accesibilidad, disponibilidad y competencia profesional.

Condiciones especiales para la prestación del servicio

La prestación de los servicios se deberá realizar en las instalaciones del contratista y visitas domiciliarias al personal que lo requiera.

3.1.3. Regulatorio

La Constitución Política de Colombia: Artículos de 48 a 50, la salud como un derecho fundamental del ser humano y como tal debe ser protegido y respetado por las autoridades y los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Ley 80 de 1993, por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

Ley 352 de 1997, por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.

Ley 1122 DE 2007 *"Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".*

Ley 1150 de 2007 *"Por medio de 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."

Ley 1438 DE 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".*

Ley 1474 de 2011 *"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública"*

Ley 1618 de 2013, Artículo 9 Todas las personas con discapacidad tienen derecho a acceder a los procesos de habilitación y rehabilitación integral respetando sus necesidades y posibilidades específicas con el objetivo de lograr y mantener la máxima autonomía e independencia, en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida.

Ley 1712 de 2014 *"Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones"*

Ley Estatutaria 1751 DE 2015 *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".*

Ley 1882 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se adicionan, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia, la ley de infraestructura y se dictan otras disposiciones."*

Decreto Ley 1795 de 2000 por el Cual se Reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policial Nacional.

Decreto 1011 DE 2006 *"Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud."*

Decreto Ley 4170 del 2011 *"Crea la agencia de contratación pública Colombia compra eficiente."*

Decreto ley 019 de 2012 *"Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública"*

Decreto 1082 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.

Acuerdo 059 que trata sobre los derechos de las personas con discapacidad de la ONU.

Acuerdo N° 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial

Acuerdo 059 de 2015 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, por medio del cual se establece la Política para la atención en salud de las personas discapacidad afiliados y sus beneficiarios al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP).

Conforme a las facultades otorgadas a la Dirección General de Sanidad Militar en los Artículos 9 y 10 litera l) de la Ley 352 de 1997 y en desarrollo al Acuerdo 049 de 1998 "Por el cual se aprueba el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial en lo querespecta a la atención de discapacidades de niños hijos de los afiliados al SSMP" y en desarrollo de la normatividad vigente.

Resolución 412 de 2000 *del Ministerio de Salud y Protección Social. RESOLUCIÓN 3678 DE 2014 Ministerio de Salud y Protección Social*

Resolución 6346 de 2012 *"Actualización del manual de buenas prácticas de la contratación pública"*

Resolución 1441 de 2013, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.

Resolución 4130 del 16 de junio de 2022 *"Por la cual se Adopta el Manual de Contratación del Ministerio de defensa Nacional, y sus Unidades Ejecutoras"*

Resolución 2003 de 2014 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones". La citada resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las Resoluciones 1043 y 1315 de 2006, 2680 y 3763 de 2007, 4796 y 1448 de 2008, 715 de 2010, 1441 de 2013 y las demás disposiciones que le sean contraria"*

Resolución 3100 de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"*

Circular 19998 del 17 de noviembre del 2017, por el cual se define la política y se señalan los lineamientos generales para el desarrollo del programa y rehabilitación funcional para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, beneficiarios del Sistema de Salud Militar.

El anterior listado se presenta como referencia para los proponentes, de modo que sus actuaciones se ajusten a las normas que reglamentan la materia. Al participar en el proceso de selección, los proponentes declaran conocer la legislación vigente para este tipo de procesos y, por lo tanto, su inobservancia no eximirá de la responsabilidad que le corresponda. Asimismo, si durante el desarrollo del proceso y/o la ejecución del Contrato la legislación se modifica, se deberá dar cumplimiento a la legislación vigente en todo momento.

3.1. ESTUDIO DE LA OFERTA

a. ¿Quién ofrece el bien o servicio?

