FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

DISPENSARIO MEDICO DE CALI

ESTUDIOS PREVIOS PARA ADELANTAR EL PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N° 305-DIGSA/DMCAL-2023, CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL Y SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 052 DEL 2013, MANEJO DE ENFERMEDADES CRONICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD

SANTIAGO DE CALI, 18 DE ABRIL DE 2022

1. ANTECEDENTES

1.1. ADQUISICIONES PREVIAS DE LA ENTIDAD ESTATAL

De conformidad con el instructivo **OAP 001 Enero 2023**, emitido por Dirección de Sanidad Ejercito, se crea la unidad centralizadora DISPENSARIO MEDICO DE CALI de los Establecimientos de Sanidad Militar de las unidades Tácticas ubicadas en la Jurisdicción de la BR3-BR29-BR23, en concordancia con la Directiva permanente N° 5867 de 2016 con radicado **N° 20168413791983: MDN-CGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-30-10** ,"Centralización Administrativa Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional presupuesto 2017"

El Dispensario Médico de Cali, como unidad centralizadora, tiene como misión brindar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional) programas de atención integral, prevención y promoción de la salud, por lo cual requiere contratar **LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ANTENCION A PACIENTES CRONICOS** para cumplir con la misión institucional.

Revisados los archivos que reposan en el Área de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali, se encontró que durante las vigencias anteriores **(2022-2021)** se adelantaron procesos de contratación, bajo el mismo rubro presupuestal **A-02-02-01-009-003** RECURSO **16 CSF** correspondiente a **SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES.**

VIGENCIA 2022

CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO CONTRATADO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	ADICIÓN VIGENCIA 2023	FORMA DE PAGO
285-DIGSA/DMCAL-2022	SELECCIÓN ABREVIADA	"LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS DISCAPACITANTES EN FORMA INTEGRALY SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 052 DEL 2013, MANEJO DE ENFERMEDADES CRONICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD".	**$ 90.000.000**	$ 20.000.000	Una vez Recibidos a satisfacción los Servicios objeto de la presente contratación por parte del supervisor del contrato, el contratista debe radicar las facturas con que se realiza el cobro respectivo, las cuales serán canceladas parcialmente por la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de las mismas y el recibo a satisfacción por parte del supervisor. Es de anotar que los pagos estarán sujetos a las apropiaciones presupuéstales respectivas. La Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI no se responsabilizará por las demoras presentadas en el trámite de pago al contratista, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte a la misma o no se ajuste a las condiciones establecidas por las partes.

<table>
<tr><th>RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA</th><th>OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO</th><th>COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS</th><th colspan="2">GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO</th></tr>
<tr><td rowspan="5">A-02-02-01-009-003</td><td rowspan="5">GRUPO DE ESPECIALISTAS EN MANEJO INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS S.A.S</td><td rowspan="5">SIN INCONVENIENTES EN LA EJECUCION</td><td>TIPO RIESGO</td><td>PÓLIZAS EXIGIBLES</td></tr>
<tr><td>RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL</td><td>Por DOSCIENTOS (200) SMLMV, por la vigencia de la aceptación de oferta.</td></tr>
<tr><td>CALIDAD DE LOS SERVICIOS</td><td>Igual al VEINTE POR CIENTO (20%) del valor total de la aceptación de oferta la cual estará vigente por el plazo de ejecución y cuatro (4) meses más.</td></tr>
<tr><td>CUMPLIMIENTO</td><td>Equivalente al VEINTE POR CIENTO (20%) del valor de la aceptación de oferta la cual deberá estar vigente desde la suscripción de la aceptación de oferta hasta su liquidación y cuatro (4) meses más.</td></tr>
<tr><td>SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES</td><td>Equivalente al CINCO POR CIENTO (5%) del valor total de la aceptación de oferta, cuya vigencia debe corresponder al tiempo de plazo y/o ejecución de la aceptación de oferta y tres (3) años más, contados a partir de la ejecución de la aceptación de oferta y/o su perfeccionamiento.</td></tr>
</table>

VIGENCIA 2021

CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO CONTRATADO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	ADICIÓN VIGENCIA 2021	FORMA DE PAGO
290-DIGSA/DMCAL-2021	SELECCIÓN ABREVIADA	"LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS DISCAPACITANTES EN FORMA INTEGRALY SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 052 DEL 2013, MANEJO DE ENFERMEDADES CRONICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD".	**$ 155.000.000**	$ 45.000.000	Una vez Recibidos a satisfacción los Servicios objeto de la presente contratación por parte del supervisor del contrato, el contratista debe radicar las facturas con que se realiza el cobro respectivo, las cuales serán canceladas parcialmente por la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de las mismas y el recibo a satisfacción por parte del supervisor. Es de anotar que los pagos estarán sujetos a las apropiaciones presupuéstales respectivas. La Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI no se responsabilizará por las demoras presentadas en el trámite de pago al contratista, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte a la misma o no se ajuste a las condiciones establecidas por las partes.

<table>
<tr><th>RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA</th><th>OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO</th><th>COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS</th><th colspan="2">GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO</th></tr>
<tr><td rowspan="5">A-02-02-01-009-003</td><td rowspan="5">GRUPO DE ESPECIALISTAS EN MANEJO INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS S.A.S</td><td rowspan="5">SIN INCONVENIENTES EN LA EJECUCION</td><td>TIPO RIESGO</td><td>PÓLIZAS EXIGIBLES</td></tr>
<tr><td>RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL</td><td>Por DOSCIENTOS (200) SMLMV, por la vigencia de la aceptación de oferta.</td></tr>
<tr><td>CALIDAD DE LOS SERVICIOS</td><td>Igual al VEINTE POR CIENTO (20%) del valor total de la aceptación de oferta la cual estará vigente por el plazo de ejecución y cuatro (4) meses más.</td></tr>
<tr><td>CUMPLIMIENTO</td><td>Equivalente al VEINTE POR CIENTO (20%) del valor de la aceptación de oferta la cual deberá estar vigente desde la suscripción de la aceptación de oferta hasta su liquidación y cuatro (4) meses más.</td></tr>
<tr><td>SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES</td><td>Equivalente al CINCO POR CIENTO (5%) del valor total de la aceptación de oferta, cuya vigencia debe corresponder al tiempo de plazo y/o ejecución de la aceptación de oferta y tres (3) años más, contados a partir de la ejecución de la aceptación de oferta y/o su perfeccionamiento.</td></tr>
</table>

1.2 ADQUISICIONES REALIZADAS POR OTRAS UNIDADES EJECUTORAS

Durante vigencias anteriores, otras unidades ejecutoras realizaron adquisiciones de bienes cuyas características técnicas guardan relación con el objeto contractual del presente proceso de selección, por lo tanto, se tomaron como referentes teniendo en cuenta que estas unidades cuentan con un presupuesto representativo para el mismo objeto contractual, como se relaciona a continuación:



RASES N°6

Base Total Price:	100,000,000 COP
Request Reference:	PN RASES 6 MIC 021-2023
Request Name:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES QUE SUFREN ENFERMEDADES ENDOCRINAS Y METABÓLICAS INCLUYENDO CONSULTA DE ENDOCRINOLOGIA ADULTO A TRAVÉS DE UN MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD QUE REQUI
Phase:	Fase de ofertas
State:	Awarded
Description:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES QUE SUFREN ENFERMEDADES ENDOCRINAS Y METABÓLICAS INCLUYENDO CONSULTA DE ENDOCRINOLOGIA ADULTO A TRAVÉS DE UN MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6.
Procedure Type:	Mínima Cuantía

ontract

Type of Contract:	Services Provisioning
Justification Type of Contract	Budget less than 10% of small value
Expected Duration of Contract:	300 (Day(s))
Contract End Date:	12/31/2023 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)
Main Object CPV Main Category:	CARRERA 43 A No. 48 C sur - 45 ENVIGADO Envigado Antioquia COLOMBIA
UNSPSC Category	85121700 - Healthcare providers specialists services
UNSPSC Additional Categories List	85111603 - Endocrine diseases prevention or control services
Lots?	Yes No

RASES - HUILA No.2	
Base Total Price:	98,050,474 COP
Request Reference:	PN RASES No. 2 MIC 057 2022
Request Name:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS AMBULATORIOS DE ALTA COMPLEJIAD, PATOLOGIAS DE ALTO COSTO ENFERMEDADES HUERFANAS Y DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR
Phase:	Fase de ofertas
State:	Awarded
Description:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS AMBULATORIOS DE ALTA COMPLEJIAD, PATOLOGIAS DE ALTO COSTO ENFERMEDADES HUERFANAS Y DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DERIVADOS DE SU ATENCION A LOS USUARIOS PERTENECIENTES AL SSSPN, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2.
Procedure Type:	Mínima Cuantía

ract

Type of Contract:	Services Provisioning
Justification Type of Contract	Budget less than 10% of small value
Expected Duration of Contract:	6 (Month(s))
Contract End Date:	5/31/2023 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*
Main Object CPV Main Category:	CARRERA 22 SUR # 26 A21 Neiva Huila COLOMBIA
UNSPSC Category	85121700 - Healthcare providers specialists services

DISPENSARIO MEDICO DE CALI	
Base Total Price:	90,000,000 COP
Request Reference:	436-DIGSA/DMCAL-2022
Request Name:	LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL Y SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERD
Phase:	Fase de ofertas
State:	Awarded
Description:	LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL Y SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 052 DEL 2013, MANEJO DE ENFERMEDADES CRONICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD
Procedure Type:	Mínima Cuantía

Contract

Type of Contract:	Services Provisioning
Justification Type of Contract	Budget less than 10% of small value
Main Object CPV Main Category:	calle 5 no 83-00 Cali Valle del Cauca COLOMBIA
UNSPSC Category	85122109 - Rehabilitation services for people with chronic disabilities
UNSPSC Additional Categories List	

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

DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD GENERAL.

1.2. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD

El **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOD** del Batallón de Ingenieros N° 03 "Cr. Agustín Codazzi" en coordinación con el **DISPENSARIO MEDICO DE CALI** tiene dentro de sus funciones y misión, Garantizar la prestación de servicios integrales de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, adscritos al Batallón Codazzi.

Para la presente vigencia con el propósito de brindar la mejor atención en salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el Establecimiento de Sanidad Militar BICOD, requiere "LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL Y SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 052 DEL 2013, MANEJO DE ENFERMEDADES CRONICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD", Con esto se busca la atención médica especializada a niños, niñas y jóvenes con discapacidades cognitivas, motrices y/o sensoriales, que sean producto de deficiencias neurológicas perinatales, postnatales o prenatales, que impide u obstruye el buen funcionamiento multisistémico del cuerpo humano en razón de esto se requiere de una entidad debidamente habilitada con capacidad humana y tecnológica que brinde una atención médica especializada en la atención de nuestro usuarios y beneficiarios de las Fuerzas Militares.

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

El ESM BICOD Palmira, hace parte del subsistema de salud de las Fuerzas Militares, el cual tiene como finalidad prestar la atención integral en salud a los afiliados y beneficiarios, este propósito va de la mano con las directrices establecidas por la Dirección General de Sanidad de las Fuerzas Militares y la Dirección de Sanidad de Ejército, quienes en cumplimiento de las políticas del Estado han señalado que en ningún momento se deben negar los servicios de salud a los usuarios, brindando cobertura de la jurisdicción dentro del Departamento del Valle del Cauca.

Y como acción para evitar la negatoria que se pudiese presentar a los usuarios, por la baja oferta en Instituciones Prestadoras de Salud especializadas, para pacientes con enfermedades que requieren el servicio en el área urbana y rural del municipio de Palmira, se hace necesario contar con una entidad que preste los servicios médicos para atención integral de enfermedades crónicas, adicionalmente de esta manera se mitiga el riesgo que los pacientes que se encuentren en circunstancias que padezcan complicaciones mayores durante los tratamientos que se le practiquen.

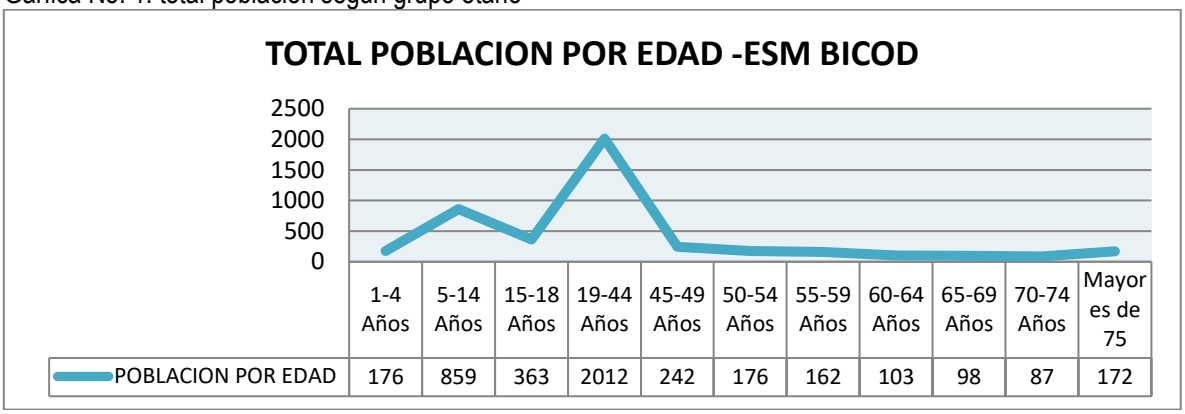
Adicionalmente, la no prestación integral del servicio genera un detrimento en la salud de los pacientes que requieren este servicio, siendo este prioritario. Lo anterior genera para LA DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR –DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO NACIONAL– SECCIÓN DE PLANEACIÓN DEL DMCAL - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOD Palmira, la necesidad de contratar la prestación de servicios de salud, incluido dentro del plan de servicios de Sanidad Militar contemplado en el Acuerdo No. 002 del 2001 y el 010 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares, con el talento humano calificado requerido y según protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional.

El Establecimiento de sanidad Militar BICOD, ubicado en Palmira, debe velar por la prestación de servicios médicos integrales al personal de Militares activos que se encuentren desarrollando operaciones dentro de la jurisdicción tanto Batallón de Ingenieros Desminado No. 6, Batallón de Despliegue Rápido No. 10 y Batallón de acción directa y Reconocimiento No. 4. y/o aquellas unidades que por situación operacional sean segregadas a

los mismos. Igualmente prestar atención en salud al personal retirado, pensionado o beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que por Georreferenciación de su lugar de residencia el Grupo de Afiliación y Validación de derechos de Salud de Sanidad Militar les haya asignado como centro de atención el Establecimiento de Sanidad Militar.

Actualmente el ESM tiene una población adscrita de 4464 usuarios según censo enviado por la DISAN EJC - GAVD – DIGSA en el mes de diciembre del 2022 personas. Caracterización por grupo etario y sexo de acuerdo a pirámide poblacional (GRÁFICA No. 1), en la cual se evidencia que el mayor número de usuarios pertenecen al grupo etario entre 19 y 44 (n=2.012), seguido por la población entre 5 y 14 años (n=859) (grafica No. 1) destacando que tan solo figuran 19 niños menores de 1 año incluidos dentro del ciclo vital de primera infancia

Garfica No. 1: total población según grupo etario



Fuente: censo poblacional GAVD DIGSA 12/2022

Se evidencia predominio del sexo masculino en concordancia a que la mayoría de las personas afiliadas son hombres activos, retirados y/o pensionados que se encuentran o estuvieron al servicio de las Fuerzas Militares (tabla No.1).

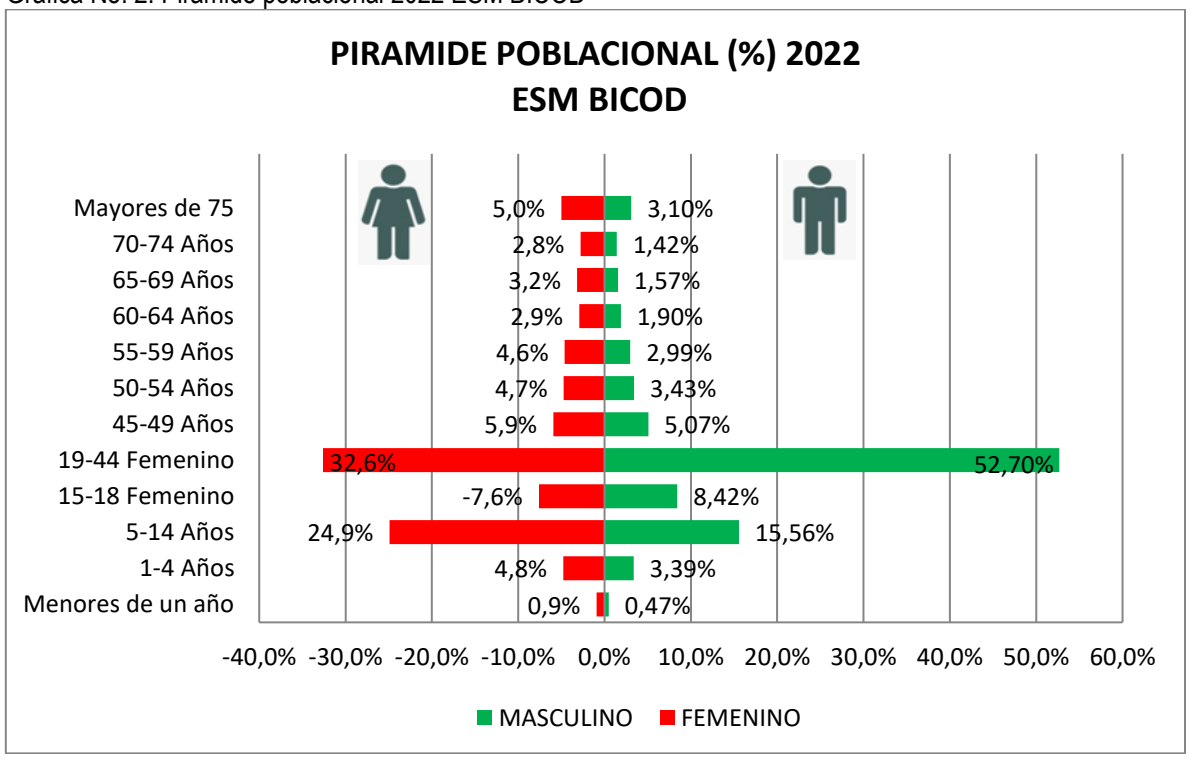
Tabla No. 1: total población por sexo.

POBLACION POR EDAD	FEMENINO	MASCULINO
Menores de un año	16	13
1-4 Años	83	93
5-14 Años	432	427
15-18 Femenino	132	231
19-44 Femenino	566	1446
45-49 Años	103	139
50-54 Años	82	94
55-59 Años	80	82
60-64 Años	51	52
65-69 Años	55	43
70-74 Años	48	39
Mayores de 75	87	85
TOTAL.	**1735**	**2731**

Fuente: censo poblacional GAVD DIGSA 12/2022

Al analizar la pirámide poblacional se observa la representación de las proporciones de hombres y mujeres por grupos de edad con respecto al total de la población.

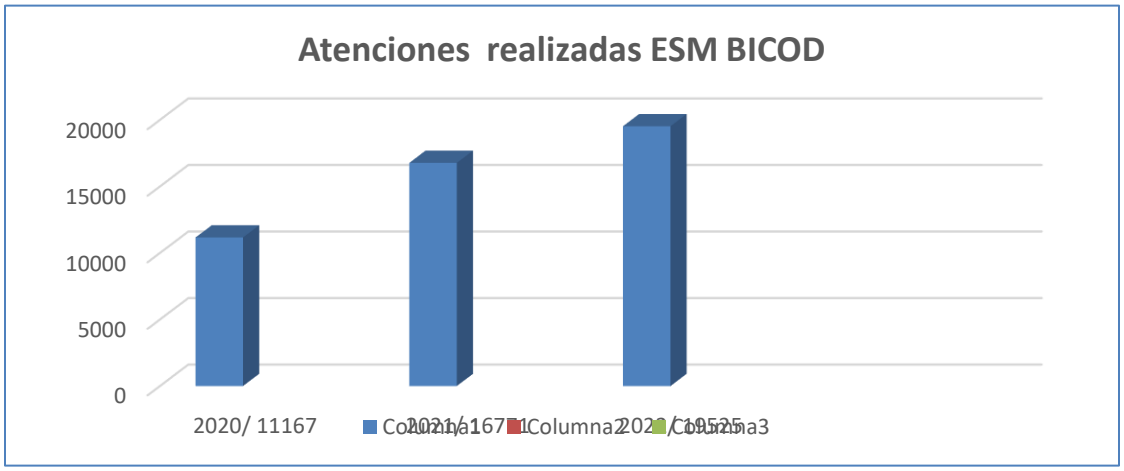
Grafica No. 2: Pirámide poblacional 2022 ESM BICOD



Fuente: censo poblacional GAVD DIGSA 12/2022

En las atenciones realizadas en las vigencias 2020 al 2022 (grafica No. 3) se evidencia una notoria disminución en atenciones de las vigencias 2020 y 2022, siendo la más baja la del 2020, ajustándose proporcionalmente a la presencia de la pandemia generada por COVID 19

Grafica No. 3: Atenciones realizadas 2022 ESM BICOD



Fuente: Reportes Salus.SIS Vigencia 2020-2022

Dentro del perfil epidemiológico para la vigencia 2022, se realizaron 16.771 atenciones dentro de las primeras causas de morbilidad se videncia la hipertensión arterial es la más común con 1149 usuarios, seguida de otras caries dentales, así:

Tabla No. 2: primeras causas de morbilidad 2022

CÓDIGO CIE10	DIAGNÓSTICO	TOTAL
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1.149
K028	OTRAS CARIES DENTALES	1.021
K021	CARIES DE LA DENTINA	675
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	635
K051	GINGIVITIS CRONICA	551
K050	GINGIVITIS AGUDA	544
U07.2	Covid-19, virus no identificado	531
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	477
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	411
U07.1	Covid-19, virus identificado	359
Z026	EXAMEN PARA FINES DE SEGUROS	326
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	261
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	250
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	190
Z012	EXAMEN ODONTOLOGICO	159
M255	DOLOR EN ARTICULACION	158
K020	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	137
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	135
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	126
Z008	OTROS EXAMENES GENERALES	122
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	116
M511	TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	113
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	109
G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	105
R51X	CEFALEA	104
S025	FRACTURA DE LOS DIENTES	98
G510	PARALISIS DE BELL	93
K011	DIENTES IMPACTADOS	91
Z102	CONTROL GENERAL DE SALUD DE RUTINA A MIEMBROS DE LAS FUERZAS ARMADAS	85
Z304	SUPERVISION DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS	83
R53X	MALESTAR Y FATIGA	81
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	79
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	79
Z300	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION	78

A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	75
K040	PULPITIS	73
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	71
R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO	71
Z028	OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS	68
N23X	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	67
K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	63
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	63
M542	CERVICALGIA	62
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	61
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	60
K006	ALTERACIONES EN LA ERUPCION DENTARIA	60
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	55
E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	53
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA	51
Z002	EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECIMIENTO RAPIDO EN LA INFANCIA	51

Fuente: Reportes SALUD.SIS Vigencia 2022

De las atenciones realizadas, la hipertensión arterial representa el 6.85 % del total, seguido de otras caries con un 6.09%.

Tabla No. 3: primeras causas de morbilidad 2022 representada en %

	CÓDIGO CIE10	DIAGNÓSTICO	Porcentaje %
1	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	6,85
2	K028	OTRAS CARIES DENTALES	6,09
3	K021	CARIES DE LA DENTINA	4,02
4	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	3,79
5	K051	GINGIVITIS CRONICA	3,29

Fuente: Reportes SALUD.SIS Vigencia 2022

De acuerdo a información extraída de la trazabilidad del 2021 de servicios en salud entregada por el consorcio auditor contratado por la Dirección de Sanidad Ejército, al verificar en las atenciones realizadas se observa dentro de los diagnósticos más comunes atendidos en la Hipertensión arterial 47 casos, insuficiencia renal crónica 52 casos, porcentualmente se evidencia;

Tabla No. 4: primeras causas de morbilidad 2022 representada en %

DIAGNOSTICO	PORCENTAJE
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	27,98

INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	30,95
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	4,76
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	2,38
HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	2,38
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES	1,79
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE. SIN MENCION DE COMPLICACION	1,79
INSUFICIENCIA (DE LA VALVULA) AORTICA	1,79
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE. CON COMPLICACIONES RENALES	1,19
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES	1,19
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE. SIN MENCION DE COMPLICACION	1,19
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	1,19
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA	1,19
INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	1,19
OTRA HIPERLIPIDEMIA	1,19
PERSONA EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN OTRAS CIRCUNSTANCIAS ESPECIFICADAS	1,19
SINDROME NEFRITICO CRONICO: GLOMERULONEFRITIS PROLIFERATIVA MESANGIAL DIFUSA	1,19
ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	0,60
ASMA, NO ESPECIFICADA	0,60

Fuente: Trazabilidad consorcio auditor Vigencia 2022

Dentro de las primeras la hipertensión arterial primaria, lo que resalta la importancia de la Ruta de atención por Riesgo Cardio vascular del ESM ya que a través de ella se orientan los controles requeridos con médico especialista con el fin de evitar complicaciones de salud en los usuarios que la padecen, por tal razón la prevención de las enfermedades en promoción y prevención es "el conjunto de acciones que tienen por fin la identificación control o reducción de los factores de riesgo biológicos, del ambiente y del comportamiento para evitar que la enfermedad aparezca o se prolongue, ocasione daños mayores o genere secuelas evitables de la salud",

De la misma forma se evidencia la cantidad de casos presentados por ciclo de vida,

Tabla No. 5: Casos presentados por ciclo de vida 2022.

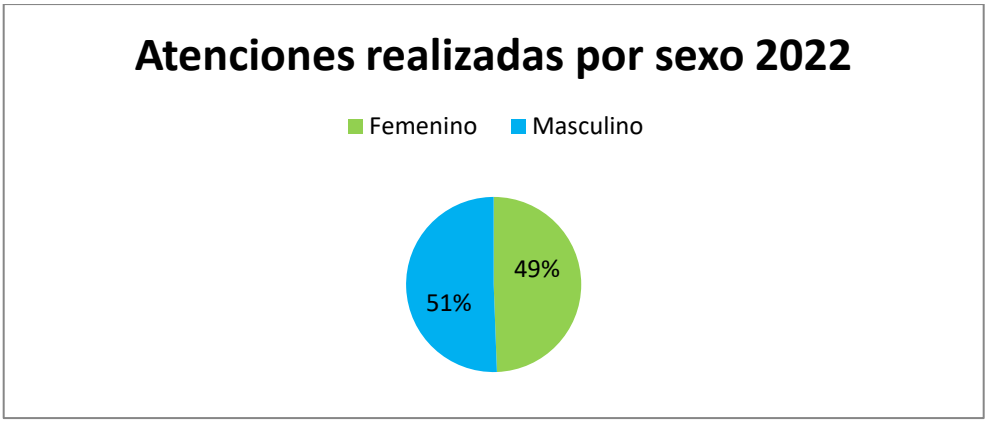
SEXO	CICLO DE VIDA	TOTAL
Femenino	ADULTEZ	6
	VEJEZ	77

Masculino	ADULTEZ	19
	VEJEZ	66

Fuente: Trazabilidad consorcio auditor Vigencia 2021

El porcentaje de casos atendidos se evidencia una proporción similar en ambos sexos.

Grafica No. 4: porcentaje de Atenciones realizadas por sexo 2021 ESM BICOD

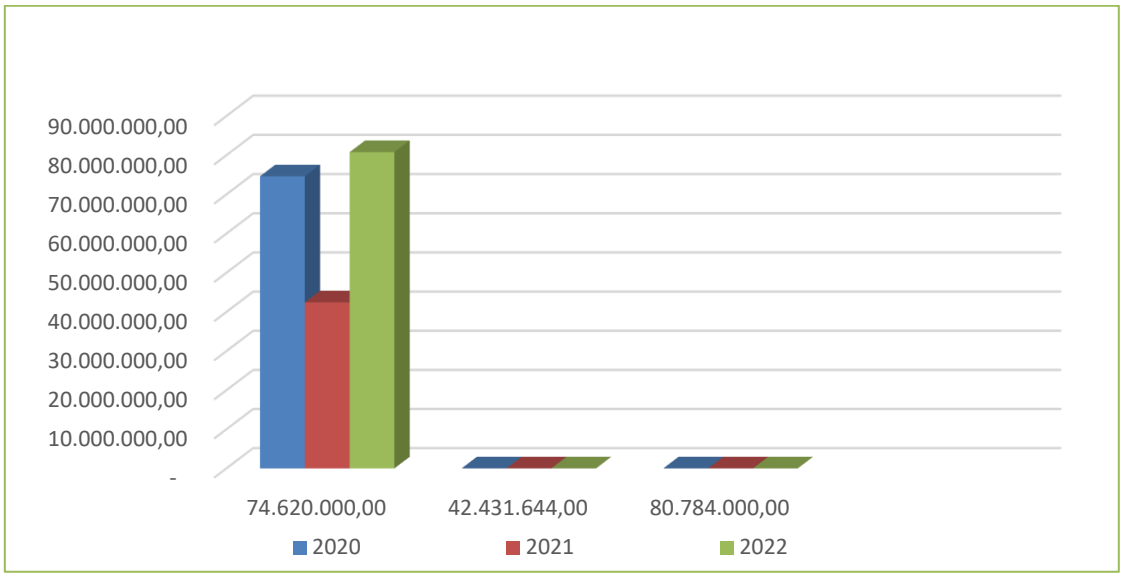


Fuente: Trazabilidad consorcio auditor Vigencia 2022

Es importante tener en cuenta que se debe dar cumplimiento a la Constitución Nacional en el sentido de garantizar los derechos Fundamentales de los afiliados, brindando un servicio de salud oportuno y adecuado sin limitar el servicio, toda vez que prima el Derecho a la Vida por lo tanto se hace indispensable ampliar la oferta de atención a los usuarios brindando de esta forma una atención de mejor calidad a los mismos, ya que es deber del Ordenador del Gasto con base al presupuesto asignado garantizar eficientemente los servicios de salud de manera oportuna y eficaz a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las fuerzas Militares del Establecimiento de Sanidad Militar BICOD Palmira en el Departamento del Valle del Cauca.

Adicionalmente, teniendo en cuenta los datos históricos de facturación en vigencias anteriores se tiene que para la vigencia 2019 se facturó un valor aproximado de $65.545.000 pesos m/cte, para 2020 un total de $74.620.000 pesos m/cte, y para el 2021 de $ 42.431.644 justificando así la actual asignación presupuestal.

Grafica No.5: Consumo vigencia 2020-2022



A continuación, se indican los **SERVICIOS UTILIZADOS COMO REFERENTES** para la presente contratación, así:

ITEM	CODIGOS DANE	CUPS	ACTIVIDADES ASISTENCIALES	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA
1	93122	890202	Valoración médica especializada (medicina interna, cardiología, nefrología, geriatría)	1	SERVICIO
2	93122	890201	Consulta medico experto	1	SERVICIO
3	93122	890202	Valoración por medicina del deporte (consulta prescripción del ejercicio)	1	SERVICIO
4	93122	C4056612	Rehabilitación cardiopulmonar (FT ESP)	1	SERVICIO
5	93122	890206	Nutrición y dietética en enfermedad crónica	1	SERVICIO
6	93199	990211	Educación grupal riesgo cardiovascular	1	SERVICIO
7	93199	890308	Psicología	1	SERVICIO
8	93199	890209	Trabajo social	1	SERVICIO
9	93199	890209	Clínica de diabetes	1	SERVICIO
10	93199	890209	Clínica de anticoagulación	1	SERVICIO
AYUDAS DIAGNOSTICAS				**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**
11	93196	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	SERVICIO
12	93196	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1	SERVICIO
13	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO
14	93196	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	1	SERVICIO
15	93199	896100	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	1	SERVICIO
16	93196	881236	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA	1	SERVICIO
17	93196	881236	FARMACOLOGIA	1	SERVICIO
18	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO
19	93196	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	1	SERVICIO
20	93196	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA	1	SERVICIO
21	93196	881332	TRANSABDOMINAL)	1	SERVICIO
ITEM	**CODIGOS DANE**	**CUPS**	**LABORATORIO CLINICO**	**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**
22	903426	93195	Hemoglobina alfa 1 glicosilada	1	SERVICIO

23	902210	93195	Hemograma IV	1	SERVICIO
24	903825	93195	Creatinina sérica	1	SERVICIO
25	903856	93195	Nitrógeno ureico [BUN]	1	SERVICIO
26	903859	93195	Potasio sérico	1	SERVICIO
27	903843	93195	Glucosa pre y post prandial	1	SERVICIO
28	903026	93195	Microalbuminuria por EIA	1	SERVICIO
29	904904	93195	Hormona estimulante del tiroides [TSH] ultrasensible*	1	SERVICIO
30	904921	93195	Tiroxina libre [t4l]*	1	SERVICIO
31	903801	93195	Ácido úrico	1	SERVICIO
32	907107	93195	Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria	1	SERVICIO
33	903818	93195	Colesterol Total	1	SERVICIO
34	903868	93195	Triglicéridos	1	SERVICIO
35	903816	93195	Colesterol de baja densidad [LDL] enzimático	1	SERVICIO
36	903815	93195	Colesterol de alta densidad [HDL]	1	SERVICIO
37	902045	93195	Tiempo de protrombina [pt]*	1	SERVICIO
38	904912	93195	Hormona paratiroidea molécula intacta	1	SERVICIO
39	903810	93195	Calcio por colorimetría	1	SERVICIO
40	903835	93195	Fósforo inorgánico [fosfatos]	1	SERVICIO
41	903823	93195	Creatinina depuración	1	SERVICIO
42	903862	93195	Proteínas en orina de 24 h	1	SERVICIO
43	903864	93195	Sodio sérico	1	SERVICIO
44	903016	93195	Ferritina*	1	SERVICIO
45	903846	93195	Hierro Total*	1	SERVICIO
46	903044	93195	% Saturación de Transferrina*	1	SERVICIO
47	903703	93195	Vitamina B12 *	1	SERVICIO
48	903105	93195	Ácido fólico*	1	SERVICIO
49	903803	93195	Albumina	1	SERVICIO
50	906916	93195	VDRL (serología)*	1	SERVICIO
51	896600	93195	Gases venosos (para estudio equilibrio acido base)	1	SERVICIO
52	M19275	93195	Glucometrias	1	SERVICIO
53	903866	93195	Transaminasas – TGP*	1	SERVICIO
54	903867	93195	Transaminasas – TGO*	1	SERVICIO
ACTIVIDADES ASISTENCIALES				**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**
55	93196	881236	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	1	SERVICIO
56	93196	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1	SERVICIO
57	93196	881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	1	SERVICIO
58	93196	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	1	SERVICIO
59	93196	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	SERVICIO
60	93196	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCO-DILATADORES	1	SERVICIO
61	93196	896100	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	1	SERVICIO
62	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO

*** Opciones que existen en el mercado para resolver dicha necesidad.**

En el mercado se encuentra una amplia variedad de proveedores que ofrecen los bienes y/o servicios descritos, los cuales pueden ser suministrados por diferentes personas naturales o jurídicas como también de asociaciones creadas por la Ley con el fin de participar en procesos de contratación, que se ajustan a nuestra necesidad como lo son:

a. PERSONAS NATURALES
b. PERSONAS JURIDICAS

c. CONSORCIOS
d. UNIONES TEMPORALES

En efecto, cualquier persona con capacidad de adquirir derechos y obligaciones conforme a la Ley vigente, que dentro de su objeto social cuenten con el cumplimiento y la capacidad técnica, jurídica y económica que se solicita dentro de este proceso de selección puede resultar beneficiado de suscribir un contrato estatal, el cual es de obligatorio cumplimiento so pena de sanciones, civiles, fiscales, disciplinarias y hasta penales cuando a ello diere lugar.

*** Verificación de la inclusión en el Plan Anual de Adquisiciones.**

La anterior necesidad se encuentra contemplada en el plan anual de adquisiciones de bienes y servicios del DMCAL, de acuerdo con el presupuesto asignado para la presente vigencia 2023. De acuerdo con lo anterior se puede establecer que la presente contratación se encuentra contemplada en el **Plan de Necesidades 2023916000126577 de Enero 23 de 2023** consolidados por la sección de Planes del DMCAL, el cual contiene la clasificación de los CODIGOS UNSPSC y se detallan las necesidades consolidadas por las unidades centralizadas de acuerdo a cada una de las necesidades relacionadas en los planes de necesidades.

2.2 CODIFICACIÓN DEL SISTEMA UNSPSC (Clasificación Informativa).

En cumplimiento al Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, entre otros requisitos, se hace la descripción sucinta de la necesidad que se pretende satisfacer, con la descripción del objeto a contratar identificado con el tercer nivel del Clasificador de Bienes y Servicios, para lo cual el Dispensario Médico de Cali, procede a consultar el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas Versión (14) en la página: http://www.colombiacompra.gov.co/es/colombia-compra-eficiente , por lo cual se permite señalar:

CODIGO UNSPSC						
CODIGO UNSPSC	**SEGMENTO**		**FAMILIA**		**CLASE**	
85122109	**85**	SERVICIOS DE SALUD	**12**	PRACTICA MEDICA	**2109**	SERVICIOS DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD CRONICA

NOTA: Articulo 6 ley 1150 “No se requerirá de este registro, ni de calificación, en los casos de contratación directa; contratos para la prestación de servicios de salud; contratos cuyo valor no supere el diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la respectiva entidad”.

De acuerdo con lo señalado en la circular N° 12 del 5 de mayo de 2014, expedida por Colombia Compra Eficiente, la clasificación del proponente no es un requisito habilitante, sino un mecanismo para establecer un lenguaje común entre los participantes del Sistema de Compras y Contratación Pública.

*** Existencias en SAP.**

Los códigos SAP se encuentran disponibles en el sistema, pero no hay existencias de los servicios objeto de la presente contratación.

*** Justificación de la reserva.**

No existen reservas de los servicios objeto de la presente contratación para las unidades centralizadas por el DMCAL a las cuales se les asignó el presupuesto.

2.3 ESTUDIOS DEL SECTOR

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

2.3.1. ANÁLISIS ECONÓMICO

El Dispensario Médico Cali 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 Mínima Cuantía para **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL.**

El Dispensario Médico de Cali – Dispensario Médico de Palmira para el servicio de atención de pacientes crónicos no cuentan en la actualidad con la suficiente capacidad y tecnológica instalada en los diferentes equipos de los servicios que se requieren para atender las necesidades internas, así como las externas y dar cumplimiento a la prestación de servicios de salud los servicios de exámenes y procedimientos son de esencial importancia para definir conductas médicas y quirúrgicas en pacientes cuya condición así lo requiera. Los procedimientos y exámenes realizados a pacientes no justifican la adquisición de la compra de estos equipos, dado el volumen de los exámenes los cuales no generan beneficio económico al Dispensario Médico de Cali – Dispensario Médico de Palmira por su alto costo y su mantenimiento mensual, razón por la cual los servicios a adquirir por contratación externa y la relación costo beneficio es más favorable para la entidad.

Por otra parte, el Dispensario Médico de Cali – Dispensario Médico de Palmira no cuenta con toda la tecnología para cubrir la totalidad de los exámenes debido a que por su poca frecuencia de utilización no amerita compra de equipos que no justifiquen su inversión, por lo que obliga a contratar con entidades externas que cuenten con equipos de tecnología actualizada de punta para brindar una excelente prestación del servicio al paciente, así como una atención profesional para la valoración de su patología con el fin de ofrecer un servicio de calidad ajustado a los parámetros nacionales e internacionales de tratamiento, y cumplir con la misión del Dispensario Médico de Cali la cual está enfocada en “Prestar servicios integrales especializados a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares centrados en el paciente y su familia y gestionar conocimiento a través de la academia y la investigación”, en razón al ser una entidad de primer nivel de atención dentro del subsistema de salud de las FFMM.

Por otro lado, en los años anteriores Dispensario Médico de Cali – Dispensario Médico de Palmira ha ejecutado contratos con entidades privadas en consulta especializada, cirugías y demás, donde se ha visto un apoyo respecto a la alta demanda para el servicio de odontología y la productividad de esta, ubicando **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL** como uno de los más requeridos del Dispensario Médico de Cali – Dispensario Médico de Palmira, satisfaciendo las necesidades cumpliendo así con el principio de oportunidad que busca el subsistema de salud.

ANALISIS DEL SECTOR DE SALUD EN COLOMBIA

Colombia entre los diez primeros países con mayor puntaje acumulado en la evaluación de 37 indicadores que, en términos de determinantes sociales, miden el sistema de salud en inclusión para la población.

Específicamente, el país ocupó el sexto lugar con un índice de 86,9, en un rango entre el 41,6 y el 92,6.

Otra clasificación realizada por Health Care Index by Country 2022 Mid-Year, en la cual se toman los mismos indicadores de la calificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), califica a los países a través del índice de cuidado en salud que tiene un valor máximo de 100. En este listado, Colombia aparece en el lugar 38 entre 96 países, con un índice de 67,9, y en el que Taiwán ocupa el primer lugar (86,4), seguido de Corea (83,4) y Japón (80,52), en contraste con los valores de los tres últimos lugares, ocupados por Bangladés (41,74), Venezuela (39,15) y Malta (38,24).

De igual forma, al revisar el índice de los mejores sistemas de atención médica en el mundo (Ceoworld Health Care Index), se aprecia que en un listado de 89 países en los que se califican infraestructura, profesionales, disponibilidad de medicamentos, costos y papel de los gobiernos, Colombia se ubica en el puesto 35 con un índice de atención médica de 44,72, mientras que el primer lugar es de Corea del Sur (78,72), seguido de Taiwán (77,7) y Dinamarca (74,11). Los últimos lugares son para Irak (32,55), Pakistán (32,52) y Venezuela (32,42).

También existen otras mediciones basadas en la percepción de los usuarios que han sido consideradas relevantes, como la elaborada por Global Health Service Monitor, que al evaluar a 21.500 personas en 30 países llegó a la conclusión de que el 53 por ciento de ellas consideran que “la calidad de la asistencia sanitaria que recibe de sus sistemas de salud es buena o muy buena”.

Este listado está encabezado por Singapur, con 79 por ciento; luego aparecen Gran Bretaña, con 68 por ciento, y Estados Unidos, con 67 por ciento. En Colombia, esta percepción es del 34 por ciento, y el último lugar lo ocuparon Perú, con 19 por ciento, y Polonia, con 12 por ciento.

Un poco más local es el índice compuesto de resultados en salud (ICRS), cuya última actualización (2017) fue realizada por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, que al analizar un grupo importante de variables encontró que, sobre un índice de 100 y 99 países analizados, Japón alcanzó el máximo puntaje (100), Colombia tiene 80,6 y Angola ocupa el último puesto, con 7,6. Lo anterior ubica al país en el lugar 48 entre los 99 países evaluados, con 6,2 puntos por encima del promedio del ICRS.

Con lo anterior, si bien el país no tiene el mejor sistema de salud del mundo, las diferentes escalas lo ubican por encima de la mitad de las tablas en la mayoría de las mediciones que se realizan de manera técnica. Por consiguiente, el experto considera que se deben tener en cuenta una serie de factores sanitarios de importancia global.

COLOMBIA LLEGÓ AL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD AL ALCANZAR EL 99,6 %

El Sistema General de Seguridad Social en Salud se ha venido consolidando al cierre del actual Gobierno en frentes estructurales en beneficio de la población colombiana tales como aseguramiento, gasto de bolsillo, oportunidad en el acceso a medicamentos y tecnologías en salud, y atención en salud a migrantes.

Así, el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, señaló que desde el modelo de aseguramiento en salud, "Colombia es hoy en el mundo uno de los países con menor gasto en el bolsillo de sus

ciudadanos, además gracias a esta estructura, se pudo garantizar la atención en salud a todos los que lo requirieron durante la pandemia. Con seguridad nuestro sistema es el más progresivo y de mayor garantía de cobertura en Latinoamérica".

Seguidamente, la viceministra de Protección Social, María Andrea Godoy Casadiego, señaló en el marco de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2021 – 2022, que "hoy Colombia alcanza el 99,6 % de la cobertura del aseguramiento universal, con una distribución de 24.399.839 personas en el Régimen Contributivo y 24.745.934 en el Subsidiado".

Este avance se ha alcanzado gracias a mecanismos como activos por emergencia, que con corte a mayo de 2022, 1.892.809 personas contaban con este beneficio, por el que se han reconocido $2,41 billones. Asimismo, por compensación económica temporal del régimen subsidiado, con corte a mayo, se han reconocido $90.905 millones a 430.313 grupos familiares. En otras acciones se incluye la contribución solidaria, la afiliación por oficio, entre otras medidas.

Este aseguramiento se complementa con los grandes esfuerzos en la garantía del Plan de Beneficios de Salud por incluir nuevos servicios y tecnologías financiadas con cargo a la UPC, pasando del 86,6 % al 97 %. En el caso de los medicamentos, se pasó del 44,7 % en 2020 al 89,9 % en 2021; y un 93,6 % si se incluyen aquellos medicamentos con financiación condicionada.

Además, el gasto en salud (GTS) como porcentaje del PIB, ha mostrado una tendencia creciente desde el año 2000 cuando se ubicó en 5,31% y para 2021, alcanzó cerca de un 8%.

"El GTS estimado para las últimas tres vigencias asciende a $81,8 billones en el 2019, $82 billones en el 2020 y cerca de $89 billones en 2021 sin incluir el gasto de FOME", dijo la funcionaria en su intervención. Y añadió que el gasto en salud per cápita ha incrementado en los últimos 4 años en aproximadamente 12 %.

FINANCIAMIENTO DEL SECTOR

Para 2022, el presupuesto para el aseguramiento y otros programas se proyecta en cerca de $ 73 billones. Un 53 % desde el Presupuesto General de la Nación, y un 36 % desde las cotizaciones. Señaló Otoniel Cabrera, director de Financiamiento Sectorial que se proyecta ejecutar el 50% del presupuesto en el régimen contributivo y el 42% en el régimen subsidiado.

Por otra parte, en lo que corresponde al gasto público como porcentaje del PIB, especificó Cabrera, que el gasto público estimado para 2021 corresponde al 75% ($ 66,7 billones de pesos) frente al gasto en salud (GTS) de $89 billones. "Respecto al PIB, el gasto público se ubicó en promedio en los últimos 4 años en 5,8%", completó.

A su turno frente al gasto en bolsillo, el ministro de Salud indicó que Colombia sigue teniendo uno de los más bajos de la región y del mundo, lo que significa que un colombiano tiene un gasto extremadamente mínimo o nulo, a la hora de consultar servicios de salud.

ATENCIÓN A MIGRANTES

En lo que respecta a población migrante, tras la decisión del presidente Iván Duque de dar estatus temporal de migración a los venezolanos residentes en Colombia, el Ministerio de Salud inició el análisis que condujo a la decisión humanitaria e integradora -sin antecedente en el mundo- de afiliar a todos los migrantes.

"Esto permitió que hayamos, hasta el momento, cubierto la salud de 738.349 migrantes y ya estén apropiado los recursos para llegar a 945.169 al final de 2022", completó Iván Mesa, director de Aseguramiento en Salud.

Así mismo en atención a migrantes, durante 2018 a 2021, se han asignado recursos por $580.423 millones a las entidades territoriales para el reconocimiento y pago de urgencias de la población migrante no regularizada.

SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

El gobierno del presidente Iván Duque recibió un sistema de salud inviable, con un subfinanciamento crónico del sector donde las cuentas de servicio no financiados no habían sido pagadas o remitidas a los entes territoriales generando carteras monstruosas.