Actualmente en Colombia existen muchas empresas dedicadas a la prestación de servicios de salud especializados en brindar servicios médicos terapéuticos para niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad, entre las cuales se encuentran:

POTENCIALES OFERENTES	DIRECCION	TELEFONO
ESTIMA IPS	Carrera 46 No.79-126	3852051
SERFAR LTDA.	Calle 91 No.46-141	3859111
AVANZA	Carrera 42H No.99-47	3782280
CRESER IPS	Carrera 47 No.76-97	3015252
REHABILITAR Centro de Terapias Integradas S.A.S.	Calle 93 No.43-152	35929920
REENCONTRARSE IPS	Carrera 45 No.84-197	3596770
Unidad Educativa Rehabilitación Integral INCLUSER S.A.S.	Calle 80 No.42-180	3596770
Instituto Colombiano de Neuro-pedagogía - I.C.N.	Carrera 47 No.80-78	3007285274
NEUROAVANCES S.A.S.- IPS	Carrera 59B No.79–251	3858125

b. Cotizaciones, precios históricos, otros:

Para efectos de contar con información del mercado respecto del valor requerido, la Fuerza Aérea Colombiana solicito información a las siguientes empresas:

- SERFAR LTDA
- INCLUSER
- AVANZA

De las cotizaciones allegadas por las empresas SERFAR, INCLUSER y AVANZA, se obtuvo el siguiente resultado:

PRODUCTO		VALOR UNITARIO			PROMEDIO	1.0% IPC MENSUAL DE MARZO 2022	VALOR PROMEDIO MAS VALOR IPC
SERVICIOS MÉDICOS TERAPÉUTICOS PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CONDICION DE DISCAPACIDAD		Fuente 1	Fuente 2	Fuente 3			
MODALIDAD	DESCRIPCION	INLUSER	SERFAR	AVANZA			
Terapia física	Realizada por fisioterapeuta con atención personalizada.	$45.000	$42.000	$100.000	$62.333,33	$ 623	$ 62.956,67
Terapia del Lenguaje	Realizar por fonoaudióloga o Terapeuta de Lenguaje con atención Personalizada.	$ 45.000	$ 50.000	$100.000	$ 65.000,00	$ 650	$ 65.650,00

Terapia Ocupacional	Realizar por el terapeuta de Lenguaje con atención personalizada.	$ 45.000	$ 50.000	$100.000	$ 65.000,00	$ 650	$ 65.650,00
Psicología (sesiones de orientación, asesoría e instrucción para los padres o cuidadores primarios que permitan	Realizada por Psicóloga/Psicólogo con atención personalizada.	$ 45.000	$ 42.000	$100.000	$62.333,33	$ 623	$ 62.956,67
Audiología	Realizada por fonoaudióloga especialista en Audiología para aplicar la terapia auditivo verbal y control para reprogramación cada tres meses y/o de acuerdo a la necesidad de cada paciente den Implante coclear con atención personalizada.	$ 50.000	$ 72.000	$ 100.000	$74.000,00	$ 740	$74.740,00
Sesiones grupales	El personal encargado de brindar la sesión deberá ser profesional en el área con especialización	$ 35.000	$100.000	$100.000	$78.333,33	$ 783	$79.116,67
Apoyo al contexto educativo	El personal encargado de brindar la sesión deberá ser profesional en el área con especialización	$45.000	$45.000	$100.000	$63.333,33	$ 633	$63.966,67
Valor Total Estimado							$ 437.077

Fuente 1: Cotización presentada por INCLUSER
Fuente 2: Cotización presentada por SERFAR LTDA
Fuente 3: Cotización presentada por AVANZA

Análisis:
Para determinar el precio de referencia, se realiza el promedio de los valores de las tres cotizaciones recibidas, se realiza el incremento del 1% del IPC mensual del mes de enero del 2023 al valor promedio.

ESTUDIO DE LA DEMANDA

3.3.1. ¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado el bien, obra y/o servicio?

La entidad Estatal en el pasado ha adquirido los servicios, por medio de procesos de contratación pública, por modalidad de mínima cuantía a través de las plataformas de Colombia Compra Eficiente SECOP I y SECOP II, donde se encuentran documentada dicha información.

Durante los últimos (04) cuatro años ha suplido la necesidad de los Servicios Médicos Terapéuticos para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad del ESM-81052, a través de la modalidad de contratación de mínima cuantía.

3.3.2 ¿Cómo adquieren las Entidades Estatales y las empresas privadas el bien, obra y/o servicio?

Mediante procesos contractuales conforme a lo previsto en la normatividad vigente en razón a la contratación pública.

a) **Procesos objetos similares:**

Entidad	DISAN EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO FLORENCIA	DIGSA JEFATURA SALUD FAC- CACOM5	DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- BAS 02-ESM BICAR
Plazo en días	240	285	270
Modalidad de selección	Mínima Cuantía	Mínima Cuantía	Mínima Cuantía
Objeto del contrato	Prestación de servicios médicos profesionales de apoyo terapéutico en rehabilitación integral ambulatoria y domiciliaria para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares centralizados al establecimiento de sanidad militar ESM-BAS27 y sus establecimientos de	Prestación de servicios de rehabilitación integral que incluya el desarrollo de habilidades, destrezas, competencias y capacidades de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad de 0 a 18 años de edad Pertenecientes al programa de niños con "Retos Especiales" para el Establecimiento de Sanidad Militar del	La prestación de servicios médicos profesionales y de apoyo terapéutico para la rehabilitación integral dirigido a niños, niñas y jóvenes con deficiencias cognitivas, motrices y/o sensoriales, para usuarios y beneficiarios del establecimiento de sanidad Bicar,

	sanidad militar satélites en el departamento del putumayo.	CACOM No. 5, según ficha técnica.	
Contratista	IPS REHABILITACION DEL PUTUMAYO	FUNDACIÓN REHABILITACION INTEGRAL ESPECIALIZADA	IPS SANA Y VIVE SAS
Cantidad Adquirida	1	1	1
Unidad de medida	N/A	N/A	N/A
Valor unitario sinIVA	50.000.000	15.000.000	20.000.000
Valor totalsin IVA	50.000.000	15.000.000	20.000.000
Forma de pago	Previa prestación del Servicio	Previa prestación del Servicio	Previa prestación del Servicio

CAPÍTULO 4. ESTUDIO ECONÓMICO

4.1. REQUISITOS HABILITANTES ECONÓMICOS

4.1.1. Capacidad financiera y Organizacional (Verificar si Aplica de acuerdo con el objeto y las condiciones contractuales):

Por la cuantía del proceso y teniendo en cuenta el manual de modalidad de mínima cuantía, emitido por la agencia Colombia Compra eficiente, para el presente proceso no se hará exigible el RUP, ni estados financieros.

Los requisitos habilitantes desde el punto de vista financiero para el proceso de selección, son:

1) RUT
2) Certificación bancaria,
3) Formato de beneficiario cuenta
4) Formato de información tributaria
5) Precio, la oferta deberá presentarse en pesos colombianos.

4.2. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El Ministerio de Defensa Nacional Fuerza Aérea Colombiana, de acuerdo a las necesidades que requieren los usuarios adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar 81052, y al estudio de mercado realizado, se estima el valor del contrato a celebrar en la suma de QUINCE MILLONES DE PESOS M/TE ($15.000.000,00), por el rubro No. A-02- 02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES.

Justificación: De acuerdo a las necesidades que requieren los usuarios adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar 81052, la DIGSA destinó un presupuesto para contratar los servicios de salud especializados para brindar atención médica terapéutica para niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad que durante la ejecución del contrato puedan requerir los pacientes del ESM 81052.

Las ofertas deberán contener el valor de los servicios que hacen parte del anexo técnico y adicionalmente deben encontrarse totalizadas, así mismo la entidad adjudicará el contrato por el valor total del presupuesto.

4.3. DETERMINACIÓN DE LOS IMPUESTOS A QUE HAYA LUGAR

Los servicios médicos, hospitalarios, odontológicos, de laboratorio clínico, terapias, ayudas diagnósticas, optometría, están exentos de IVA.

Conceptos de retención	Base mínima en UVT	Base mínima en pesos	Tarifa de retención.
Servicios generales (declarantes)	4	$ 170.000	4%
Servicios generales (no declarantes)	4	$ 170.000	6%
Por emolumentos eclesiásticos (declarantes)	27	$ 1.145.000	4%
Por emolumentos eclesiásticos (no declarantes)	27	$ 1.145.000	3,50%
Servicios de transporte de carga	4	$ 170.000	1%
Servicios prestados por empresas de servicios temporales (sobre AIU)	4	$ 170.000	1%
Servicios prestados por empresas de vigilancia y aseo (sobre AIU)	4	$ 170.000	2%
Retención en la fuente por Iva en servicios	4	$ 170.000	15%

4.4. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN

CDP No.	1723
Oficio de autorización devigencias futuras No.	N/A

CAPÍTULO 5. ESTUDIO JURÍDICO

5.1. GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL EXIGIRÁ PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

AMPARO	%	VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato	20	Desde el Perfeccionamiento hasta cuatro (4) meses, posteriores al plazo de ejecución.