Esta situación requirió adoptar una de las políticas más revolucionarias en el sector salud, como es el Acuerdo de Punto Final, un ejercicio que implicó revelación y auditoría de cuentas por parte de todo el sistema y cada uno de los departamentos del país.

Es así, que la viceministra de Salud señaló que, tras cuatro años de avances, se revisaron cuentas por 14 billones de pesos por parte de la ADRES. De los cuales se han girado 9 billones de pesos. "De los recursos aprobados se han girado $6,8 billones con recursos extraordinarios al sistema, de estos recursos $5,3 billones se han girado a 1.642 prestadores y $1,1 billones a 33 EPS", explicó la viceministra.

Asimismo, en Acuerdo de Punto Final territorial, entre las vigencias 2019 a 2021, se han reconocido deudas por valor de $1,83 billones. De los cuales la Nación ha cofinanciado $1,13 billones y los territorios han pagado $699,8 mil millones. "También, se han saneado deudas directamente a 35 EPS, 631 IPS y 170 Proveedores por un valor de $1,32 billones", dijo Godoy.

En otros datos, se dejó conocer que durante 2019 a 2021 se dispusieron recursos por $321.647 millones de las cuales fueron beneficiarias 75 IPS con créditos por $201.647 millones con cuatro (4) EPS (Coosalud, Coomeva, Compensar, Mutual Ser) y desembolsos por $120.000 millones girados directamente a 134 IPS.

Para la vigencia 2022 a través de Findeter, se aprobó una línea de crédito con tasa compensada para el sector salud por un monto de $172.725 millones, la cual se ejecutó en capital de trabajo, sustitución de deudas e inversión de las IPS y EPS y se incrementará $300.000 millones.

En compra de cartera, se distribuyeron recursos por valor de $487.456 millones, de los cuales $79.940 millones se giraron en 2018, beneficiando a 10 EPS y a 88 IPS; y $407.517 millones en la compra de cartera excepcional de 2020 en el marco de la emergencia sanitaria que beneficiaron a 11 EPS y a 337 IPS.

SEGURIDAD SANITARIA

Colombia presentó importantes avances en la búsqueda de producción de medicamentos y otras tecnologías en salud, de cara a garantizar la seguridad sanitaria del país ante futuras emergencias sanitarias.

En tal sentido Leonardo Arregocés, director de Medicamentos y Tecnologías en Salud indicó que "en un documento CONPES dejaremos una política basada en cuatro pilares que llevará al país a la producción local de la mayor cantidad de vacunas, biológicos, medicamentos y dispositivos médicos que apoyen una respuesta rápida y efectiva ante nuevas emergencias".

Y añadió que, como Ministerio, "vamos a promover las capacidades industriales de producción de medicamentos, vacunas, dispositivos médicos y otras tecnologías estratégicas. Para esto debemos desarrollar el recurso humano a nivel técnico y profesional para la producción a escala y para la investigación y desarrollo".

Además, precisó Arregocés, dos empresas privadas han manifestado su interés en establecerse en Colombia para producir vacunas. VaxThera, una empresa de capital nacional que comparte el objetivo de tener el país mejor preparado para una futura emergencia; y la empresa China SINOVAC, que también ha mostrado su interés en establecerse en el país y avanza en la selección del terreno para la construcción de una planta para hacer llenado y terminado, posteriormente producción del antígeno.

A su cierre, indicó el director de Medicamentos que se continúa aplicando la regulación de precios a medicamentos. "Estas presentaciones tuvieron una disminución promedio del precio de 44% en el precio y en algunos casos hasta en 97%. Estimamos que los ahorros serían de cerca de COP 217.000 mil millones", dijo.

EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA

La reforma del sistema de salud en Colombia, que se plasmó en la Ley 100 de 1993, sigue los principios básicos impuestos en toda el área latinoamericana por las instituciones financieras internacionales: universalidad, equidad, solidaridad, efectividad, eficiencia, calidad y sostenibilidad. Las reformas, guiadas por el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, se basan en criterios de racionalidad financiera y se apoyan en los procesos de "modernización" del Estado, que implican una descarga de sus funciones y una reducción del peso de las instituciones. El informe desglosa lo que significa y cómo se ha plasmado cada uno de estos principios en su aplicación al sistema de salud en Colombia.

Este trabajo se planteó, inicialmente, como un estudio sobre el acceso a medicamentos en Colombia. Luego surgió la cuestión de que los medicamentos eran el último eslabón de una cadena no siempre terminada: la carrera de obstáculos que supone para mucha gente el poder acceder a los servicios de salud pues, como en los trabajos de Hércules, hay que llegar, esperar, mostrar el carné o el certificado de indigencia -o nada si eres un "vinculado"-, tener el dinero necesario, acceder al diagnóstico y a la fórmula, esperar que el medicamento esté disponible o incluso, para el enfermo, tener la suerte de que un acompañante vaya en su lugar a la farmacia a aprovisionarse de gasas, jeringuillas y demás.

Sin afirmar que la atención a las personas afiliadas al régimen contributivo sea de calidad, este documento se centra en los colectivos más olvidados por este sistema de salud: afiliados al régimen subsidiado, "desvinculados", desplazados, enfermos mentales o personas viviendo con el VIH.

La metodología de elaboración del informe incluyó conversaciones y entrevistas con distintas autoridades en materia de salud (en el Ministerio, departamentos y alcaldías), historias de vida obtenidas mediante el acompañamiento de los equipos de MSF-E a enfermos en distintas derivaciones, bibliografía, participación en el Foro de Acceso a Medicamentos Esenciales, entrevistas a representantes de hospitales, EPS, ARS. MSF-E ejecuta en Colombia proyectos con población excluida en cinturones urbanos (Altos de Cazuca, en Soacha y Nueva Colombia, en Florencia) y con población rural a la que no llega el sistema de salud en Caquetá y Putumayo, además de proyectos de emergencia como la intervención para atajar una epidemia de malaria en la costa pacífica (Nariño) o apoyos puntuales a municipios que solicitan ayuda para atender a población desplazada. En la práctica, estas actuaciones son de sustitución, ya que las instituciones a las que competen estas actividades no las realizan por falta de personal y recursos, problemas de accesibilidad, dejación o miedo, y por ello suponen una restitución del derecho a la salud para los ciudadanos.

EL SISTEMA DE SALUD

La Ley 100 plantea un sistema de salud con dos regímenes paralelos: el contributivo, para los ciudadanos con capacidad de pago, y el subsidiado, para los más pobres. Con el fin de determinar el estrato socioeconómico se aplica una encuesta, el SISBEN, que divide a la población en 6 estratos (el 1 sería el más bajo y el 6 el más alto), y en función de ellos los sitúa en uno u otro régimen. Los afiliados al régimen contributivo (estratos 3 al 6) aportan una cantidad de su salario mensual para financiar el sistema, mientras para los afiliados al subsidiado (estratos 1 y 2) las aportaciones llegan del Estado, departamentos, municipios... Una vez que una familia recibe su clasificación de estrato socioeconómico según la encuesta, y si éste es de nivel 1 ó 2, debe ser afiliado por una Administradora de Régimen Subsidiado (ARS) que le otorga un carné y, con él, el acceso al sistema de salud. Si bien las previsiones iniciales eran que en el año 2001 toda la población estuviera dentro del sistema, en uno u otro régimen, la realidad es que en estos momentos hay 20 millones de personas que no han conseguido acceder (los "vinculados"), por no habérseles hecho la encuesta o no haber sido afiliados por una ARS. El problema es que las afiliaciones y la carnetización se realizan en función de los cupos disponibles y no de la demanda.

Ambos regímenes tienen planes obligatorios de salud (POS) distintos y con diferentes prestaciones: mientras el contributivo cubre casi todas las enfermedades y problemas, el subsidiado deja fuera un gran número de patologías. Tampoco tienen flexibilidad para hacer frente a las diferencias regionales.

Los afiliados al régimen contributivo le pagan a una Entidad Prestadora de Salud (EPS), que actúa como intermediaria. Ésta ingresa el dinero en una cuenta del **FOSYGA**, adscrita al Ministerio de Salud, tras descontar una parte para licencias de maternidad, accidentes y otras eventualidades (en este punto se producen importantes desvíos de fondos que suponen en la práctica una capitalización de estas empresas). El **FOSYGA** les devuelve una cantidad de dinero por cada afiliado (Unidad de Pago por Capitación, cuya cuantía se fija anualmente). En el subsidiado, los intermediarios son las ARS, que reciben fondos de la mencionada cuenta del **FOSYGA** y de instituciones oficiales.

Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) son los hospitales, centros de salud, etc. De acuerdo a este régimen funcionan por demanda: no disponen de un presupuesto previo, sino que las EPS o ARS les pagan cuando prestan los servicios y los facturan (normalmente con bastante retraso, en ocasiones incluso de 1 ó 2 años). Por eso, las IPS tratan de evitar la atención a personas pobres que no puedan garantizar el pago, por lo que los vinculados quedan por fuera del sistema (o se les atiende previo pago del servicio). El paciente se convierte en cliente y los centros de salud no tienen presupuesto para comprar medicamentos ni pagar salarios, cirugía, etc. Además, los afiliados al contributivo pueden ir a cualquier IPS pública o privada, mientras los del subsidiado sólo pueden acudir a los antiguos hospitales públicos.

La realidad socioeconómica de Colombia ha influido en el fracaso del sistema, diseñado más para las condiciones de un país desarrollado que para uno con altos niveles de desempleo y exclusión. Influyen otros factores como el clientelismo, la corrupción y la compra de votos: dentro del subsidiado se calcula que hay entre 3 y 4 millones de "colados", no pobres, que quitan recursos que sí deberían ir destinados a los más pobres. Además, con el complejo proceso de transferencias establecido en la ley, se multiplican los filtros, los "desvíos" y la corrupción.

LOS PRINCIPIOS DE LA LEY:

UNIVERSALIDAD: El Sistema General de Seguridad Social en salud cubre a todos los residentes en el país, en todas las etapas de la vida.

SOLIDARIDAD: Es la práctica del mutuo apoyo para garantizar el acceso y sostenibilidad a los servidos de Seguridad Social en salud, entre las personas.

IGUALDAD: El acceso a la Seguridad Social en salud se garantiza sin discriminación a las personas residentes en el territorio colombiano, por razones de cultura, sexo, raza, origen nacional, orientación sexual, religión, edad o capacidad económica, sin perjuicio de la prevalencia constitucional de los derechos de los niños.

OBLIGATORIEDAD: La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia.

PREVALENCIA DE DERECHOS: Es obligación de la familia, el Estado y la sociedad en materia de salud, cuidar, proteger y asistir a las mujeres en estado de embarazo y en edad reproductiva, a los niños, las niñas y adolescentes, para garantizar su vida, su salud, su integridad física y moral y su desarrollo armónico e integral. La prestación de estos servicios corresponderá con los ciclos vitales formulados en esta Ley, dentro del Plan de Beneficios.

ENFOQUE DIFERENCIAL: El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares debido a su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación.

EQUIDAD: El Sistema General de Seguridad Social en salud debe garantizar el acceso al Plan de Beneficios a los afiliados, independientemente de su capacidad de pago y condiciones particulares, evitando que prestaciones individuales no pertinentes de acuerdo con criterios técnicos y científicos pongan en riesgo los recursos necesarios para la atención del resto de la población.

CALIDAD: Los servidos de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada.

EFICIENCIA: Es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población.

PARTICIPACIÓN SOCIAL: Es la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en conjunto.

PROGRESIVIDAD: Es la gradualidad en la actualización de las prestaciones incluidas en el Plan de Beneficios.

LIBRE ESCOGENCIA: El Sistema General de Seguridad Social en salud asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de salud y los prestadores de servidos de salud dentro de su red en cualquier momento de tiempo.

SOSTENIBILIDAD: Las prestaciones que reconoce el sistema se financiarán con los recursos destinados por la ley para tal fin, los cuales deberán tener un flujo ágil y expedito. Las decisiones que se adopten en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben consultar criterios de sostenibilidad fiscal. La administración de los fondos del sistema no podrá afectar el flujo de recursos del mismo.

TRANSPARENCIA: Las condiciones de prestación de los servicios, la relación entre los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la definición de políticas en materia de salud, deberán ser públicas, claras y visibles.

DESCENTRALIZACIÓN ADMINISTRATIVA: En la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud la gestión será descentralizada y de ella harán parte las direcciones territoriales de salud.

COMPLEMENTARIEDAD y CONCURRENCIA: Se propiciará que los actores del sistema en los distintos niveles territoriales se complementen con acciones y recursos en el logro de los fines del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

CORRESPONSABIUDAD: Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos el Sistema General de Seguridad Social en Salud y cumplir con los deberes de solidaridad, participación Y colaboración. Las instituciones públicas y privadas promoverán la apropiación y el cumplimiento de este principio.

IRRENUNCIABILIDAD: El derecho a la seguridad social en salud es irrenunciable, no puede renunciarse a él ni total ni pardalmente.

INTERSECTORIALIDAD: Es la acción conjunta y coordinada de los diferentes sectores y organizaciones que de manera directa o indirecta, en forma integrada y continua, afectan los determinantes y el estado de salud de la población.

PREVENCIÓN: Es el enfoque de precaución que se aplica a la gestión del riesgo, a la evaluación de los procedimientos y la prestación de los servicios de salud.

CONTINUIDAD: Toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad.

ACTORES E INTERMEDIARIOS DEL SISTEMA LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (EPS)

Hay 27 EPS en Colombia, públicas y privadas, que administran el esquema de aseguramiento en el Régimen Contributivo. Una vez que el trabajador se afilia libremente a una EPS y paga la primera cotización, ésta le proporciona el carné, como documento de afiliación. Por delegación, recaudan las cotizaciones de sus afiliados al régimen contributivo y descuentan de esa suma los costos de incapacidades, las licencias de maternidad, las actividades de promoción y la UPC (Unidad de Pago por Capitación).

La diferencia queda como fondo en el Fosyga (Fondo de Solidaridad y Garantía), en una cuenta adscrita al Ministerio de Salud, y debería ejercer una labor de balanza del régimen contributivo respecto al subsidiado. A su vez, está organizada en cuatro subcuentas: de compensación interna del régimen contributivo (se paga una UPC a cada EPS por cada afiliado); de solidaridad para la administración de los recursos del régimen subsidiado; de promoción de salud (0,5 puntos por cada afiliado al contributivo) y de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito.

El Fosyga exige a las EPS tener información actualizada sobre los afiliados y beneficiarios para girar los fondos. Sin embargo, sólo en la EPS del Instituto de Seguridad Social se calcula que existen 453.000 presuntas dobles filiaciones. Esta situación es provocada por casos de parejas separadas en las que ambos cónyuges afilian a los hijos, personas que cotizan a dos EPS o que dejan un trabajo y cotizan a otra empresa, etc.

Pese a lo anterior, estas empresas acumulan recursos y mantienen independencia de acción: pueden contratar con los entes territoriales, operar a nivel nacional y poseen más medios en el campo de la salud. En muchos casos incluso contratan con otros intermediarios, destinando una parte importante de los recursos a gastos administrativos, en lugar de atención en salud.

LAS ADMINISTRADORAS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO (ARS).

Las ARS no tienen libertad de acción ya que funcionan en el ámbito local, tienen dificultades para incrementar el número de sus afiliados y, en algunos casos, obtienen un escaso margen de ganancia en sus operaciones, cobrando por persona asegurada y a la demanda. Su financiación depende de un 1% de los ingresos solidarios del régimen contributivo; de los impuestos de armas y explosivos; el Fosyga; las Cajas de Compensación Familiar; recursos del situado fiscal y un 15% de inversión de los municipios. A pesar de que muchas de ellas han acumulado recursos de forma indiscriminada, se están forzando medidas para la desaparición de las ARS

comunitarias, con lo que se tenderá a la creación de monopolios. En Bogotá, en abril de 2001, cuatro ARS cesaron sus actividades por problemas de liquidez y 179.000 personas tuvieron que ser afiliadas a otras entidades.

Las EPS y ARS ejercen su función de intermediarios dentro del sistema de salud concentrando los recursos, con graves fallos en sus sistemas de información, sin que se les aplique mecanismo de control alguno respecto a la calidad de sus prestaciones, con un retraso crónico en los pagos a sus IPS y reduciendo, con su sola presencia, los gastos destinados a salud. Si no se soluciona este problema, se puede llegar a la cesación de pagos de las EPS a la red hospitalaria nacional y a una eventual suspensión de licencia de funciones de las EPS (las privadas pidieron la intervención de la Contraloría General).

LOS HOSPITALES

Los de carácter público se han convertido en ESE (Empresas Sociales del Estado) y cobran por servicios prestados, al usuario que pueda permitírselo y a las personas afiliadas al régimen subsidiado (un pago que efectúan las ARS siempre posteriormente, lo que lleva a una falta de fondos crónica y a la imposibilidad de planificación de actividades). Deben atender también a los "vinculados", cuya atención en salud depende, desde un punto de vista financiero, de los gobiernos locales. El déficit operacional de la red pública ronda el billón de pesos.

Según el Ministerio de Salud esta deuda asciende a 465.800 millones -de los que 165.000 son de los municipios, por lo que las aproximadamente 33.000 clínicas, hospitales, consultorios médicos y odontológicos, laboratorios y demás IPS, corren el riesgo de desaparecer a causa de:

- Falta de recursos girados por el Estado y autofinanciación de los hospitales públicos a través de la venta de servicios. Con la aplicación de la ley 344, los subsidios a la oferta se convierten en subsidios a la demanda, lo que convierte a los hospitales públicos en empresas que se sostienen por la venta de servicios (muchas veces, no se les reconocen los gastos en que incurren cuando tratan en urgencias a personas no cubiertas por el sistema de salud).
- Los fondos no llegan directamente: pasan por el intermediario correspondiente -EPS o ARS-, y hay retrasos por parte de estos.
- No se llega a cobrar, en muchas ocasiones, la atención a personas vinculadas. A veces tampoco a las pertenecientes al régimen subsidiado.
- Mala gestión y administración de los hospitales.
- Contención de costos por parte de las ARS y EPS.
- Congelación de la UPC mientras crecen los costos de servicio. El manual de tarifas está desactualizado, ya que éstas se reajustan cuando el año está avanzado mientras que la UPC se incrementa a primeros de año. Por cada 100 pesos que facturan, las IPS pierden, con respecto al año 1998, entre 18 y 26 en intervenciones quirúrgicas, entre 9 y 25 en exámenes y procedimientos diagnósticos y entre 12 y 18 en servicios intrahospitalarios y ambulatorios (según la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas).

En definitiva, los hospitales públicos sólo reciben recursos a través de las EPS por facturación o servicios prestados, y contratan los mismos con una ARS para atender a la población vinculada o subsidiada. En estas circunstancias, para muchos hospitales es imposible mantener una continuidad en el funcionamiento y la planificación de actividades, ya que no tienen recursos para prestar asistencia de calidad. La crisis afecta a 11 de los grandes centros hospitalarios del país, y podrían quedar sin servicios de salud 10 millones de personas. Las deudas más abultadas se dan en los hospitales de Antioquia (98.585 millones), Cundinamarca (51.036), Bogotá (41.600), Tolima (27.874), Bucaramanga (el único de tercer nivel en el oriente colombiano, al que las ARS adeudan

más de 12.000 millones de pesos), Huila (20.935, y donde se adeudan 11.000 millones de pesos al hospital de Neiva, que constituye el punto de referencia de tercer y cuarto nivel para la población de Huila, Caquetá, sur de Tolima y parte de Cauca, Nariño y Putumayo), el hospital de Ipiales, el San Rafael de Tunja, el Antonio Roldán de Apartadó, el San José de Popayán o el Infantil de Caldas (que presta atención pediátrica en todo el eje cafetero). Hay que sumar los universitarios de Barranquilla y Cartagena, el San Andrés de Tumaco.

También el Hospital San Juan de Dios, el más antiguo de Colombia, ha quebrado y ha llegado al límite su estado de iliquidez, ya que las deudas superan los 67.000 millones de pesos (los 1.426 trabajadores de plantilla llevan 17 meses sin percibir su salario ni prestaciones sociales, mientras el monto que recibe el hospital por servicio, de 100 millones de pesos al mes, debe destinarse al pago de unos embargos que suman 11.000 millones de pesos). Esta situación afecta también a los hospitales de San José, La Samaritana y Lorencita, de Bogotá.

La situación se solventa con desembolsos puntuales para paliar la crisis, pero sin atajar el problema de fondo que se arrastra desde la implantación de la ley 100: falta crónica de recursos, disminución de los fondos, procedentes del Estado y los departamentos, indefinición de las responsabilidades de las EPS y ARS y mala gestión de los hospitales, que han entrado a competir al mercado en desventaja respecto a las entidades privadas, con mecanismos gerenciales obsoletos, corrupción, burocracia, peso excesivo de las nóminas, etc... Para muchos pacientes no hay opciones, pues los hospitales de segundo y tercer nivel se mantienen en funcionamiento de forma precaria. Hay huelgas en muchos hospitales del país a causa del retraso en el pago a los trabajadores, un colectivo cada día más desmotivado no sólo por los problemas económicos, sino por el papel que les toca jugar: al ser las necesidades de facturación tan acuciantes para muchos hospitales, el personal se convierte en la punta de lanza de un sistema que llama al paciente usuario o cliente. A partir de ahí, no sólo se olvida la norma que debe marcar la prestación de salud, que es garantizarla, sino que se atenta contra el sentido de la ética y se crea una admisión adversa: hay pacientes que no interesan, hay medicamentos que deberían recetarse pero no están dentro del paquete básico, hay intervenciones que no son rentables o no quedan contempladas. Por encima está la rentabilidad del servicio, no la calidad, y el trabajador se encuentra supeditado a este mercadeo.

MEDICAMENTOS

En el proceso de la compra intervienen múltiples factores: por ejemplo, el hecho de que tanto los hospitales como otras IPS no tengan posibilidad de mantener un stock de medicamentos por razones como la imposibilidad de abastecimiento. Entonces el paciente se dirige directamente a la farmacia: se abstiene de aparecer por la IPS correspondiente y acaba solicitando en la farmacia más cercana el último medicamento que tomó, la mayoría de las veces comprando una dosis insuficiente o incluso una medicación que no guarda relación alguna con su patología, dado que el precio de los fármacos resulta inaccesible para muchos.

En los últimos años se produjo un incremento constante del precio de los medicamentos (hasta un 20% en los genéricos) al concederse la libertad de precios en el mercado y cambiar el régimen de control. Anteriormente a la Ley 100 se había estimulado la producción de genéricos. Desde los años ochenta, la Organización Mundial de la Salud insiste en el listado básico de medicamentos esenciales. Otros elementos del sistema:

- Con la Ley 100 los medicamentos, por vez primera, se integran en la prestación del servicio de salud.

Las EPS montaron su cadena de distribución y en tres años llegaron a controlar el mercado. Antes de 1994, la distribución de medicamentos era controlada en más del 40% por el Seguro Social.

El INVIMA acomete los problemas de control de calidad, incrementándose en más de un 20% el número de genéricos en el mercado nacional.

- A partir del Acuerdo 83, las modificaciones 106 y 110 y las presiones de los colectivos, las IPS deben reunir requisitos esenciales para cumplimiento de estándares.

- El Banco Mundial apoyó la reforma con 3.000-5.000 millones de pesos para adecuación.

En estos momentos la situación respecto a los medicamentos es preocupante: el Consejo Directivo de Comercio Exterior pretende "prolongar en Colombia la vigencia de las patentes de muchos medicamentos, y prohibir la distribución de sus equivalentes genéricos, mediante el reconocimiento del secreto empresarial, con el que las compañías pretenden amparar el registro de dichos medicamentos en el INVIMA1 Según la Fundación para la Educación Superior y el Desarrollo, si el decreto es aprobado, los precios de las medicinas registrarían un incremento del 61% y en un año se llegaría a 1,8 billones de pesos de subida.