El mecanismo de cobertura elegido por adjudicatario – contratista será aportado dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de suscripción del contrato para su correspondiente aprobación por parte de la entidad. Cuando haya lugar a la modificación del contrato como adicionar, prorrogar o suspender su ejecución, o en cualquier otro evento se deberá constituir los correspondientes certificados de modificación de las garantías presentadas; si se negare a constituirlos, en los términos en que se le señalen, se hará acreedor a las sanciones contractuales respectivas.

5.2. TIPO DE CONTRATO

Prestación de Servicios

5.3. CAPACIDAD JURÍDICA

PERSONAS JURÍDICAS	PERSONAS NATURALES
Las personas jurídicas colombianas acreditan su capacidad jurídica con el certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio de su domicilio, el cual debe haber sido expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación o por la entidadque tenga la competencia para expedirlo. En dicho documento se verificará:	Las personas naturales acreditan su capacidad jurídica con la mayoría de edad, la cual es acreditada con la cédula de ciudadanía, para los nacionales colombianos, y con la cédula de extranjería o el pasaporte para los extranjeros.

a) Que el objeto social permita cumplir con el objeto del contrato. b) La calidad de representante legal de quien suscribe la oferta. c) Las facultades del representante legal de la persona jurídica para presentar la oferta y obligar a la persona jurídica a cumplir con el objeto contractual. Las personas jurídicas extranjeras deben presentar los documentos con los cuales se acredita su existencia y representación legal teniendo en cuenta su propia legislación. El objeto social de las personas jurídicas integrantes de un proponente plural debe permitir la ejecución del contrato, bien por ser parte de su objeto social principal o por ser una actividad conexa al mismo, y sus representantes legales deben estar plenamente facultados para comprometer a la persona jurídica.	

Adicionalmente, el MDN-FAC verificará la ausencia de inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones de la persona para contratar con el Estado a través de los siguientes medios:

1. Declaración de la persona en el "Cuestionario" del proceso habilitado en la plataforma del SECOP II, en donde se certifique que la persona natural o jurídica (ni su representante legal o apoderado) están incursos en inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones.
2. La consulta de los sistemas de información de antecedentes judiciales, de la Procuraduría General de la Nación y de la Contraloría General de la República.

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	Cumplimiento total del mismo en cada uno de sus puntos,verificar la fecha y firmas.
REPORTE DE MULTASY SANCIONES DE CONTRATOSANTERIORES	Diligenciar, firmar y anexar de acuerdo con el formato, anexo al pliego de condiciones
CERTIFICACION DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADESO PROHIBICIONES PARA CONTRATAR	Diligenciar, firmar y anexar de acuerdo con el formato, anexo al pliego de condiciones
CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA	Diligenciar, firmar y anexar de acuerdo con el formato, anexo al pliego de condiciones
NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	Diligenciar, firmar y anexar de acuerdo con el formato, anexo al pliego de condiciones

LIQUIDACIÓN: Tendrá lugar de conformidad a lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 (subrogó el artículo 60 de la Ley 80 de 1993).

CAPITULO 6 ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE DOCUMENTO

No.	DOCUMENTO	SI	N/A
1	Acto de designación del Gerente del Proyecto, Comité Estructurador y supervisor del contrato	X	
2	Certificado del Plan de Adquisiciones	X	
3	Certificado de Disponibilidad Presupuestal – SIIF Nación	X	
4	Oficio de autorización de vigencias futuras		X
5	Documentos Soportes Estudio del Sector	X	
6	Matriz de riesgos	X	
7	Pantallazo consulta SILOG o Certificación Almacenista cuando no hay existencias en los inventarios		X
8	Concepto presupuestal	X	

FIRMAS:

CR. PABLO CESAR PABON FORERO	MY. JENNY ALEXANDRA RAMIREZ CARDOZO
Delegado Contractual	**Reviso: Gerente del Proyecto**
SMSM.ERIKA ALEJANDRA SARMIENTO MARTINEZ	TE. VARGAS MOSQUERA INGRID JULIETH
Elaboro: Comité Estructurador Técnico	**Elaboro: Comité Estructurador Económico**
ST. MUNAR RODRIGUEZ PAOLA ANDREA	
Elaboro: Comité Estructurador Jurídico	