Otra cuestión que recientemente salió a la luz es la adulteración. El 20 de abril de 2000, el INVIMA denunció la adulteración de 39 medicamentos, declarando una cuarentena para estos productos, con un valor aproximado de 4.000 millones de pesos. Estos medicamentos son manipulados o adulterados incluso una vez caducados; se cambian las etiquetas y son comercializados de nuevo. Según el INVIMA, 21 laboratorios censados al azar han sufrido el robo en los dos últimos años de más de 40.000 millones de pesos en medicamentos, que son ofrecidos una vez caducados, dañados o adulterados, a las farmacias, droguerías y hospitales, y reetiquetados en Colombia, Venezuela o Ecuador. En seis meses, el INVIMA decomisó 1.500 millones de pesos en medicamentos de contrabando. El director de este organismo afirma que, en Colombia, cuatro de cada diez medicamentos provienen del mercado negro. Los adulterados son, generalmente, de dos tipos: o bien los muy usados, como antibióticos, analgésicos y vacunas, o los muy costosos como los utilizados para los trasplantas o tratamientos para el cáncer o el sida. En el caso de estos últimos, dado su elevado costo y la imposibilidad de conseguir algunos de ellos en Colombia, es tentador comprarlos en el mercado negro a la cuarta parte de su valor en el mercado. 2. Según el INVIMA, el negocio de las medicinas mueve anualmente 1.200 millones de dólares.

LA SALUD PÚBLICA

Uno de los principales problemas a los que se enfrenta el sistema de salud colombiano es la desaparición progresiva de la salud pública como responsabilidad del Estado. El papel del Ministerio se ha recortado, quedando bajo su responsabilidad los lineamientos y la coordinación y vigilancia, y no existe en estos momentos una política estructurada, al haberse separado el concepto asistencial del preventivo, con lo que se han perdido logros ya conseguidos anteriormente. Hay actuaciones puntuales que dependen en muchos casos de instancias locales y varían de unos a otros municipios, ya que la transferencia de competencias a las entidades territoriales ha sido más una delegación de funciones que un propósito claro de potenciarlas. A ello se une la excesiva burocratización con lo que, a más de siete años de iniciarse el proceso, no han sido muchos los municipios y departamentos que han asumido el proceso de implantación del sistema de seguridad social en salud.

Según los decretos 1.891 y 1.938 que desarrollan la ley 100, las acciones de Salud Pública dentro del PAB (Plan de Atención Básica, de carácter gratuito, obligatorio y prestado directamente por el Estado y sus entes territoriales), se refieren a colectividades e individuos. El artículo 165 de la ley establece que el PAB complementará las acciones previstas en el POS y las previstas en saneamiento ambiental. El Ministerio de Salud y los entes territoriales, entre ellos el distrito, son los responsables de "la planificación, ejecución y control del PAB en salud, en cuya prestación podrán concurrir las EPS, las IPS, las comunidades, los COPACOS y las ESS, mediante el establecimiento de contratos de prestación de servicios.

Las acciones colectivas son:

- Información y educación para control del consumo del tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, sobre

derechos y deberes de los usuarios del sistema de seguridad social, sobre riesgos y servicios, factores protectores, como promover la participación social en el manejo de la salud, solución de los problemas y cómo llevar una vida saludable.

- Actividades para la prevención de accidentes, violencia y desastres.
- Control de riesgos del ambiente: vectores, riesgos ocupacionales, de consumo, saneamiento básico (calidad del agua y del aire, basuras y excretas) y vigilancia y control sanitario de los establecimientos.
- Control de riesgos del comportamiento que representan riesgo para la salud, como los hábitos de higiene y alimentación, educación sexual, la salud pública mental y el control del consumo de cigarrillos, licores y otras sustancias psicoactivas.

Las acciones individuales son:

Actividades de prevención, detección precoz, control y vigilancia epidemiológica de enfermedades sujetas a control estricto como el sida y otras de transmisión sexual, tuberculosis, lepra, leishmaniasis, cólera, malaria, fiebre amarilla y dengue.

- Las inmuno-prevenibles contenidas en el PAI, rabia y otras zoonosis, y todas aquellas enfermedades que puedan convertirse en un riesgo para la salud pública.
- Actividades de vacunación contenidas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones.
- Actividades de prevención, diagnóstico precoz y control de enfermedades relacionadas con el riesgo originado en el proceso reproductivo, como el cáncer de cervix y las relacionadas con la morbimortalidad materna y perinatal.
- Desparasitación, fluorización, planificación familiar y suplementos nutricionales a la mujer embarazada y al menor de un año.

La contratación de estos servicios permitirá una atención integral en salud para nuestros usuarios, partiendo de que estos servicios no se encuentran habilitados directamente en el Dispensario Médico de Palmira, debido a la falta de especialistas y equipos dentro del mismo; adicional a lo mencionado anteriormente, debe garantizar la optimización de los recursos asignados por la Dirección de Sanidad Ejército a beneficio de los usuarios y beneficiarios adscritos al Dispensario Médico de Palmira.

Para el desarrollo del presente proceso contractual, se debe precisar que para aquel oferente que resulte seleccionado deberá cumplir con las habilitaciones según el Sistema Único de Habilitación de que trata el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 2003 de 2014 y 3900 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, dicha normatividad tiene por objeto: *Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.*

LOS RECURSOS FINANCIEROS DE PRESUPUESTOS MÁXIMOS

La administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud (adres) llevó a cabo la rendición de cuentas sobre su gestión 2021-2022. la información fue agrupada en varios bloques: financiamiento, ingresos del sistema y mecanismos extraordinarios para apoyar el manejo de la pandemia.

En cuanto al financiamiento de salud, durante el balance de gestión de la adres el primer tópico abordado fue la unidad de pago por capitación – upc, una de las principales fuentes de recursos. en este último año, la administradora mantuvo el reconocimiento total de los giros upc e incluso se registró un incremento asociado a

dos fenómenos: (i) el giro de los recursos que no se redujo y permaneció activo en la emergencia sanitaria y (ii) la incorporación en el plan básico de salud de procedimientos que aumentaron el valor de la upc.

El incremento fue del 25,83% para el régimen contributivo -pasando de $13,64 billones en 2021 a $17,16 billones en 2022- y del 13,35% en el régimen subsidiado -pasando de $12,93 billones en 2021 a $14,65 en este año-. Cabe anotar que en la última vigencia, la ADRES ha entregado aproximadamente $31 billones a los diferentes actores del sistema de salud.

El giro directo y su funcionamiento fue otro de los temas de la rendición de cuentas. Este mecanismo que surgió como alternativa para agilizar el flujo de recursos y garantizar la continuidad en la atención médica del país aplica para hospitales, clínicas y proveedores en ciertos casos:

En el flujo de recursos del régimen subsidiado, el giro directo es obligatorio: mínimo el 80% de recursos que reconoce la ADRES a las EPS debe ser girado directamente.

En el régimen contributivo, el giro directo únicamente se realiza con las EPS que presentan dificultades financieras y tienen medidas especiales impuestas por la Supersalud: Están obligados a remitir el 80% de los recursos de forma directa. Sin embargo, son las promotoras las que deciden a cuáles hospitales, clínicas y proveedores remitirán los dineros.

En la vigencia 2021-2022, el flujo de recursos presenta una variación en 2022 en comparación con el mismo periodo del año anterior. En el régimen contributivo, el giro directo presentó una reducción del 44,4%, explicado por el cierre de algunas EPS; en el régimen subsidiado se registró un aumento del 0,55%



En lo que respecta a los mecanismos excepcionales creados durante la pandemia, la ADRES recordó a la ciudadanía que en total fueron 6, relacionados con apoyo a infraestructura hospitalaria, bonificación al talento humano y a la ciudadanía. Con corte a junio de 2022, la administradora giró $8,5 billones.

El primer mecanismo fue el de Anticipos por Disponibilidad, con el cual se facilitó el sostenimiento de la capacidad de camas UCI e intermedias, especialmente en las ocasiones en las que se redujo la ocupación. En total se giraron $604 mil millones.

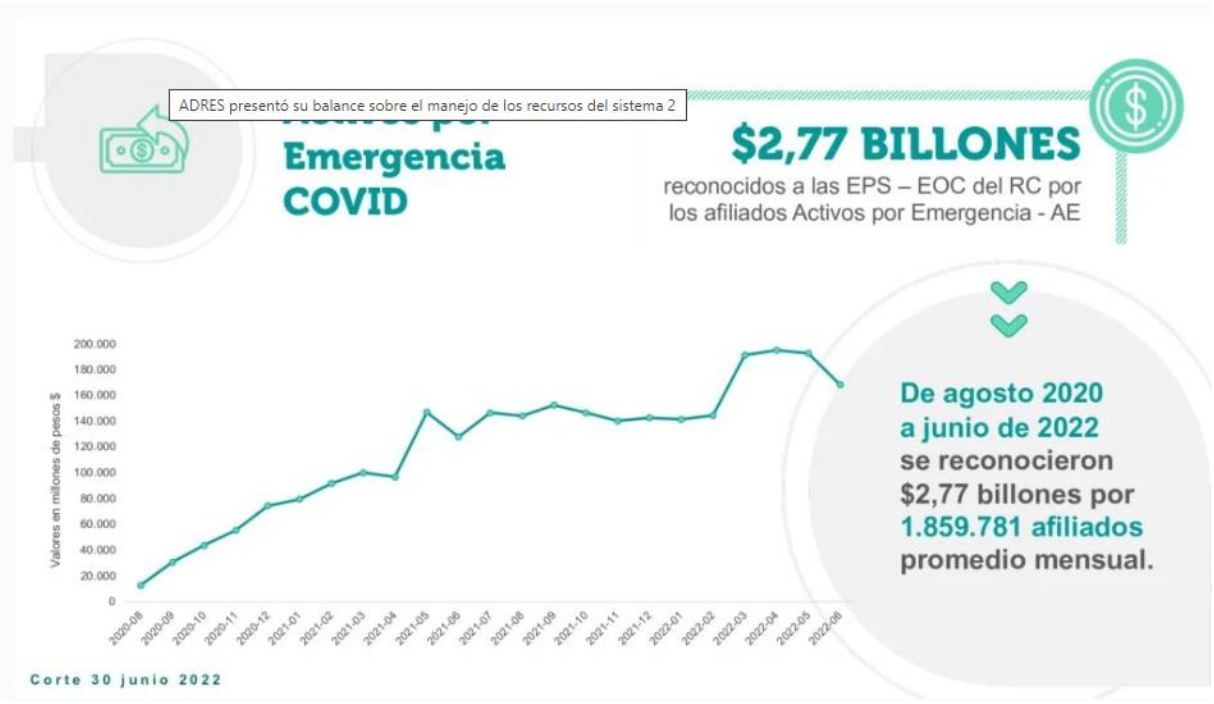
Otro de los mecanismos fue la Bonificación al Talento Humano en Salud, para el cual se giraron $511 mil millones a corte del 30 de junio, dirigidos a 344 mil profesionales, tecnólogos y auxiliares de la salud que desempeñaron su labor en la primera línea de atención a pacientes covid-19.

Las Canastas Covid también se incluyen como medida excepcional, pues integraron servicios de salud no cubiertos por el Plan de Beneficios. Este concepto representó giros que alcanzaron los $2,5 billones dirigidos a 883 IPS y 25 EPS.

El pago de pruebas Covid que cubría las pruebas PCR, de antígenos y de anticuerpos, ordenadas y practicadas por parte de las EPS alcanzó el valor de $2,03 billones por 12 millones de pruebas.

Los Activos por Emergencia fueron otra de las medidas implementadas en la pandemia, para garantizar la atención de los afiliados que perdieron su empleo en los momentos más críticos de la emergencia sanitaria. Por este concepto, la ADRES giró $2,77 billones a EPS durante toda la crisis sanitaria declarada.

La Compensación Económica Temporal también fue un mecanismo excepcional. A través de este mecanismo se brindó apoyo a las familias del régimen subsidiado diagnosticadas con COVID-19, para que guardaran su aislamiento. Por esta medida, la ADRES reconoció $95 mil millones a 449 núcleos familiares.



Adicionalmente, la ADRES se refirió sobre los giros dirigidos al Programa de Residencias Médicas, concepto por el que se han reconocido$185 mil millones, girando mensualmente cerca de $15.485 millones a 5.612 estudiantes que cursan su especialidad médica.

En relación con los Presupuestos Máximos, medida que reemplaza los recobros y que contempla recursos que se giran a EPS e IPS para financiar servicios de salud por fuera del Plan de Beneficios en Salud, todavía se encuentra en transición, aseguró el director de la ADRES, Jorge Gutiérrez.

Entre 2020 y 2022, se han girado en total $8.8 billones al régimen contributivo ($3,46 billones en 2020, $4,52 billones en 2021 y $0,82 en 2022) y $2,55 billones al régimen subsidiado ($0,70 billones en 2020, $1,50 billones en 2021 y $0,34 billones). Si se suma el valor de los Presupuestos Máximos desde su entrada en vigor por cada régimen, éste asciende hasta los $11.371 billones.

EL PRESUPUESTO APROBADO PARA EL SECTOR SALUD EN EL 2023

En Senado de la República y la Cámara de Representantes se aprobó el presupuesto 2023 que será de $405,6 billones, monto equivalente al 27,7% del PIB y que evidencia un aumento del 15,1% frente al dispuesto para el año en curso. En líneas generales, $74.02 billones serán destinados a inversión, $253.6 billones para funcionamiento y $77.99 billones para deuda.

Para el Ministerio de Hacienda, el presupuesto 2023, además de ser la carta de navegación financiera, será el componente fundamental para sobrellevar los retos que se avecinan: la desaceleración de la actividad económica, la inflación global y la aversión al riesgo financiero hacia economías emergentes. Para José Antonio Ocampo, titular de la cartera, con el monto se proyecta llevar a cabo una política fiscal inteligente, acorde con la racionalización del gasto operacional y teniendo en cuenta las posibilidades reales de inversión.

En ese sentido, el monto aprobado representa un crecimiento en la inversión del 6.3%. Con ello se busca fortalecer la economía nacional, mediante la expansión y la diversificación de las cadenas de producción y de suministro, bajo la línea de la transición energética y la búsqueda de la paz total, consignas del gobierno Petro.

En lo que respecta a los gastos de funcionamiento, la cartera de Hacienda explicó que se adingó un 20.1% más que en 2022. El aumento se explica en los recursos que serán destinados a la reducción del déficit del Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles -FEPC-, para lo cual se destinará en 2023 alrededor de 1,3% del PIB. Sin embargo, también está definido por algunos cambios constitucionales frente al aseguramiento en salud, el Sistema General de Participaciones -SGP-, los gastos de personal y los aportes nacionales a las universidades públicas.

Adicional a lo dicho, el presupuesto 2023 asegura recursos para cubrir el servicio de la deuda pública. El monto asignado ($78 billones) será distribuido de la siguiente manera: $24 billones para deuda externa y $54 billones para deuda interna. Para el pago de intereses y comisiones se destinaron $42.5 billones, para amortizaciones de capital $32 billones y para el fondo que cubre contingencias derivadas de procesos judiciales en contra $3.5 billones.

¿CUÁLES SON LOS SECTORES CON MAYOR APROPIACIÓN DEL PRESUPUESTO 2023?

Para el año próximo, los sectores económicos que recibirán una mayor inyección de recursos para sus operaciones son: educación, con $54.8 billones; salud y protección social, $50.2 billones; hacienda, $48.7 billones; defensa y policía, $48.3 billones; trabajo, $37.9 billones; e inclusión social y reconciliación, $17,8 billones.

Por último, el presupuesto 2023 no contempla los recursos que puedan obtenerse mediante recaudación, de acuerdo con lo establecido en la reforma tributaria, aprobada por las Comisiones Económicas el pasado 6 de octubre.

Con los recursos del presupuesto 2023, el gobierno nacional se centrará en sustituir cultivos e implementar programas de paz en las zonas de conflicto; fomentar la seguridad alimentaria con producción agropecuaria; mantenimiento de vías y caminos vecinales; mejorar la infraestructura en educación; cerrar brechas digitales y mejorar el acceso a telecomunicaciones en regiones apartadas; ciencia y tecnología; cultura y deporte; asegurar el pago de subsidios de gas y electricidad y cubrir faltantes de gasto en otros programas sociales y productivos de diversos sectores, entre otros.

El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, es un conjunto interrelacionado de instituciones, articuladas entre sí, y era necesario que se llevara de manera unificada para el cumplimiento de la misión del Dispensario Médico de Cali, la cual es prestar el servicio público esencial en salud a sus afiliados y beneficiarios y los servicios que presta el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Por tanto, es obligación de la entidad, el asegurar la continua prestación del bien o servicios requerido para afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, por cuanto su inobservancia haría incurrir a la entidad en posibles violaciones a derechos fundamentales contemplados constitucionalmente en el artículo 44 de la C.N. y consagrado como servicio público de acuerdo con el artículo 49 de la misma.



Q8699 OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA.

El macro sector SECCIÓN Q ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL la cual comprende la prestación de servicios de atención de la salud humana y de asistencia social. Abarca una amplia gama de actividades, desde servicios de atención de la salud prestados por profesionales de la salud en hospitales y otras entidades, hasta actividades de asistencia social sin participación de profesionales de la salud, pasando por actividades de atención en instituciones con un componente importante de atención de la salud.

La división a la cual pertenece el proceso en mención es la DIVISIÓN 86 ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA, la cual comprende la prestación de servicios de salud debidamente habilitados, a través de atención hospitalaria, ambulatoria o domiciliaria. Involucra servicios de salud de tipo curativo, de diagnóstico, de prevención y de rehabilitación a corto y a largo plazo que contienen un componente importante de supervisión o vigilancia directa de médicos titulados.

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

Esta clase incluye:

- Todas las actividades relacionadas con la salud humana que no están incluidas en ninguna de las demás clases de esta división Los servicios medicalizados profesionales a domicilio, complementados

con alguna de las actividades siguientes: servicios de cuidados personales, ayuda domiciliaria y acompañamiento.

- Las actividades de instituciones que prestan servicios de atención de la salud, con alojamiento, que carecen de una supervisión directa de médicos titulados.

8691 Actividades de apoyo diagnóstico

Esta clase incluye:

• Las actividades relacionadas con la salud humana, realizadas por unidades independientes a las instituciones prestadoras de servicios de salud con internación.

• Las actividades de laboratorios médicos como: - Laboratorios de radiología y otros centros de diagnósticos por imagen. - Laboratorios de análisis de sangre. - Laboratorios de medicina forense.

Esta clase excluye:

• Los ensayos en laboratorios no médicos. Se incluyen en la clase 7120, «Ensayos y análisis técnicos».

• Los ensayos y los análisis de los alimentos (ensayos bromatológicos). Se incluyen en la clase 7120, «Ensayos y análisis técnicos».

• Las actividades de laboratorio realizadas a pacientes internos en los hospitales y clínicas con internación. Se incluyen en la clase 8610, «Actividades de los hospitales y clínicas, con internación».

8692 Actividades de apoyo terapéutico

Esta clase incluye:

• Las actividades de planeación y ejecución de programas de tratamientos terapéuticos, remitidos por el personal médico u odontológico, para la rehabilitación física y mental, realizada fuera de la actividad de los hospitales y clínicas con internación. Estas actividades pueden realizarse a pacientes externos o ambulatorios, en consultorios privados, centros médicos, puestos de salud, clínicas asociadas con empresas, escuelas, hogares para ancianos, organizaciones sindicales y asociaciones profesionales, así como en el domicilio de los pacientes.

• Las actividades de enfermeros, parteras, fisioterapeutas, terapistas respiratorios, terapistas ocupacionales, fonoaudiólogos u otro personal paramédico como enfermeros escolares, terapeutas dentales e higienistas dentales, que pueden atender pacientes sin la presencia del médico u odontólogo, pero son supervisados periódicamente por estos.

• Las actividades de personal paramédico especializado en optometría, nutrición, hidroterapia, masaje medicinal, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, podología, homeopatía, quiropráctica, acupuntura, etc.

• La actividades de bancos de sangre, bancos de esperma, bancos de órganos para transplantes, etc., incluye también las unidades renales.

• Los tratamientos de adelgazamiento y los masajes que se efectúan bajo control y supervisión médica.

Esta clase excluye:

• La fabricación de dientes artificiales, prótesis y aparatos de prótesis dental de los laboratorios. Se incluye en la clase 3250, «Fabricación de instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos (incluido mobiliario)».

• La fabricación de lentes graduados para la corrección de la vista, de sus monturas y de microscopios ópticos compuestos. Se incluye en la clase 2670, «Fabricación de instrumentos ópticos y equipo fotográfico ».

• Las actividades de apoyo terapéutico para pacientes internos realizadas por instituciones, hospitales y clínicas con internación. Se incluyen en la clase 8610, «Actividades de hospitales y clínicas, con internación ».

• Las actividades de prácticas médicas. Se incluyen en la clase 8621, «Actividades de la práctica médica, sin internación».

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

8699 Otras actividades de atención de la salud humana

Esta clase incluye:

• Todas las actividades relacionadas con la salud humana que no están incluidas en ninguna de las demás clases de esta división.

• Los servicios medicalizados profesionales a domicilio, complementados con alguna de las actividades siguientes: servicios de cuidados personales, ayuda domiciliaria y acompañamiento.

• Las actividades de instituciones que prestan servicios de atención de la salud, con alojamiento, que carecen de una supervisión directa de médicos titulados.

• El transporte de pacientes en cualquier tipo de ambulancia, incluido el transporte aéreo.

• Las actividades desarrolladas por profesionales que proporcionan «medicina tradicional» o «medicina alternativa».

Esta clase excluye:

• Los servicios de salud suministrados a pacientes internos en hospitales y clínicas, con internación. Se incluyen en la clase 8610, «Actividades de hospitales y clínicas, con internación».

• El traslado de pacientes sin equipo de reanimación ni personal paramédico. Se incluye en las divisiones 49, «Transporte terrestre; transporte por tuberías»; 50, «Transporte acuático», y 51, «Transporte aéreo».

• Los servicios de atención en enfermería. Se incluyen en la clase 8710, «Actividades de atención medicalizada de tipo general».

• Las actividades de apoyo diagnóstico. Se incluyen en la clase 8691, «Actividades de apoyo diagnóstico».

• Las actividades de apoyo terapéutico. Se incluyen en la clase 8692, «Actividades de apoyo terapéutico».

• Las actividades de la práctica médica y odontológica. Se incluyen en las clases 8621, «Actividades de la práctica médica, sin internación», y 8622, «Actividades de la práctica odontológico», respectivamente.

Fuente: https://linea.ccb.org.co/descripcionciiu/

ANALISIS ENFERMEDADES CRONICAS

Las enfermedades crónicas se definen como procesos patológicos de evolución prolongada que no se resuelven espontáneamente, rara vez alcanzan una curación completa y, además, generan una gran carga social desde el punto de vista económico, así como desde la perspectiva de la dependencia social y la discapacidad. Tienen una etiología múltiple, su desarrollo es poco predecible, presentan múltiples factores de riesgo y, con algunas excepciones, su origen no es infeccioso . Por todo ello, representan un problema nacional e internacional de salud pública que afecta a la mayoría de las naciones, con un gran impacto en las poblaciones de los países en desarrollo .

Entre las enfermedades crónicasmás importantes se cuentan la hipertensión arterial sistémica, la diabetes, las hiperlipidemias, el sobrepeso y la obesidad, el cáncer y la enfermedad respiratoria crónica, muy ligadas a malos estilos de vida -como las dietas inadecuadas, la ingestión exagerada de alcohol y tabaco, y la vida sedentaria-, así como las discapacidades visuales y auditivas. Actualmente, también se incluye en esta categoría de enfermedades crónicas el HIV/sida.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor del 80 % de todas las enfermedades crónicas ocurren en países de bajos y medianos ingresos, donde vive la mayoría de la población mundial y, por supuesto, afectan la calidad de vida de sus ciudadanos y los presupuestos destinados a la salud .

Según las estadísticas del Instituto Nacional de Salud y del Ministerio de Salud y Protección Social, en Colombia la mortalidad por dichas enfermedades, especialmente por enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes mellitus, está por encima de la ocasionada por homicidios y accidentes.

Según el estudio del 2013 llevado a cabo por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Centro para el Desarrollo de la Salud Integral Materno, Perinatal Infantil y de la Adolescencia de la Universidad del Valle (CEDETES), la correlación entre la mortalidad cardiovascular y los indicadores de necesidades básicas insatisfechas por departamentos del país reveló que, en la medida en que estas disminuían, la mortalidad cardiovascular aumentaba, lo cual estaría asociado con el consumo de alimentos poco saludables, registrándose una mayor prevalencia de enfermedades cardiovasculares en Atlántico, Antioquia y Bogotá [4].

En ese mismo estudio se evidenció que los tipos de cáncer más frecuentes en el país son el de estómago y el de cuello uterino en los adultos, y la leucemia en los niños, con una mayor mortalidad por cáncer de estómago, pulmón, próstata y recto entre los hombres, y de cuello uterino, mama, estómago y pulmón en las mujeres. En cuanto a la distribución geográfica, el cáncer de estómago prevaleció en la zona andina, el de mama en los centros urbanos y el de cuello uterino en las zonas de frontera alejadas y en las riberas de los grandes ríos.

Todas estas enfermedades están relacionadas con factores de riesgo que podrían controlarse mejorando el estilo de vida de la población mediante acciones como el consumo de una dieta adecuada, la práctica frecuente de ejercicio físico y, por supuesto, evitar el uso de sustancias toxicas como el alcohol y el tabaco.

En el estudio del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar adelantado en el 2015 a nivel nacional , se encontraron cifras muy preocupantes en relación con la frecuencia de sobrepeso (37,7 %) y obesidad (18,7 %), es decir, que

56,4 % de nuestra población tendría trastornos ponderales, lo cual constituye un importante factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares, hiperlipidemia y diabetes mellitus.

En este contexto, se han expedido normas nacionales, como la ley de la obesidad del 2009 (aún no reglamentada), y hubo un frustrado intento de aumentar el costo de las bebidas gaseosas, propuesta liderada por el Ministerio de Salud, que fue rechazada por el Congreso de la República, aduciendo que estas bebidas representaban una fuente importante de calorías para la población más desfavorecida, sin tener en cuenta que, en realidad, son otro factor de riesgo para desarrollar algunas de las enfermedades crónicas enumeradas.

Por otra parte, el Instituto Nacional de Salud está a cargo del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), el cual ejerce la vigilancia de enfermedades crónicas como el cáncer de mama y el de cuello uterino, el cáncer en menores de 18 años, las enfermedades huérfanas y la exposición al flúor. Asimismo, es importante destacar la Encuesta Nacional de Demografía y Salud del 2015, liderada por el Ministerio de Salud y Protección Social y Profamilia, en la cual sobresalen aspectos relevantes sobre este tipo de enfermedades y su impacto en la población colombiana .

En cuanto a las enfermedades crónicas respiratorias, vale la pena destacar la Ley 1335 del 21 de julio de 2009, la cual reglamenta los lugares libres de humo de tabaco como medida que contribuye a la protección de la salud de los menores de edad y la población no fumadora, así como a la prevención del tabaquismo .

La ausencia o la escasez de programas de prevención y educación para los afiliados de las empresas prestadoras de servicios de salud, a pesar de su inclusión entre las funciones a su cargo y de la propia insistencia del Ministerio de Salud, es otro aspecto importante. Además, en este tipo de estrategias deberían estar involucradas las universidades mediante la formación de sus estudiantes en ese sentido.

Este panorama no mejorará mientras nuestro sistema de salud continúe centrado en el manejo de la enfermedad y no en la salud, y las entidades prestadoras de servicios de salud no reconozcan que es más rentable “prevenir que curar”.

Dentro del grupo de los males que más generan muertes están las isquémicas del corazón, las cerebrovasculares, las crónicas en vías respiratorias y las hipertensivas.

La salud es un estado de equilibrio, tanto físico como mental, y no solo la ausencia de enfermedad.

Una gripa mal cuidada, puede llegar a ocasionar una enfermedad crónica respiratoria. Según un informe del DANE, en Colombia durante el 2021, se registraron 213.318 muertes, algunas causadas por enfermedades crónicas. Por eso, ten cuidado y consulta regularmente a tu médico si no te sientes bien.

Las cuatro enfermedades más comunes en los colombianos que generan muertes son las enfermedades isquémicas del corazón, las cerebrovasculares, las crónicas en vías respiratorias y las hipertensivas, según dicho informe.

A próposito del **Día Mundial de la Salud**, Coosalud consultó a varios especialistas para que todos nuestros afiliados estén enterados qué son, cómo prevenir y los cuidados frente a cada una de estas enfermedades.

1. Enfermedades isquémicas del corazón:

Enfermedades isquémicas del corazón, isquemia cardíaca o enfermedad coronaria son afecciones que se producen cuando se reduce el flujo sanguíneo al corazón por un bloqueo parcial o total de las arterias que proporcionan sangre al corazón.

Aunque los síntomas de esta cardiopatía se evidencian en estado avanzado, algunos de ellos son: presión o dolor en el pecho, dolor en el cuello, el hombro o en le brazo, dificultad para respirar, mareos, latidos irregulares del corazón, sudoración excesiva, náuseas y poca tolerancia a la actividad física.

2. Enfermedades cerebrovasculares

Las enfermedades cerebrovasculares son un conjunto de trastornos de los vasos sanguíneos y del corazón, que generan una disminución del flujo sanguíneo en el cerebro que afecta la función, de manera transitoria o permanente, de una parte, del cerebro.

Este tipo de enfermedades deben ser atendidas de manera urgente y especializada, preferiblemente antes de las 5 horas del inicio de los síntomas, los cuales pueden ser: debilidad corporal, dificultad para tragar, vómitos, convulsiones, fiebre, incontinencia urinaria, respiración irregular, pérdida de la consciencia.

3. Enfermedades respiratorias crónicas

El pulmón y/o a las vías respiratorias son los órganos que comprometen este tipo de enfermedades, entre las que se encuentran el asma, la rinitis alérgica, las enfermedades pulmonares de origen laboral, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), y la hipertensión pulmonar.

Según la Organización Mundial de la Salud, 235 millones de personas en el mundo sufren de asma y 64 millones padecen EPOC.

Tos, con secreción o no, malestar general, dolor de cabeza, dolor de oído, fiebre y dolor de tórax, son algunas de las señales a las que debemos estar alerta, ya que pueden generar este tipo de enfermedades.

4. Enfermedades hipertensivas

La insuficiencia cardíaca o la incapacidad del corazón para dotar al organismo de la sangre es lo que genera este tipo de enfermedades, algunas son: preeclampsia, eclampsia, hipertensión arterial.

La hipertensión arterial es una de las principales causas de un evento cardiovascular, y es la segunda causa de discapacidad en el mundo según un estudio de la Organización Mundial de la Salud. Además, este ente afirma que el aumento de la fuerza de presión que ejerce la sangre sobre las arterias de forma sostenida es el principal causante de la enfermedad isquémica cardiaca y de los accidentes cardiovasculares.

Para prevenir este tipo de enfermedades se debe mejorar la calidad de vida, y por eso Coosalud recomienda:

– Evitar el consumo de tabaco

– Realizar un plan de alimentación saludable junto a un nutricionista

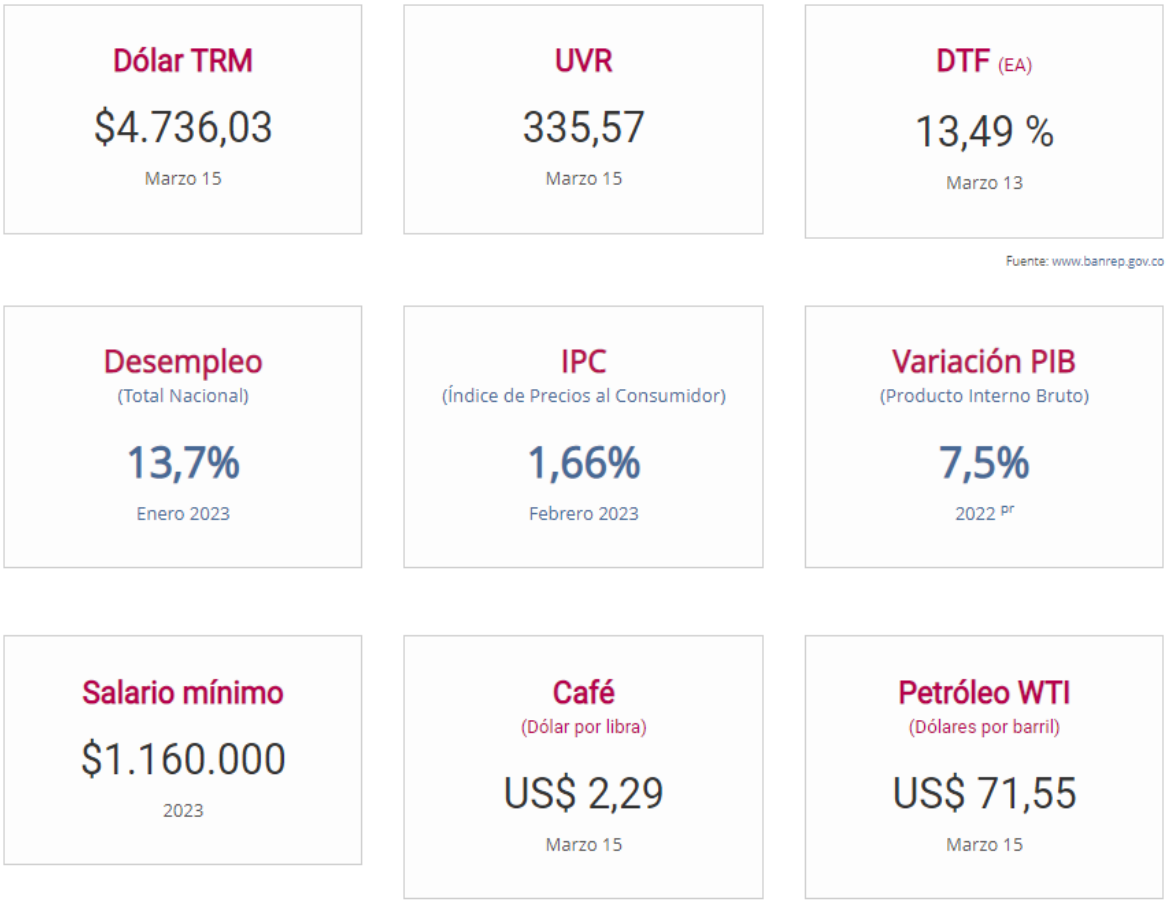
– Realizar actividad física, mínimo 30 minutos tres días a la semana

– Consumir alimentos bajos en sal.

– Bajar el consumo de carnes rojas.

– Visitar al médico periódicamente.

ANALISIS DE LOS ASPECTOS ECONOMICOS



PRODUCTO INTERNO BRUTO

En el tercer trimestre de 2022pr, el Producto Interno Bruto, en su serie original, crece 7,0% respecto al mismo periodo de 2021pr.



https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/cp_PIB_IIItrim21.pdf

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 8,1% (contribuye 1,6 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 36,9% (contribuye 1,1 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 7,0% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual).

En lo corrido del año 2022pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento 9,4%. 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 15,1% (contribuye 2,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 12,6% (contribuye 1,6 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 37,0% (contribuye 1,2 puntos porcentuales a la variación anual).

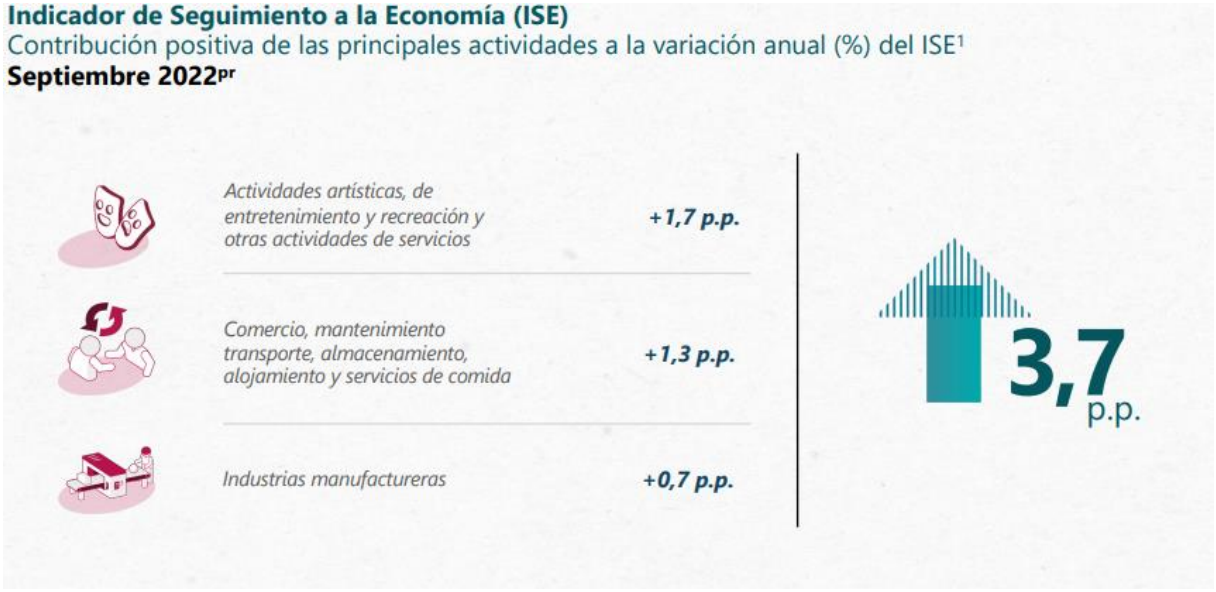
En este apartado se presenta la revisión de la medición del primer y segundo trimestre del año 2022 pr, la cual está asociada a la actualización de indicadores básicos. Es importante mencionar que, en las cuentas trimestrales, se consideran tres secuencias de incorporación de datos fuente, las cuales generarán revisiones de las series previamente publicadas.

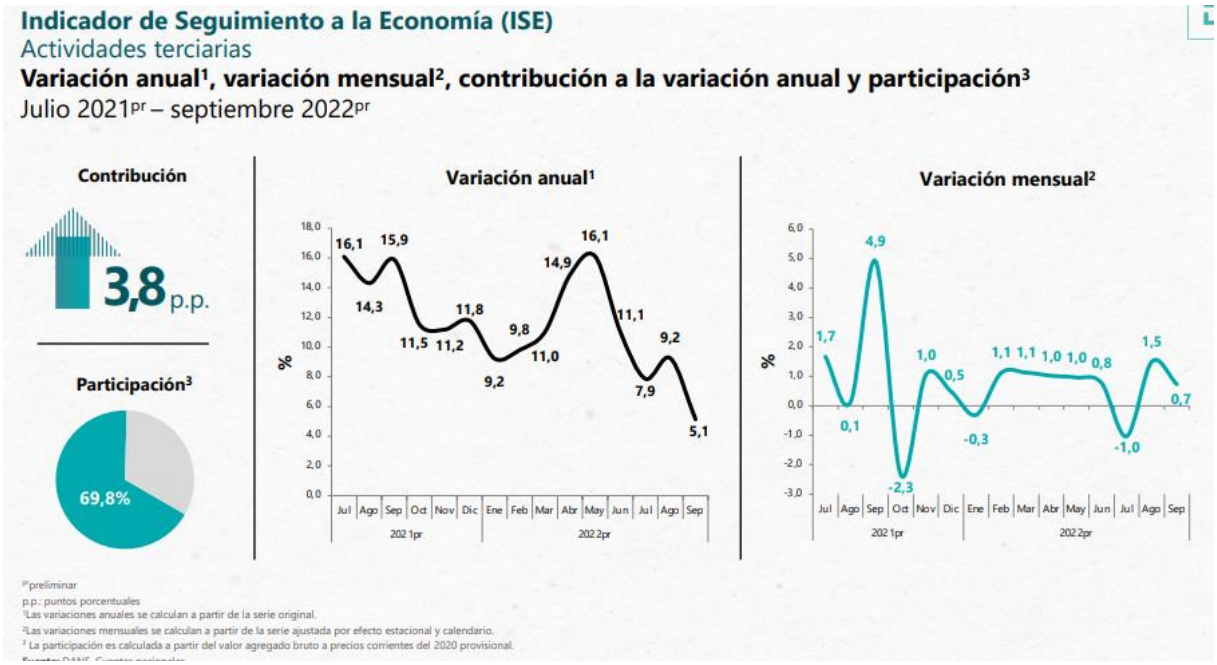
Actividad	Primer trimestre 2022pr		Contribución* a la diferencia	Segundo trimestre 2022pr		Contribución* a la diferencia
	Tasa de crecimiento anual (%)			Tasa de crecimiento anual (%)		
	ago-22	nov-22		ago-22	nov-22	
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	-2,5	-2,7	-0,02	1,0	1,2	0,02
Explotación de minas y canteras	1,3	1,4	0,00	0,04	-0,1	-0,01
Industrias manufactureras	11,1	11,2	0,01	20,3	20,6	0,03
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[1]	4,9	4,9	0,00	7,2	7,2	0,00
Construcción	4,7	4,7	0,00	9,4	9,6	0,01
Comercio al por mayor y al por menor[2]	15,2	15,3	0,01	23,3	23,3	0,01
Información y comunicaciones	20,5	21,3	0,02	17,2	17,9	0,02
Actividades financieras y de seguros	-3,2	-3,2	0,00	11,4	11,3	-0,01
Actividades inmobiliarias	2,1	2,1	0,00	1,9	1,9	0,00
Actividades profesionales, científicas y técnicas[3]	9,8	9,9	0,00	12,3	12,3	0,00
Administración pública, defensa, educación y salud[4]	6,4	6,5	0,03	9,0	9,1	0,02
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[5]	37,6	37,6	0,00	36,5	36,5	0,00
Valor agregado bruto	**8,4**	**8,4**	**0,05**	**12,6**	**12,7**	**0,10**
Valor agregado bruto	8,4	8,4	0,00	12,6	12,7	0,00
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	11,3	11,5	0,00	13,3	13,4	0,00
Producto interno bruto	**8,6**	**8,7**	**0,00**	**12,6**	**12,8**	**0,00**
Gasto de consumo final	11,8	11,9	0,12	12,5	12,9	0,35
Formación bruta de capital	17,1	16,9	-0,05	23,6	19,2	-0,86
Exportaciones	18,5	18,5	-0,01	31,8	30,7	-0,17
Importaciones	37,0	37,0	0,00	32,0	28,9	0,78
Producto interno bruto	**8,6**	**8,7**	**0,07**	**12,6**	**12,8**	**0,11**

Fuente: DANE, Cuentas Nacionales
pr preliminar
* Por efecto de redondeo, la suma de las contribuciones puede diferir del total.
[1]Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental.
[2]Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida.
[3]Actividades profesionales, científicas y técnicas; actividades de servicios administrativos y de apoyo.
[4]Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.
[5]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.

Actividad económica[1]	Serie original	
	Tasa de crecimiento anual (%)	Contribución* al valor agregado
	2022pr- III / 2021pr-III	2022pr-III
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	-1,4	-0,1
Explotación de minas y canteras	2,5	0,1
Industrias manufactureras	7,0	0,9
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	2,7	0,1
Construcción	13,4	0,7
Comercio al por mayor y al por menor[3]	8,1	1,6
Información y comunicaciones	14,0	0,4
Actividades financieras y de seguros	9,2	0,4
Actividades inmobiliarias	2,1	0,2
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	7,9	0,6
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	2,9	0,5
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	36,9	1,1
Valor agregado bruto	**6,6**	**6,6**

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





PIB DESDE EL ENFOQUE DE LA PRODUCCIÓN

En el tercer trimestre de 2022pr, el Producto Interno Bruto, en su serie original, crece 7,0% respecto al mismo periodo de 2021pr (ver tabla 1). Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 8,1% (contribuye 1,6 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 36,9% (contribuye 1,1 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 7,0% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual). En lo corrido del año 2022pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento 9,4%.

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 15,1% (contribuye 2,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 12,6% (contribuye 1,6 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 37,0% (contribuye 1,2 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 1,6%. 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 7,5%.
- Construcción crece 2,8%.
- Explotación de minas y canteras crece 1,9%.
- Fabricación de productos textiles; confección de prendas de vestir; curtido y recurtido de cueros; fabricación de calzado; fabricación de artículos de viaje, maletas, bolsos de mano y artículos similares, y fabricación de artículos de talabartería y guarnicionería; adobo y teñido de pieles decrece 0,2%.
- Transformación de la madera y fabricación de productos de madera y de corcho, excepto muebles; fabricación de artículos de cestería y espartería; fabricación de papel, cartón y productos de papel y de cartón; actividades de impresión; producción de copias a partir de grabaciones originales decrece 0,2%.
- Coquización, fabricación de productos de la refinación del petróleo y actividad de mezcla de combustibles; fabricación de sustancias y productos químicos; fabricación de productos farmacéuticos, sustancias químicas medicinales y productos botánicos de uso farmacéutico; fabricación de productos de caucho y de plástico; fabricación de otros productos minerales no metálicos crece 2,0%.
- Fabricación de productos metalúrgicos básicos; fabricación de productos elaborados de metal, excepto maquinaria y equipo; fabricación de aparatos y equipo eléctrico; fabricación de productos informáticos, electrónicos y ópticos; fabricación de maquinaria y equipo n.c.p.; fabricación de vehículos automotores, remolques y semirremolques; fabricación de otros tipos de equipo de transporte; instalación, mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo crece 1,7%.
- Fabricación de muebles, colchones y somieres; otras industrias manufactureras decrecen 0,5%.

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2022pr- III / 2021pr-III	2022pr / 2021pr	2022pr- III / 2022pr-II
Elaboración de productos alimenticios[2]	2,7	9,0	-2,4
Fabricación de productos textiles[3]	14,8	22,9	-0,2
Transformación de la madera y fabricación de productos de madera y de corcho, excepto muebles[4]	10,2	25,2	-0,2
Coquización, fabricación de productos de la refinación del petróleo y actividad de mezcla de combustibles[5]	6,4	10,5	2,0
Fabricación de productos metalúrgicos básicos[6]	10,4	13,0	1,7
Fabricación de muebles, colchones y somieres; otras industrias manufactureras	9,0	15,9	-0,5
Industrias manufactureras	**7,0**	**12,6**	**0,9**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

pr preliminar

[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

[2]Elaboración de productos alimenticios; elaboración de bebidas; elaboración de productos de tabaco.

[3]Fabricación de productos textiles; confección de prendas de vestir; curtido y recurtido de cueros; fabricación de calzado; fabricación de artículos de viaje, maletas, bolsos de mano y artículos similares, y fabricación de artículos de talabartería y guarnicionería; adobo y teñido de pieles.

[4]Transformación de la madera y fabricación de productos de madera y de corcho, excepto muebles; fabricación de artículos de cestería y espartería; fabricación de papel, cartón y productos de papel y de cartón; actividades de impresión; producción de copias a partir de grabaciones originales.

[5]Coquización, fabricación de productos de la refinación del petróleo y actividad de mezcla de combustibles; fabricación de sustancias y productos químicos; fabricación de productos farmacéuticos, sustancias químicas medicinales y productos botánicos de uso farmacéutico; fabricación de productos de caucho y de plástico; fabricación de otros productos minerales no metálicos.

[6]Fabricación de productos metalúrgicos básicos; fabricación de productos elaborados de metal, excepto maquinaria y equipo; fabricación de aparatos y equipo eléctrico; fabricación de productos informáticos, electrónicos y ópticos; fabricación de maquinaria y equipo n.c.p.; fabricación de vehículos automotores, remolques y semirremolques; fabricación de otros tipos de equipo de transporte; instalación, mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo.

COMERCIO AL POR MAYOR Y AL POR MENOR

En el tercer trimestre de 2022pr, el valor agregado de comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece 8,1% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2021pr.

Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas crece 3,8%.
- Transporte y almacenamiento crece 18,1%.
- Alojamiento y servicios de comida crece 7,6%. Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece en 0,9%, explicado por:
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas crece 1,2%.
- Transporte y almacenamiento crece 4,2%.
- Alojamiento y servicios de comida decrece 3,1%.

Tabla 7. Comercio al por mayor y al por menor[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Tercer trimestre 2022[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2022[pr]- III / 2021[pr]-III	2022[pr] / 2021[pr]	2022[pr]- III / 2022[pr]-II
Comercio al por mayor y al por menor[3]	3,8	8,2	1,2
Transporte y almacenamiento	18,1	22,8	4,2
Alojamiento y servicios de comida	7,6	23,4	-3,1
Comercio al por mayor y al por menor[1]	**8,1**	**15,1**	**0,9**

Fuente: DANE,Cuentas nacionales
[pr]preliminar
[1]Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida.
[2]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.
[3]Comercio al por mayor y en comisión o por contrata; comercio al por menor (incluso el comercio al por menor de combustibles); comercio de vehículos automotores y motocicletas, sus partes, piezas y accesorios

ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS

En el tercer trimestre de 2022pr, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 7,9% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2021pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 11):

- Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 5,1%.
- Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 10,1%. Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece en 1,6%, explicado por:
- Actividades profesionales, científicas y técnicas decrece 1,7%.
- Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 3,0%.

Tabla 11. Actividades profesionales, científicas y tecnicas[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Tercer trimestre 2022[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2022[pr]- III / 2021[pr]-III	2022[pr] / 2021[pr]	2022[pr]- III / 2022[pr]-II
Actividades profesionales, científicas y técnicas[1]	5,1	8,4	-1,7
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	10,1	11,2	3,0
Actividades profesionales, científicas y técnicas[3]	**7,9**	**10,0**	**1,6**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales
[pr]preliminar
[1]Actividades profesionales, científicas y técnicas; actividades de servicios administrativos y de apoyo.
[2]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

PIB DESDE EL ENFOQUE DEL GASTO

En el tercer trimestre de 2022pr, el Producto Interno Bruto en su serie original crece 7,0% respecto al mismo periodo de 2021pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos del componente del gasto (ver tabla 14):

- Gasto en consumo final crece 6,7%.
- Formación bruta de capital crece 21,2%.
- Exportaciones crecen 14,5%.
- Importaciones crecen 23,3%. Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto crece en 1,6%, en su serie ajustada por efecto estacional y calendario.

Esta variación se explica por la siguiente dinámica:

- Gasto en consumo final decrece 2,6%.
- Formación bruta de capital crece 3,2%.
- Exportaciones decrecen 1,8%.
- Importaciones crecen 4,5%.

Componentes del gasto	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2022pr- III / 2021pr-III	2022pr / 2021pr	2022pr- III / 2022pr-II
Gasto de consumo final[2]	6,7	10,4	-2,6
Formación bruta de capital[3]	21,2	19,2	3,2
Exportaciones	14,5	21,0	-1,8
Importaciones	23,3	29,2	4,5
Producto Interno Bruto	**7,0**	**9,4**	**1,6**

Fuente: DANE, Cuentas Nacionales

pr preliminar

[1] Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

[2] El gasto en consumo final incluye el gasto de consumo final individual de los hogares; gasto de consumo final de las instituciones sin fines de lucro que sirven a los hogares y gasto de consumo final del gobierno general.

[3] La formación bruta de capital incluye la formación bruta de capital fijo, la variación de existencias y la adquisición menos disposición de objetos valiosos.

COMPORTAMIENTOS DEL PIB EN EL SECTOR SALUD

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y DEFENSA

En el tercer 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 2,9% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2021pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 1,6%.
- Educación crece 4,5%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 2,7%. 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 decrece en 0,7%, explicado por:
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria decrece 6,7%.
- Educación decrece 0,4%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 0,5%.

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

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2022pr- III / 2021pr-III	2022pr / 2021pr	2022pr- III / 2022pr-II
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	1,6	7,7	-6,7
Educación	4,5	5,0	-0,4
Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales	2,7	5,4	0,5
Administración pública y defensa [1]	**2,9**	**6,1**	**-0,7**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

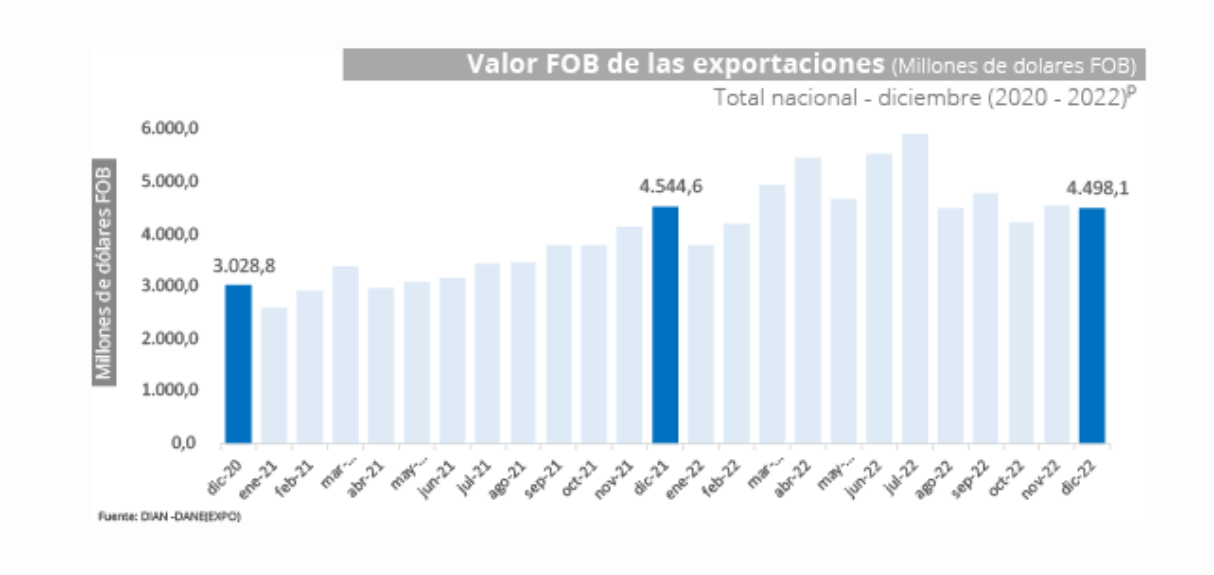
prpreliminar

[1]Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.

[2]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

EXPORTACIONES (EXPO)

De acuerdo con la información de exportaciones procesada por el DANE y la DIAN, en diciembre de 2022 las ventas externas del país fueron US$ 4.498,1 millones FOB y presentaron una disminución de 1,0% en relación con diciembre de 2021; este resultado se debió principalmente a la disminución de 10,7% en las ventas externas del grupo de Otros sectores.



En el mes de referencia, las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas participaron con 53,2% del valor FOB total de las exportaciones; así mismo, Manufacturas con 19,2%, Agropecuarios, alimentos y bebidas 20,6%, y otros sectores con 7,0%.

En diciembre de 2022 se exportaron 14,3 millones de barriles de petróleo crudo, lo que representó una caída de 17,0% frente a diciembre de 2021.

De acuerdo con la información de exportaciones procesada por el DANE y la DIAN, en diciembre de 2022 las ventas externas del país fueron US$ 4.498,1 millones FOB y presentaron una disminución de 1,0% en relación con diciembre de 2021; este resultado se debió principalmente a la disminución de 10,7% en las ventas externas del grupo de Otros sectores. En el mes de referencia, las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas participaron con 53,2% del valor FOB total de las exportaciones; así mismo, Manufacturas con 19,2%, Agropecuarios, alimentos y bebidas 20,6%, y otros sectores con 7,0%. En diciembre de 2022 se exportaron 14,3 millones de barriles de petróleo crudo, lo que representó una caída de 17,0% frente a diciembre de 2021

Grupos de productos (OMC)	Diciembre					Enero-diciembre				
	2021	2022	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2022 (%)	2021	2022	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2022 (%)
	(Millones de dólares FOB)					(Millones de dólares FOB)				
Total	**4.544,6**	**4.498,1**	**-1,0**		**100,0**	**41.390,0**	**57.115,4**	**38,0**		**100,0**
Agropecuarios, alimentos y bebidas [1]	924,7	927,7	0,3	0,1	20,6	9.440,3	11.551,6	22,4	5,1	20,2
Combustibles y prod. de industrias extractivas [2]	2.388,0	2.395,2	0,3	0,2	53,2	19.851,5	32.044,0	61,4	29,5	56,1
Manufacturas [3]	881,0	861,7	-2,2	-0,4	19,2	8.938,9	10.522,5	17,7	3,8	18,4
Otros sectores [4]	350,9	313,5	-10,7	-0,8	7,0	3.159,2	2.997,3	-5,1	-0,4	5,2

Fuente: DIAN – DANE (EXPO)

P Cifra preliminar

[1] Incluye las secciones de la Clasificación Uniforme del Comercio Internacional (CUCI) correspondientes a: Productos alimenticios y animales vivos, Bebidas y tabacos, Materiales crudos no comestibles y Aceites grasas y ceras, excluidos los capítulos de Abonos en bruto y menas y desechos de metales.

[2] Incluye la sección de Combustibles y lubricantes minerales y Productos conexos de la CUCI y los capítulos correspondientes a abonos en bruto, menas y desechos de metales y metales no ferrosos.

[3] Incluye las secciones de la CUCI correspondientes a Productos químicos, artículos manufacturados clasificados según material, Maquinaria y equipo de transporte y artículos manufacturados diversos, excluidos el capítulo de Metales no ferrosos y el grupo de Armas y municiones.

[4] Incluye la sección de la CUCI correspondientes a Mercancías y operaciones no clasificadas en otro rubro y el grupo de Oro no monetario.

En diciembre de 2022 las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$ 2.395,2 millones FOB y presentaron un crecimiento de 0,3% frente a diciembre de 2021, este comportamiento se explicó principalmente por el incremento de las ventas de Hulla, coque y briquetas11 (27,0%) que aportó 10,1 puntos porcentuales a la variación del grupo. En diciembre de 2022 las exportaciones del grupo de Manufacturas fueron de US$ 861,7 millones FOB y presentaron una variación de -2,2%, frente a diciembre de 2021. Este comportamiento se explicó principalmente por la disminución en las ventas externas de Productos químicos y productos conexos n.p.e. 18 (-12,8%) que contribuyeron con 5,1 puntos porcentuales negativos a la variación de la agrupación. Las ventas externas de productos Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US$ 927,7 millones FOB y presentaron un crecimiento de 0,3%, comparado con diciembre de 2021. Este comportamiento se explicó principalmente por el aumento en las exportaciones de Bananas2 (55,5%) que contribuyó con 3,7 puntos porcentuales a la variación del grupo. En el mes de diciembre de 2022 en comparación con diciembre 2021, el decrecimiento de las exportaciones del grupo Otros sectores (-10,7%) se explicó fundamentalmente por la disminución en las ventas de Oro no monetario que aportó 11,9 puntos porcentuales negativos a la variación del grupo.

Descripción	Diciembre 2021p	Diciembre 2022p	Variación	Contribución a la variación del grupo (pp)	Contribución a la variación total (pp)
	Millones de dólares FOB		%		
Total	**4.544,6**	**4.498,1**	**-1,0**		**-1,0**
Agropecuarios, alimentos y bebidas[1]	**924,7**	**927,7**	**0,3**		**0,1**
Bananas[2]	62,0	96,4	55,5	3,7	0,8
Otros azúcares de caña o de remolacha[3]	26,9	38,2	42,0	1,2	0,2
Artículos de confitería[4]	17,3	24,1	39,2	0,7	0,1
Filetes de pescado frescos o refrigerados[5]	6,6	11,9	80,3	0,6	0,1
Frutas frescas o secas[6]	23,4	19,7	-15,7	-0,4	-0,1
Aceite de soja y sus fracciones[7]	9,9	5,6	-43,2	-0,5	-0,1
Café sin tostar, descafeinado o no[8]	366,4	339,8	-7,2	-2,9	-0,6
Flores y follaje cortados[9]	164,1	132,0	-19,6	-3,5	-0,7
Demás subgrupos	248,1	259,9	4,8	1,3	0,3
Combustibles y prod. de industrias extractivas[10]	**2.388,0**	**2.395,2**	**0,3**		**0,2**
Hulla, coque y briquetas[11]	890,5	1.131,3	27,0	10,1	5,3
Menas y desechos de metales[12]	79,0	59,7	-24,4	-0,8	-0,4
Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos[13]	1.406,1	1.184,8	-15,7	-9,3	-4,9
Demás	12,4	19,4	56,3	0,3	0,2
Manufacturas[14]	**881,0**	**861,7**	**-2,2**		**-0,4**
Productos químicos y productos conexos, n.e.p.[18]	354,5	309,3	-12,8	-5,1	-1,0
Artículos manufacturados diversos[17]	126,7	120,5	-4,9	-0,7	-0,1
Maquinaria y equipo de transporte[16]	127,2	139,7	9,8	1,4	0,3
Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material[15]	272,5	292,2	7,2	2,2	0,4
Ferroníquel[19]	*67,4*	*66,4*	*-1,5*	*-0,1*	*0,0*
Otros sectores[20]	**350,9**	**313,5**	**-10,7**		**-0,8**
Oro no monetario (excepto minerales y concentrados de oro)[21]	350,3	308,6	-11,9	-11,9	-0,9
Demás capítulos	0,7	4,9	*	1,2	0,1

Fuente: DIAN - DANE (EXPO)

[P] Cifra preliminar

Nota: La diferencia en la sumatoria de variables obedece al sistema de aproximación de dígitos

1 Incluye las secciones de la CUCI 0, 1, 2 y 4, excluidos los capítulos 27 y 28
2 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0573
3 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0612
4 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0622
5 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0345
6 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0579
7 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 4211
8 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 0711
9 Corresponde al subgrupo (4 dígitos) CUCI 2927
10 Incluye la sección 3 de la CUCI y los capítulos 27,28 y 68
11 Corresponde al capítulo (2 dígitos) CUCI 32
12 Corresponde al capítulo (2 dígitos) CUCI 28
13 Corresponde al capítulo (2 dígitos) CUCI 33
14 Incluye las secciones de la CUCI 5, 6, 7 y 8, excluidos el capítulo 68 y el grupo 89
15 Incluye la seccion 5 de la CUCI
16 Incluye la seccion 8 de la CUCI
17 Corresponde al rubro básico 67155 (5 dígitos) de la CUCI
18 Incluye la seccion 6 de la CUCI
19 Incluye la seccion 67155 de la CUCI
20 Incluye la seccion 9 de la CUCI y el grupo 891
21 Corresponde al capítulo (2 dígitos) CUCI 97

En diciembre de 2022 las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$2.395,2 millones FOB y presentaron un aumento de 34,9% frente a diciembre de 2019, este comportamiento se explicó principalmente por el aumento de las ventas de Hulla, coque y briquetas (176,1%) que contribuyó con 40,7 puntos porcentuales a la variación del grupo. En diciembre de 2022 las exportaciones del grupo de Manufacturas fueron de US$861,7 millones FOB y presentaron una variación de 24,7% frente a diciembre de 2019. Este comportamiento se explicó principalmente por el aumento en las ventas externas de Productos químicos y productos conexos (26,2%) que contribuyeron con 9,3 puntos porcentuales a la variación de la agrupación. Las ventas externas de productos Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US$927,7 millones FOB en diciembre de 2022 y presentaron un aumento de 48,0%, comparado con diciembre de 2019. Este comportamiento se explicó principalmente por el aumento en las exportaciones de Café sin tostar descafeinado o no (44,5%) que contribuyó con 16,7 puntos porcentuales a la variación del grupo. En el mes de diciembre de 2022 en comparación con diciembre de 2019, el crecimiento de las exportaciones del grupo Otros sectores (32,1%) se explicó fundamentalmente por el aumento en las ventas de Oro no monetario que sumó 30,8 puntos porcentuales a la variación del grupo.

EXPORTACIONES SEGÚN EL SISTEMA COMERCIAL ESPECIAL AMPLIADO

Según el Manual de Estadísticas de Comercio Internacional de Mercancías – ECIM 2010, cuando el territorio estadístico coincide con el territorio económico se estaría hablando de un sistema comercial general. La compilación de datos de acuerdo con este sistema es compleja, en particular si no hay registro aduanero para algunas partes del territorio económico, como las zonas francas. En Colombia, las estadísticas de comercio internacional de mercancías se compilan de acuerdo al sistema comercial especial – definición estricta, es decir, el territorio estadístico incluye solamente una parte del territorio económico que corresponde a la zona de libre circulación, por lo tanto, las mercancías pueden circular sin restricción aduanera. Con el fin de ampliar la medición del sistema comercial, el DANE eliminó los registros de las exportaciones destinadas a las Zonas Francas y adicionó las exportaciones registradas por las zonas francas como salidas hacia el resto del mundo. Adicionalmente, el DANE identificó las transacciones registradas tanto en una declaración de exportación definitiva como en un formulario de movimiento de mercancías, de esta manera se eliminaron los registros duplicados para una misma transacción. En los anexos estadísticos se presenta la serie de las exportaciones colombianas según el sistema comercial especial ampliado desde el año 2009 hasta el año 2022 (noviembre). Es de precisar que las estadísticas de exportaciones registradas por las Zonas Francas presentan un rezago de 45 días, por lo tanto, el mes de referencia corresponde al último periodo publicado de las estadísticas de comercio exterior de mercancías en Zonas Francas De acuerdo con los resultados de las exportaciones colombianas según el sistema comercial especial ampliado, en noviembre de 2022 se registraron ventas al exterior por US$4.677,6 millones FOB, y presentaron un aumento de 9,5 con relación al mes de noviembre de 2021.

Tabla 12. Exportaciones según el Sistema Comercial Especial Ampliado*
Enero 2020 - noviembre 2022ᵖ

Miles de dólares FOB

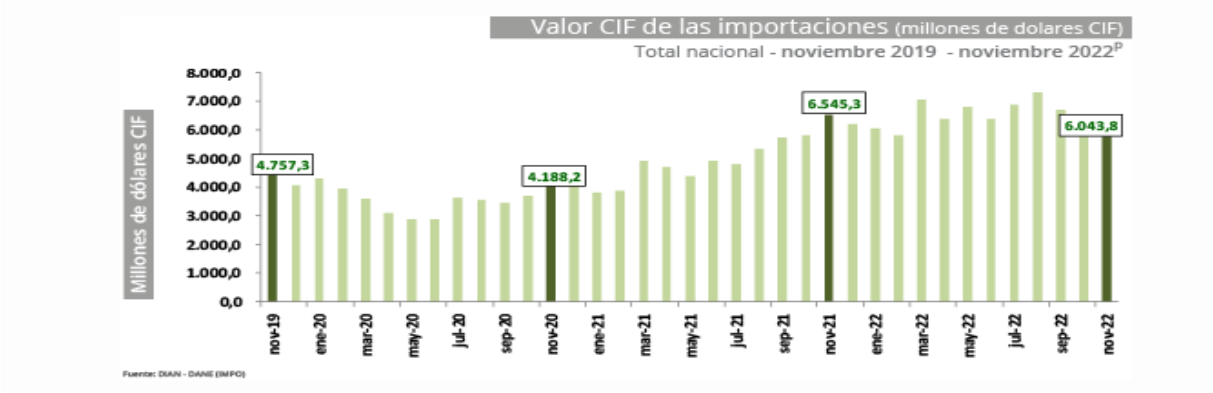
Meses	Exportaciones publicadas	Exportaciones desde Zonas Francas	Exportaciones sistema comercial especial ampliado	Variación (%) Sistema comercial ampliado
ene-20	3.419.466	219.869	3.514.637	11,5
feb-20	2.943.626	225.381	3.001.420	(7,5)
mar-20	2.439.036	196.450	2.512.418	(25,8)
abr-20	1.864.239	135.332	1.933.522	(50,9)
may-20	2.221.172	157.649	2.258.081	-41,4
jun-20	2.289.482	206.157	2.354.730	-24,9
jul-20	2.551.988	189.376	2.593.467	-22,5
ago-20	2.584.767	211.554	2.645.919	-20,8
sep-20	2.544.874	229.211	2.568.736	-18,1
oct-20	2.644.954	222.023	2.699.294	-20,9
nov-20	2.523.372	186.135	2.575.469	-13,7
dic-20	3.028.837	247.744	3.089.543	-7,9
ene-21	2.610.936	203.189	2.687.944	-23,5
feb-21	2.938.994	212.242	2.999.125	-0,1
mar-21	3.383.554	256.702	3.473.391	38,2
abr-21	2.976.372	175.988	3.031.213	56,8
may-21	3.096.913	260.164	3.158.272	39,9
jun-21	3.182.216	225.983	3.238.270	37,5
jul-21	3.444.158	274.860	3.540.291	36,5
ago-21	3.465.143	227.589	3.577.819	35,2
sep-21	3.792.236	237.482	3.855.319	50,1
oct-21	3.799.111	167.153	3.839.910	42,3
nov-21	4.155.805	299.446	4.273.626	65,9
dic-21	4.544.551	236.861	4.632.536	49,9
ene-22	3.801.609	142.164	3.872.101	44,1
feb-22	4.209.198	149.392	4.300.481	43,4
mar-22	4.957.024	238.388	5.068.012	45,9
abr-22	5.460.531	295.065	5.556.923	83,3
may-22	4.662.521	346.057	4.765.178	50,9
jun-22	5.549.170	180.947	5.651.332	74,5
jul-22	5.913.682	409.700	6.033.102	70,4
ago-22	4.496.567	251.019	4.609.346	28,8
sep-22	4.778.520	231.696	4.902.169	27,2
oct-22	4.226.481	168.767	4.321.863	12,6
nov-22	4.561.986	173.344	4.677.619	9,5

Fuente: **DIAN - DANE (EXPO) – ZF**
ᵖ Cifra preliminar

Nota: Se presentan los totales de exportaciones desde el Territorio Aduanero Nacional (Exportaciones publicadas) y las exportaciones desde Zonas Francas. Las exportaciones según el sistema comercial especial ampliado no corresponden a la suma entre los totales exportados, debido a que el DANE identificó las transacciones registradas tanto en una declaración de exportación definitiva como en un formulario de movimiento de mercancías, de esta manera se eliminaron los registros duplicados para una misma transacción.

IMPORTACIONES

De acuerdo con las declaraciones de importación registradas ante la DIAN en noviembre de 2022, las importaciones fueron US$6.043,8 millones CIF y presentaron una disminución de 7,7% con relación al mismo mes de 2021. Este comportamiento obedeció principalmente a la disminución en 12% en el grupo de Manufacturas.



En noviembre de 2022, las importaciones de Manufacturas participaron con 73,1% del valor CIF total de las importaciones, seguido por Agropecuarios, alimentos y bebidas con 14,5%, Combustibles y productos de las industrias extractivas con 12,3%, y otros sectores 0,1%.

De acuerdo con las declaraciones de importación registradas ante la DIAN en noviembre de 2022, las importaciones fueron US$6.043,8 millones CIF y presentaron una disminución de 7,7% con relación al mismo mes de 2021. Este comportamiento obedeció principalmente a la disminución en 12% en el grupo de Manufacturas. En noviembre de 2022, las importaciones de Manufacturas participaron con 73,1% del valor CIF total de las importaciones, seguido por Agropecuarios, alimentos y bebidas con 14,5%, Combustibles y productos de las industrias extractivas con 12,3%, y otros sectores 0,1%.

Tabla 2. Valor CIF de las importaciones, variación, contribución y participación según grupos de productos (OMC)
Noviembre (2022/2019)P

Grupos de productos (OMC)	Noviembre P					Enero-noviembre P				
	2019	2022	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2022 (%)	2019	2022	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2022 (%)
	Millones de dólares CIF					Millones de dólares CIF				
Total	**4.757,3**	**6.043,8**	**27,0**	27,0		**48.624,3**	**71.561,6**	**47,2**	47,2	
Agropecuarios, alimentos y bebidas[1]	593,8	875,3	47,4	5,9	14,5	6.480,2	10.445,0	61,2	8,2	14,6
Combustibles y prod. de industrias extractivas[2]	590,3	742,8	25,8	3,2	12,3	5.006,2	8.114,7	62,1	6,4	11,3
Manufacturas[3]	3.565,9	4.418,3	23,9	17,9	73,1	37.076,7	52.882,4	42,6	32,5	73,9
Otros sectores[4]	7,2	7,4	2,6	0,0	0,1	61,2	119,4	95,2	0,1	0,2

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

Por su parte, en noviembre 2019 las importaciones colombianas ascendieron a US$4.757,3 millones CIF. Al comparar el undécimo mes de 2022 con el mismo mes de 2019, se registra un aumento de 27%; este resultado se debe fundamentalmente al aumento de 23,9% en las compras externas del grupo de Manufacturas. Así mismo, en el periodo enero – noviembre 2022 se registra un aumento en las compras externas de Colombia de 47,2%, si se compara con el mismo periodo de 2019. Las importaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas aumentaron 62,1% y de Manufacturas en 42,6%, por su parte Agropecuarios, alimentos y bebidas registraron un aumento de 61,2% y otros sectores un aumento de 95,2%

En noviembre de 2022, las importaciones de Manufacturas fueron US$4.418,3 millones CIF y presentaron una disminución de 12% frente a noviembre de 2021, como resultado de las menores compras de Productos químicos y productos conexos, n.e.p. (-24%) que aportaron 7,2 puntos porcentuales negativos la variación del grupo. En noviembre de 2022 las importaciones del grupo de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$742,8 millones CIF y presentaron un aumento de 9,2%, en comparación con noviembre de 2021; los productos que más contribuyeron al aumento fueron Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos (11,2%), que aportaron 9,2 puntos porcentuales a la variación total del grupo. En noviembre de 2022, las compras externas del grupo Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US$875,3 millones CIF y presentaron un aumento de 4,2% en comparación con noviembre de 2021; este resultado se explicó por las mayores importaciones de Productos alimenticos y animales vivos (8,3%), que aportaron 6,3 puntos porcentuales a la variación del grupo.

Tabla 3. Importaciones según grupos de productos OMC
Noviembre (2022/2021) P

Sección / Capítulo	Descripción	Noviembre 2021	Noviembre 2022	Variación	Contribución a la variación del grupo (pp)	Contribución a la variación del total (pp)
		(Millones de dólares CIF)		%		
	Total	**6.545,3**	**6.043,8**	**-7,7**		**-7,7**
	Agropecuarios, alimentos y bebidas	**840,4**	**875,3**	**4,2**		**0,5**
0	Productos alimenticios y animales vivos	637,2	689,9	8,3	6,3	0,8
1	Bebidas y tabacos	47,3	67,0	41,8	2,4	0,3
2	Materiales crudos no comestibles, excepto los combustibles	82,1	69,5	-15,3	-1,5	-0,2
4	Aceites, grasas y ceras de origen animal y vegetal	73,7	48,8	-33,8	-3,0	-0,4
	Combustibles y prod. de industrias extractivas	**680,0**	**742,8**	**9,2**		**1,0**
33	Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos	553,8	616,1	11,2	9,2	1,0
68	Metales no ferrosos	106,2	85,5	-19,4	-3,0	-0,3
	Demás	20,0	41,1	105,4	3,1	0,3
	Manufacturas	**5.019,5**	**4.418,3**	**-12,0**		**-9,2**
5	Productos químicos y productos conexos, n.e.p.	1.500,8	1.140,9	-24,0	-7,2	-5,5
6	Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material	905,2	729,8	-19,4	-3,5	-2,7
7	Maquinaria y equipo de transporte	2.107,3	2.042,9	-3,1	-1,3	-1,0
8	Artículos manufacturados diversos	506,2	504,7	-0,3	0,0	0,0
	Otros sectores *	**5,5**	**7,4**	**36,0**		**0,0**

Fuente: DIAN - DANE (IMPO)

En noviembre de 2019, las importaciones de Manufacturas fueron US$3.565,9 millones CIF. Al comparar el undécimo mes de 2022 con el mismo mes de 2019, se registra un aumento de 23,9%, como resultado de las mayores compras de Productos químicos y productos conexos, n.e.p. (37,9%) y de Maquinaria y equipo de transporte (14,2%) que en conjunto aportaron 15,9 puntos porcentuales a la variación del grupo. En noviembre de 2019 las importaciones del grupo de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$590,3 millones CIF. En el undécimo mes de 2022 se registra un aumento de 25,8% en comparación con noviembre de 2019; el producto que más contribuyó al aumento fue Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos (18,6%), que aportó 16,3 puntos porcentuales a la variación total del grupo. En noviembre de 2019, las compras externas del grupo Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US$593,8 millones CIF. En el undécimo mes de 2022 se presentó un aumento de 47,4% en comparación con noviembre de 2019; este resultado se explicó por las mayores importaciones de Productos alimenticios y animales vivos (49,1%), que aportaron 38,2 puntos porcentuales a la variación del grupo.

Tabla 4. Importaciones según grupos de productos OMC
Noviembre (2022/2019) P

Sección / Capítulo	Descripción	Noviembre 2019	Noviembre 2022	Variación	Contribución a la variación del grupo (pp)	Contribución a la variación del total (pp)
		(Millones de dólares CIF)		%		
	Total	**4.757,3**	**6.043,8**	**27,0**		**27,0**
	Agropecuarios, alimentos y bebidas	**593,8**	**875,3**	**47,4**		**5,9**
0	Productos alimenticios y animales vivos	462,8	689,9	49,1	38,2	4,8
2	Materiales crudos no comestibles, excepto los combustibles	56,4	69,5	23,4	2,2	0,3
4	Aceites, grasas y ceras de origen animal y vegetal	39,1	48,8	24,9	1,6	0,2
1	Bebidas y tabacos	35,6	67,0	88,5	5,3	0,7
	Combustibles y prod. de industrias extractivas	**590,3**	**742,8**	**25,8**		**3,2**
33	Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos	519,6	616,1	18,6	16,3	2,0
68	Metales no ferrosos	56,5	85,5	51,4	4,9	0,6
	Demás	14,1	41,1	190,8	4,6	0,6
	Manufacturas	**3.565,9**	**4.418,3**	**23,9**		**17,9**
5	Productos químicos y productos conexos, n.e.p.	827,4	1.140,9	37,9	8,8	6,6
7	Maquinaria y equipo de transporte	1.788,4	2.042,9	14,2	7,1	5,3
6	Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material	533,4	729,8	36,8	5,5	4,1
8	Artículos manufacturados diversos	416,8	504,7	21,1	2,5	1,8
	Otros sectores *	**7,2**	**7,4**	**2,6**		**0,0**

Fuente: DIAN - DANE (IMPO)

P: Cifra preliminar

INDICE DE PRECIO AL CONSUMIDOR

En diciembre de 2022, la variación anual del IPC fue 13,12%, es decir, 7,50 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 5,62%.

En diciembre de 2022, la variación mensual del IPC fue 1,26%.

Variación anual y mensual del Índice de Precios al Consumidor (IPC)
Total nacional
Diciembre 2021 y 2022

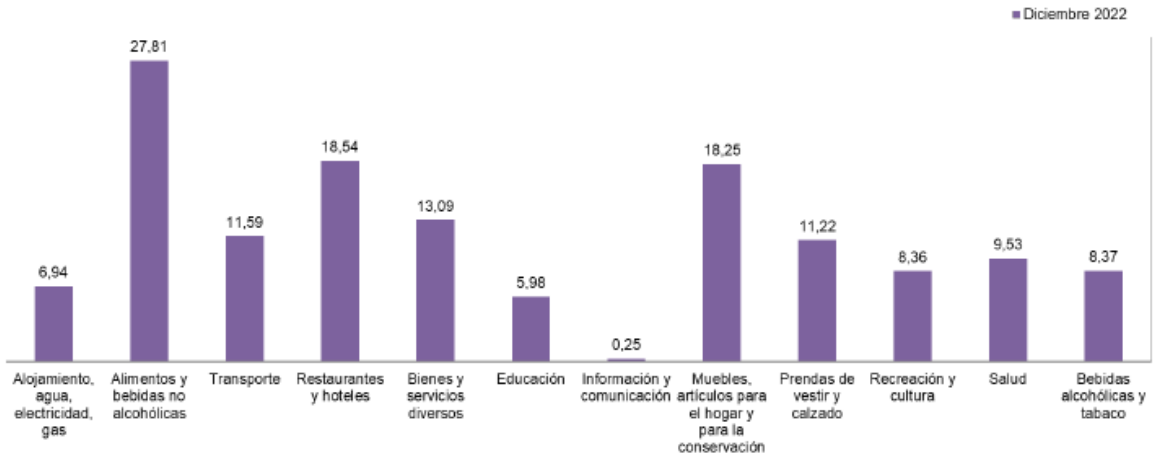
IPC	Diciembre			
	Variación Mensual		Variación Anual	
	2022	2021	2022	2021
IPC total	1,26	0,73	13,12	5,62

Fuente: DANE, IPC.

VARIACIÓN ANUAL (DICIEMBRE DE 2021 A DICIEMBRE DE 2022)

El comportamiento anual del IPC total en diciembre de 2022 (13,12%) se explicó principalmente por la variación anual de las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (27,81%) y Restaurantes y hoteles (18,54%).

Variación anual del Índice de Precios al Consumidor (IPC)
Por divisiones de gasto
Diciembre 2022



La división Alimentos y bebidas no alcohólicas registró una variación anual de 27,81%, siendo esta la mayor variación anual. En diciembre de 2022, los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases arracacha, ñame y otros tubérculos (109,84%), cebolla (106,81%) y yuca para consumo en el hogar (88,08%). Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases panela cruda para consumo en el hogar (4,10%), agua mineral (con y sin gas) para consumo en el hogar (8,96%) y concentrados para preparar refrescos (9,03%).

La división Restaurantes y hoteles registró una variación anual de 18,54%, siendo esta la segunda mayor variación anual. En diciembre de 2022, los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (21,40%), bebidas calientes (20,81%) y comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (18,70%). Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases pago por alimentación en comedores (6,90%), gastos en discotecas (7,67%) y servicios de alojamiento en hoteles (12,97%).

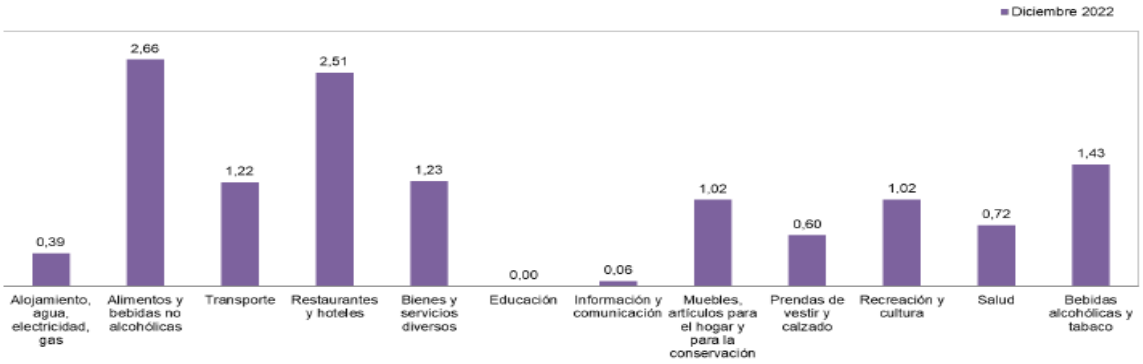
La división Información y comunicación registró una variación anual de 0,25%, siendo esta la menor variación anual. En diciembre de 2022, el mayor incremento de precio se registró en la subclase equipos de telefonía móvil, similares y reparación (3,77%). Servicios de comunicación fija y móvil y provisión a internet no presentó variación anual.

En diciembre de 2022, las mayores contribuciones a la variación anual en las doce divisiones del IPC total se registraron en las siguientes subclases comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio, con 1,25 puntos porcentuales; electricidad, con 0,71 puntos porcentuales, y vehículo particular nuevo o usado, con 0,58 puntos porcentuales. Las subclases aparatos de procesamiento de información y hardware, elementos implementos médicos, servicios de comunicación fija y móvil y provisión a internet no presentan contribución a la variación anual.

VARIACIÓN MENSUAL (DICIEMBRE 2022)

En diciembre de 2022, la variación mensual del IPC total fue 1,26% frente a noviembre de 2022. El comportamiento mensual del IPC total en diciembre de 2022 se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas y Restaurantes y hoteles. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (2,66%) y Restaurantes y hoteles (2,51%).

Variación mensual del Índice de Precios al Consumidor (IPC)
Por divisiones de gasto
Diciembre 2022



Fuente: DANE, IPC
Nota: el orden de las divisiones responde a su ponderación dentro de la canasta del IPC (izq – der).

Cuadro 1. Estructura canasta IPC
Total nacional
Diciembre 2022

Clasificación IPC	Número de clases	Ponderación	Variación mensual
Servicios (S)	33	57,46	0,74
No durables (ND)	29	32,44	2,00
Semidurables (SD)	11	5,19	0,71
Durables (D)	11	4,92	1,65
Total	**84**	**100,00**	

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

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

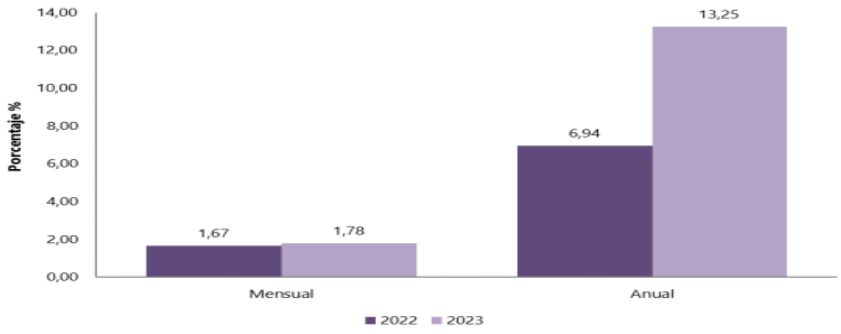
Los bienes de consumo duraderos (D) pueden utilizarse repetida o continuamente para satisfacer los deseos y necesidades de los consumidores a lo largo de extensos períodos de tiempo, posiblemente durante muchos años, por ejemplo, muebles o vehículos. Por esta razón, un bien duradero suele ser descrito,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

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

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Enero 2023

Gráfico 1. IPC Variaciones
Total Nacional
Enero 2022 - 2023



Fuente: DANE, IPC.

En enero de 2023, la variación anual del IPC fue 13,25%, es decir, 6,31 puntos porcentuales mayores que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 6,94%.

VARIACIÓN MENSUAL DEL ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR (IPC) POR DIVISIONES

En el mes de enero de 2023, el IPC registró una variación de 1,78% en comparación con diciembre de 2022. Cinco divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (1,78%): Transporte (3,98%), Restaurantes y hoteles (3,11%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (2,46%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (2,29%) y, por último, Bienes y servicios diversos (1,92%). Por debajo se ubicaron: Salud (1,63%), Recreación y cultura (1,48%), Bebidas alcohólicas y tabaco (1,47%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,49%), Prendas de vestir y calzado (0,40%) e Información y comunicación (0,08%). La división de Educación no presentó variación.

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Enero 2022 - 2023

		2022		2023	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Transporte	12,93	1,85	0,24	3,98	0,51
Restaurantes y hoteles	9,43	2,40	0,24	3,11	0,32
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	3,79	0,67	2,46	0,49
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	2,93	0,12	2,29	0,10
Bienes y servicios diversos	5,36	1,29	0,07	1,92	0,10
TOTAL	100,00	1,67	1,67	1,78	1,78
Salud	1,71	0,93	0,02	1,63	0,03
Recreación y cultura	3,79	0,58	0,02	1,48	0,05
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,72	0,01	1,47	0,02
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,46	0,15	0,49	0,15
Prendas de vestir y calzado	3,98	4,03	0,14	0,40	0,01
Información y comunicación	4,33	0,13	0,00	0,08	0,00
Educación	4,41	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (1,78%) se ubicaron en las divisiones de: Transporte, Alimentos y bebidas no alcohólicas, Restaurantes y hoteles y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, las cuales aportaron 1,47 puntos porcentuales a la variación total.
En enero de 2023, en comparación con diciembre de 2022, la variación de las subclases que más aportaron al índice total fueron: Transporte urbano (6,61%), comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (3,53%), combustibles para vehículos (3,67%), vehículo particular nuevo o usado (2,41%), arriendo imputado (0,45%), plátanos (10,67%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (2,48%), leche (3,74%), productos de limpieza y mantenimiento (3,21%) y papas (8,84%). Las subclases condimentos y hierbas culinarias (-3,10%), gas (-0,13%), yuca para consumo en el hogar (-0,93%) no contribuyeron a la variación mensual del índice.

Cuadro 2. IPC Variación y contribución mensual
Por principales subclases
Enero 2023

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Transporte urbano	6,61	0,29
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	3,53	0,25
Combustibles para vehículos	3,67	0,09
Vehículo particular nuevo o usado	2,41	0,07
Arriendo imputado	0,45	0,06
Plátanos	10,67	0,05
Comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato	2,48	0,05
Leche	3,74	0,05
Productos de limpieza y mantenimiento	3,21	0,05
Papas	8,84	0,05

Variación y contribución anual por divisiones de gasto En el mes de enero de 2023, el IPC registró una variación de 13,25% en comparación con enero de 2022. En el último año, las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (26,18%), Restaurantes y hoteles (19,36%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (17,52%), Transporte (13,92%) y, por último, Bienes y servicios diversos (13,80%) se ubicaron por encima del promedio nacional (13,25%). Entre tanto, las divisiones Salud (10,30%), Recreación y cultura (9,33%), Bebidas alcohólicas y tabaco (9,18%), Prendas de vestir y calzado (7,34%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (6,97%), Educación (5,98%) y, por último, Información y comunicación (0,20%) se ubicaron por debajo del promedio nacional.

Cuadro 3. IPC Variación y contribución anual
Según divisiones de gasto
Enero 2022 - 2023

		2022		2023	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	19,94	3,19	26,18	4,69
Restaurantes y hoteles	9,43	10,73	1,04	19,36	1,94
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	7,12	0,29	17,52	0,71
Transporte	12,93	6,90	0,89	13,92	1,79
Bienes y servicios diversos	5,36	5,14	0,28	13,80	0,73
TOTAL	100,00	6,94	6,94	13,25	13,25
Salud	1,71	4,68	0,08	10,30	0,18
Recreación y cultura	3,79	2,46	0,09	9,33	0,33
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	5,15	0,09	9,18	0,16
Prendas de vestir y calzado	3,98	1,75	0,06	7,34	0,25
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	4,02	1,33	6,97	2,24
Educación	4,41	2,76	0,11	5,98	0,24
Información y comunicación	4,33	-11,84	-0,50	0,20	0,01

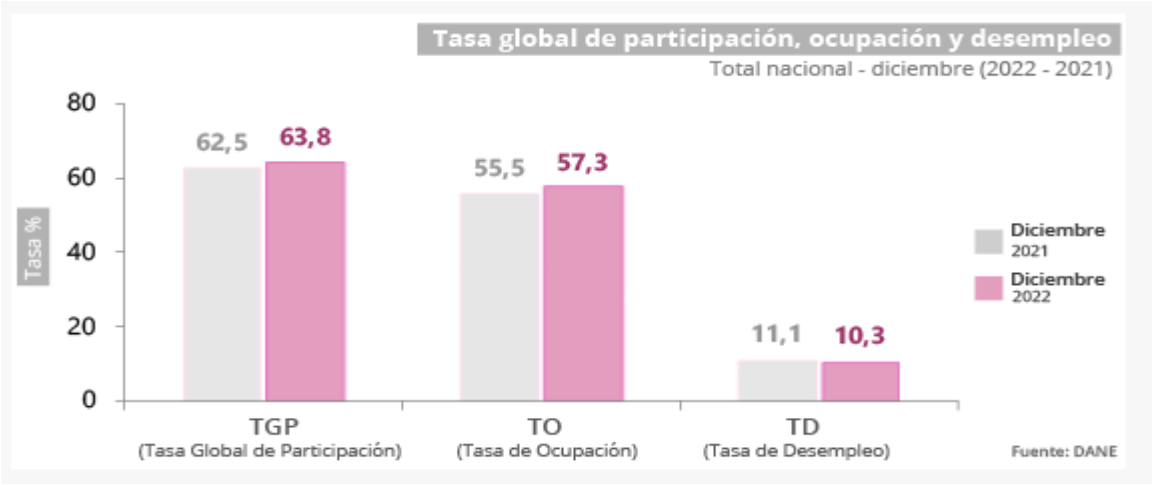
Fuente: DANE, IPC.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

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 10,66 puntos porcentuales al acumulado anual de dicha variación.

DESEMPLEO

Para el mes de diciembre de 2022, la tasa de desempleo del total nacional fue 10,3%, mientras que en el mismo mes de 2021 fue 11,1%. La tasa global de participación se ubicó en 63,8%, lo que significó un aumento de 1,3 puntos porcentuales respecto a diciembre de 2021 (62,5%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 57,3%, lo que representó un aumento de 1,7 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2021 (55,5%).

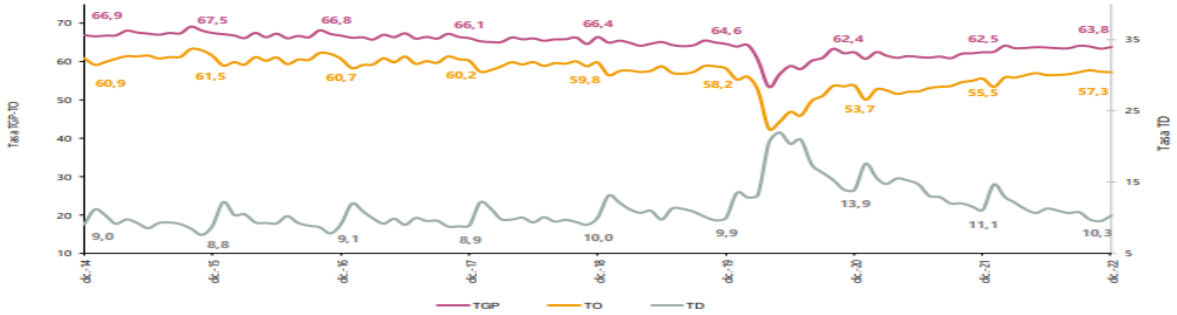
En el período de estudio, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 21.849 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Comercio y reparación de vehículos; Información y comunicaciones y Transporte y almacenamiento con 1,4, 0,4 y 0,3 puntos porcentuales, respectivamente.



TOTAL NACIONAL MENSUAL

Para el mes de diciembre de 2022, la tasa de desempleo del total nacional fue 10,3%, mientras que en el mismo mes de 2021 fue 11,1%. La tasa global de participación se ubicó en 63,8%, lo que significó un aumento de 1,3 puntos porcentuales respecto a diciembre de 2021 (62,5%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 57,3%, lo que representó un aumento de 1,7 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2021 (55,5%).

Gráfico 2. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total nacional
Diciembre (2014 – 2022)



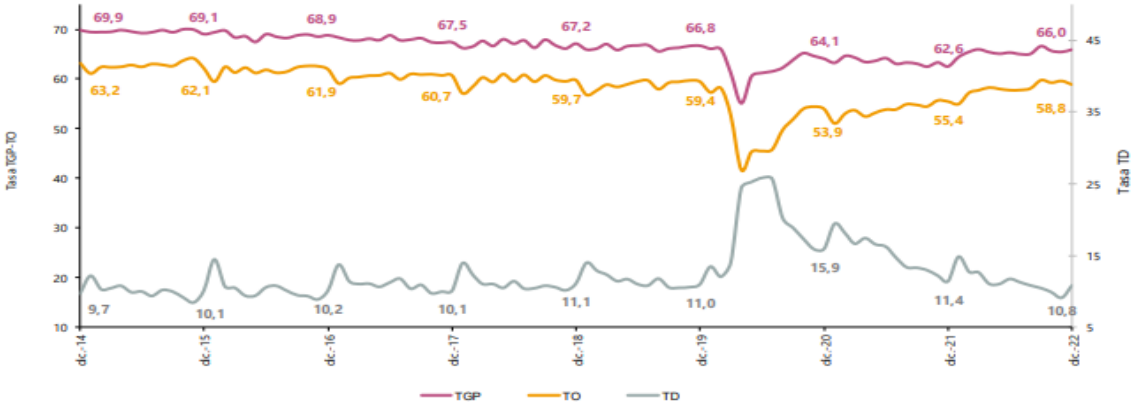
Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal. Por efecto del redondeo los totales pueden diferir ligeramente del anexo.

TOTAL 13 CIUDADES Y ÁREAS METROPOLITANAS

En diciembre de 2022, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas se ubicó en 10,8%, para diciembre de 2021 fue 11,4%. La tasa global de participación se ubicó en 66,0%, lo que significó un aumento de 3,4 puntos porcentuales respecto a diciembre de 2021 (62,6%).

Finalmente, la tasa de ocupación fue 58,8%, lo que representó un aumento de 3,4 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2021 (55,4%).

Gráfico 3. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Diciembre (2014 - 2022)

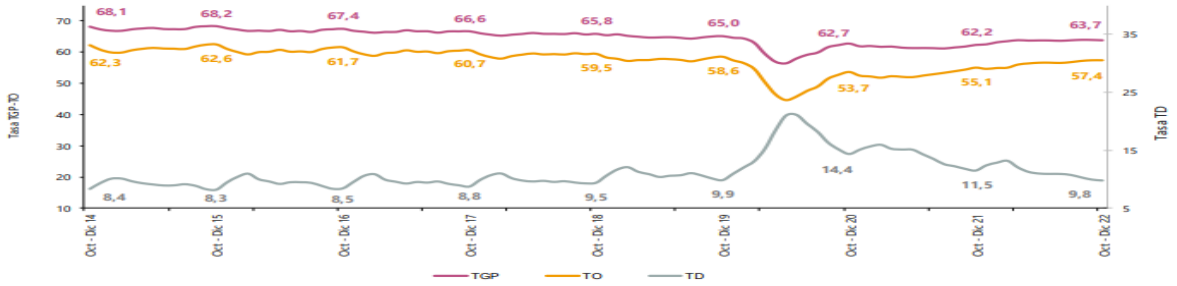


Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal. Por efecto del redondeo los totales pueden diferir ligeramente del anexo.

TOTAL NACIONAL TRIMESTRE

En el total nacional, la tasa de desempleo del trimestre octubre - diciembre de 2022 fue 9,8%, lo que representó una disminución de 1,7 puntos porcentuales respecto al mismo periodo de 2021 (11,5%). La tasa global de participación se ubicó en 63,7%, lo que significó un aumento de 1,5 puntos porcentuales frente al trimestre octubre – diciembre de 2021 (62,2%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 57,4%, lo que representó un aumento de 2,4 puntos porcentuales respecto al mismo periodo de 2021 (55,1%).

Gráfico 4. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total nacional
Octubre - diciembre (2014 - 2022)



Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal. Por efecto del redondeo los totales pueden diferir ligeramente del anexo.

IVA IMPUESTO AL VALOR AGREGADO

Es un gravamen que recae sobre el consumo de bienes y servicios y explotación de juegos de azar. Es de orden nacional e indirecto.

El IVA se aplica a las diferentes etapas del ciclo económico de la producción, distribución, comercialización e importación.

Aplica en los siguientes casos:

A. La venta de bienes corporales muebles que no haya sido excluida expresamente.
B. La prestación de los servicios en el territorio nacional.
C. La importación de bienes corporales muebles que no hayan sido excluidos expresamente.
D. La circulación, venta u operación de juegos de suerte y azar con excepción de las loterías.

Las tarifas son los porcentajes aplicables a las bases gravables para determinar el impuesto sobre las ventas, las cuales son de tres tipos: general, diferencial y especial. En Colombia, la tarifa general del IVA es del 19%. Aunque existen varias tarifas diferenciales, que son menores y mayores a ese 19%. Los bienes o servicios que tienen tarifas especiales o diferenciales deben estar expresamente señalados por la norma, lo mismo que los exentos y excluidos.

TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO (TRM - PESO POR DÓLAR)

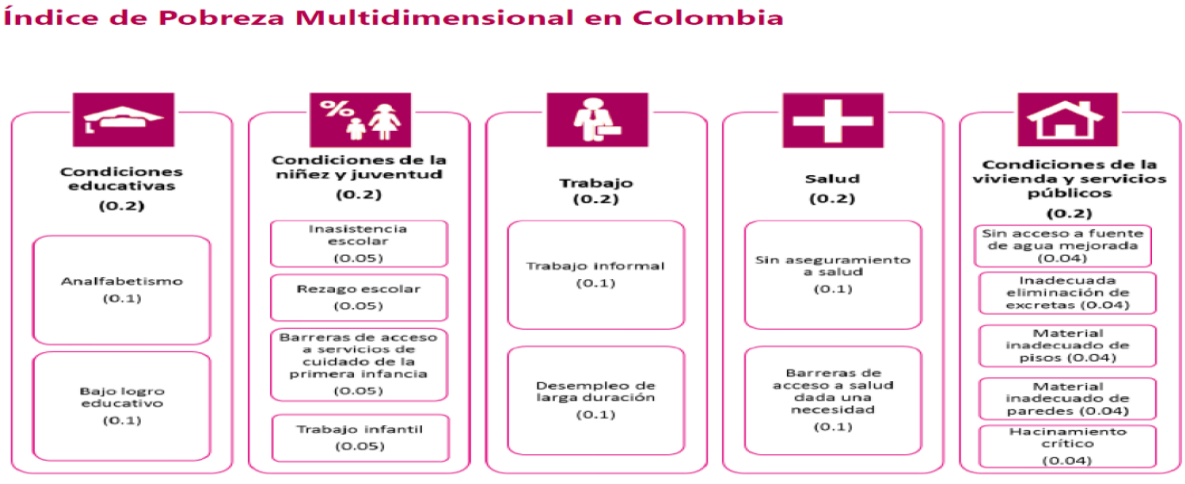
La tasa de cambio representativa del mercado (TRM) es la cantidad de pesos colombianos por un dólar de los Estados Unidos. La TRM se calcula con base en las operaciones de compra y venta de divisas entre intermediarios financieros que transan en el mercado cambiario colombiano, con cumplimiento el mismo día cuando se realiza la negociación de las divisas.

Actualmente la Superintendencia Financiera de Colombia es la que calcula y certifica diariamente la TRM con base en las operaciones registradas el día hábil inmediatamente anterior.

Con relación al Decreto 1860 de 2021, en relación a la utilización de personas en condición de pobreza extrema, desplazados por violencia, mercado de las Pymes y emprendimiento, para lo cual la entidad procede a realizar el siguiente análisis:

ANALISIS DEL SECTOR FRENTE AL FOMENTO DE LA POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA

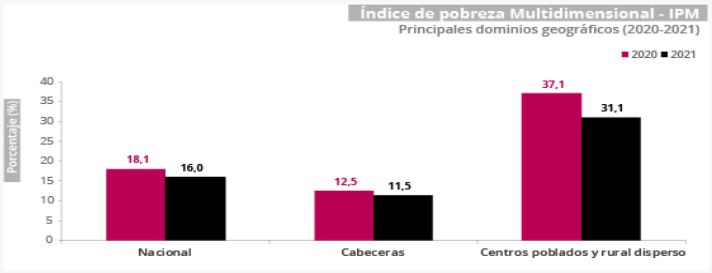
POBREZA MONETARIA DEPARTAMENTAL



Información Pobreza multidimensional nacional 2021

Información publicada el 28 de abril de 2022

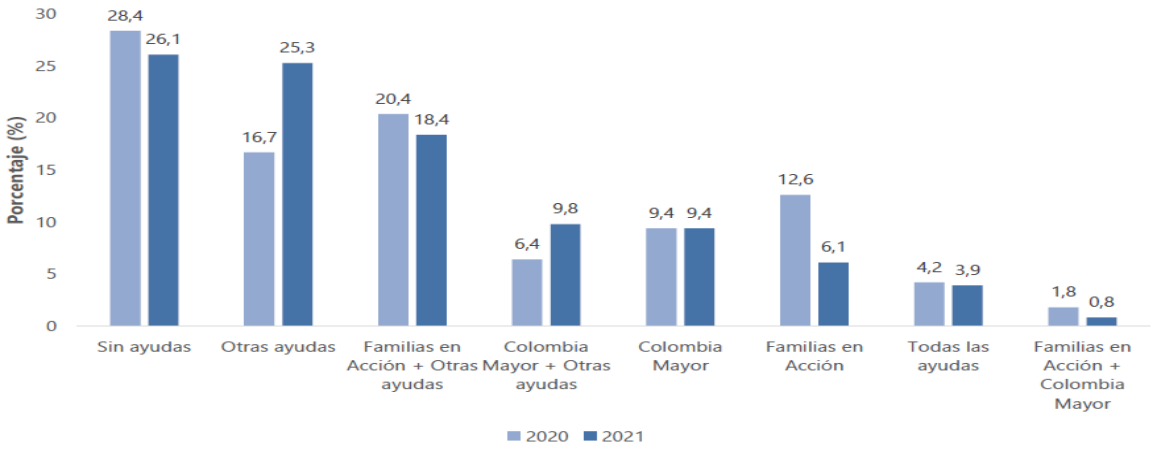
En 2021, la pobreza multidimensional en el país fue de 16,0%, 2,1 puntos porcentuales menos que en 2020 (18,1%)



Entre 2021 y 2020, 1,4 millones de personas salieron de condición de pobreza monetaria y 1,3 millones de personas salieron de condición de pobreza monetaria extrema.

En 2021, el 39,3% de los colombianos se encontraba en condición de pobreza monetaria, lo cual representa una disminución de 3,2 puntos porcentuales frente a 2020, cuando fue 42,5%. La pobreza en las cabeceras municipales en 2021 fue 37,8%, registrándose una disminución de 4,6 puntos porcentuales con respecto a 2020, donde la incidencia de pobreza monetaria en ese dominio geográfico fue de 42,4%. Adicionalmente, la pobreza monetaria en los centros poblados y zonas rurales dispersas fue 44,6%, lo cual muestra una disminución de 1,7 puntos porcentuales frente a 2020, cuando fue 42,9%. Respecto a la comparación bienal, en 2021, la pobreza monetaria fue 3,6 puntos porcentuales mayor a la registrada en 2019, cuando fue 35,7%. Las variaciones fueron estadísticamente significativas en los tres dominios. En 2021, en el total nacional, 19.621.330 personas se encontraban en situación de pobreza monetaria y en 2020 había 21.021.564 personas en esta situación. Lo anterior significa que 1.400.234 personas salieron de esta condición.

Total nacional, 2020-2021

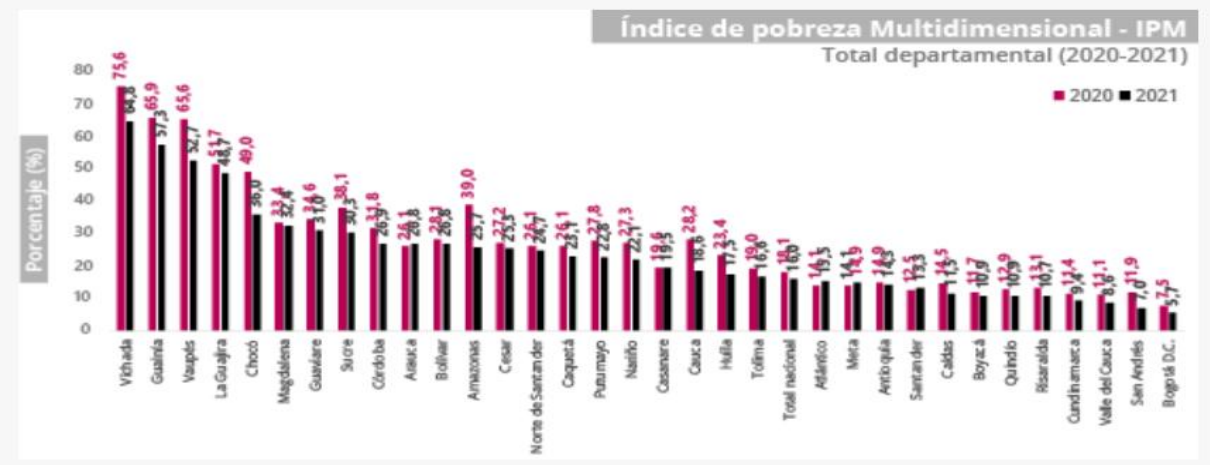


La ciudad con menor porcentaje de pobreza monetaria en 2021 fue Medellín A. M., con 27,6%, seguida de **Cali A. M., con 29,3%.** La ciudad con mayor incidencia de pobreza monetaria en 2021 fue Quibdó, con 64,8%, seguida de Riohacha, con 56,6%. En 2021, el porcentaje de personas en situación de pobreza monetaria extrema, en el

total nacional, fue 12,2%. En las cabeceras esta proporción fue 10,3% y en los centros poblados y rural disperso, 18,8%. En 2021, la incidencia de la pobreza extrema en los centros poblados y rural disperso representaba 1,8 veces la incidencia en las cabeceras (18,8% frente a 10,3%). Las variaciones fueron estadísticamente significativas en el total nacional y cabeceras.

En 2021, en el total nacional, 6.110.881 personas se encontraban en situación de pobreza monetaria extrema y en 2020 había 7.470.265 personas en dicha situación. Lo anterior significa que 1.359.384 personas salieron a la pobreza monetaria extrema. La ciudad con menor porcentaje de pobreza monetaria extrema en 2021 fue Ibagué, con 4,9%, seguida de Medellín A. M., con 5,1%. La ciudad con mayor incidencia de pobreza monetaria extrema en 2021 fue Quibdó, con 30,4%, seguida de Riohacha con 27,5%.

POBREZA MONETARIA DEPARTAMENTAL



En 2021, los departamentos que experimentaron mayor pobreza monetaria fueron La Guajira con 67,4% seguido de Chocó con 63,4%. Por su parte, Cundinamarca y Caldas con 22,8% y 28,4% respectivamente fueron los departamentos que presentaron menor incidencia. La mayor variación entre 2020 y 2021 se presentó en el departamento de Huila con 11,9 puntos porcentuales pasando de 55,6% en 2020 a 43,7% en 2021.

En pobreza monetaria extrema, en 2021, los departamentos con mayores incidencias fueron La Guajira, con 40,4%, y Chocó, con 33,3%. Los departamentos de Risaralda, con 4,8%, y Caldas, con 5,0%, fueron los dominios que presentaron las menores incidencias.

La mayor variación entre 2020 y 2021 se presentó en el departamento de Huila con una reducción de la pobreza monetaria extrema de 8,1 puntos porcentuales pasando de 22,1% en 2020 a 14,0% en 2021.

Respecto a las líneas de pobreza en el departamento del VALLE DEL CAUCA, experimenta una menor pobreza monetaria frente a los demás departamentos y respecto al año anterior.

Respecto a las líneas de pobreza, en la ciudad de CALI se experimenta menor pobreza monetaria frente a las demás ciudades y respecto al año anterior, dada la representatividad del DANE. Por lo anterior, la entidad considera atendiendo igualmente el objeto, la naturaleza y las condiciones plasmadas para el presente proceso, que no será necesario para el desarrollo del objeto contractual, exigir al futuro contratista la participación de personas en pobreza extrema, esto en atención a que el índice de pobreza ha venido disminuyendo a un 29,3%, de acuerdo al análisis anteriormente relacionado.

ANALISIS DEL SECTOR FRENTE A MI PYMES

Según los datos de Confecámaras, que agrupa a todas las cámaras de comercio del país, existen aproximadamente 1.500.000 micro, pequeñas y medianas empresas en el Registro Único Empresarial -RUES-.

Esta cifra incluye a personas naturales y a personas jurídicas. Esta clasificación se realiza, por lo general, con base en el valor de los activos reportados por las empresas.

Según el Observatorio Iberoamericano de la MIPYME que es un centro de investigación permanente que contribuye al proceso de centralización, producción y análisis de la información relacionada a la evolución histórica, situación actual y perspectivas futuras del sector productivo regional, con énfasis en la MIPyME en los diferentes países dentro de los cuales se ubica Colombia, y se encuentra en ellas diferentes agremiaciones que brindan información como es la Red Latinoamericana de Innovación y Emprendimiento -RLIE- del Consejo Latinoamericano de Escuelas de Administración -CLADEA- y la Red Universitaria de Emprendimiento REUNE de la Asociación Colombiana de Universidades ASCUN En las cuales participan diferentes universidades reconocidas que brindan información mediante las diferentes investigaciones realizadas para que El Observatorio emita informes desde el análisis realizado y en cumplimiento de los diferentes objetivos:

Analizada la situación de las Pyme, considerando su estrategia y principales factores competitivos, su estructura organizativa y de recursos humanos, indicadores de tecnología, calidad e innovación, el grado de utilización de las TIC, así como diferentes aspectos contables y financieros.

Determinar las fortalezas competitivas de la Pyme y conocer las principales dificultades para su desarrollo.

Elaborar propuestas de actuación para la mejora de la competitividad y éxito de la Pyme.

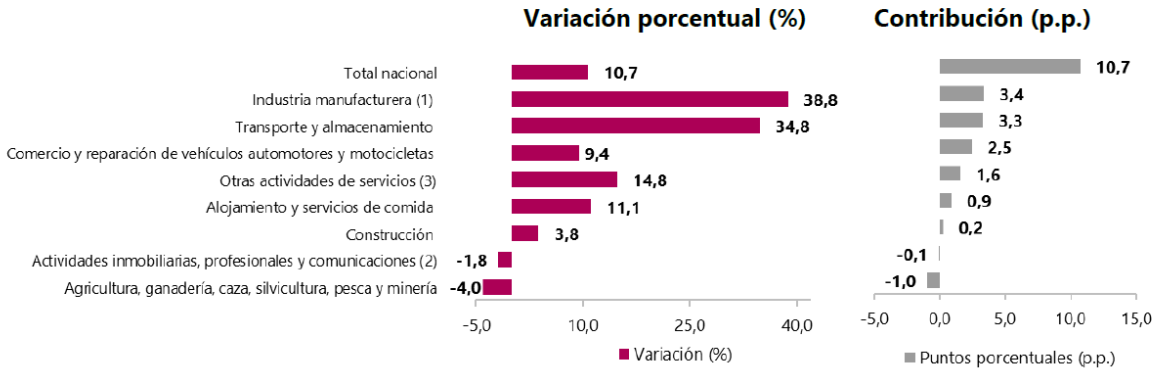
De esta manera de acuerdo con el análisis realizado por el observatorio es necesario indicar que la micro, pequeña y mediana empresa (MIPyME) ha sido en los últimos años el centro de atención de numerosos trabajos, debido fundamentalmente a su gran capacidad de generación de empleo, así como al papel primordial que juegan como generadoras de riqueza. Esto ha permitido un mayor conocimiento sobre sus características y sus relaciones con el entorno económico. No obstante, las MIPyME siguen necesitadas de fundamentos operativos que, de forma continua, pongan de manifiesto su problemática y sus estrategias al objeto de facilitar la toma de decisiones, tanto desde un punto de vista de política interna de la empresa para su gestión, como de política nacional o internacional, para determinar y fijar programas de actuación acertados y con suficiente tiempo de anticipación.

De acuerdo con el DANE, los micronegocios son unidades económicas con máximo 9 personas ocupadas que desarrollan una actividad productiva, con el objeto de obtener un ingreso, actuando en calidad de propietario o arrendatario de los medios de producción. Las actividades económicas que realizan los micronegocios comprenden desde la pequeña miscelánea de barrio hasta los servicios de consultoría especializada, incluye las profesiones liberales, las ventas ambulantes y las confecciones al interior de la vivienda.

VARIACIÓN ANUAL DE LAS PRINCIPALES VARIABLES

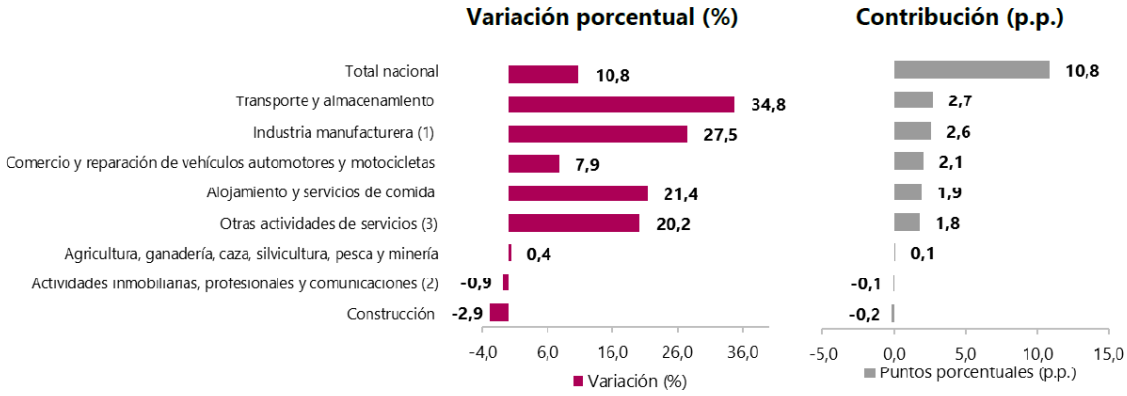
En el tercer trimestre de 2022, la cantidad de micronegocios aumentó 10,7% en comparación con el mismo periodo del año 2021. Asimismo, el personal ocupado por estas unidades económicas aumentó en 10,8%. Respecto a los ingresos de los micronegocios crecieron 28,1% en este mismo intervalo de tiempo.

Gráfico 2. Variación anual de la cantidad de micronegocios según actividad económica (Porcentaje)
Total Nacional
III Trimestre (2022P/2021)



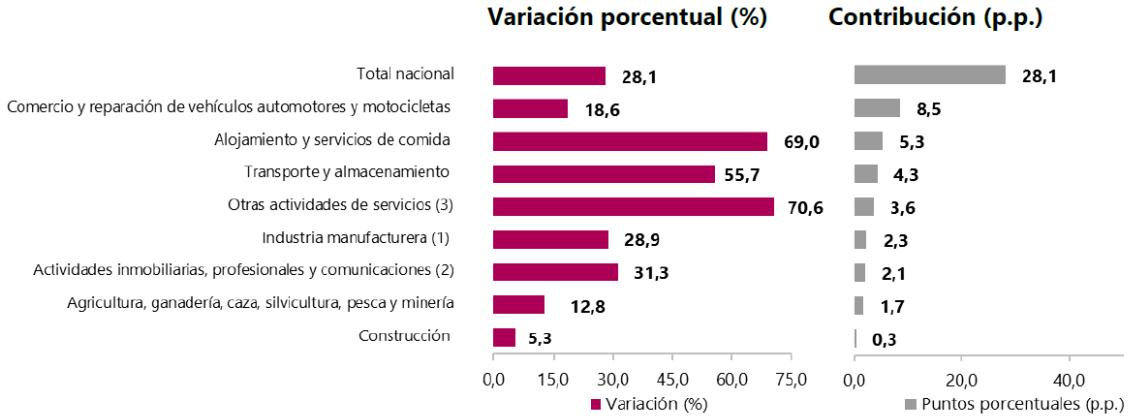
Las actividades económicas que contribuyeron de manera negativa a la variación total de la cantidad de micronegocios en el tercer trimestre de 2022 fueron: Actividades inmobiliarias, profesionales y de comunicaciones (-0,1 p.p.) y las actividades de agricultura, ganadería, caza, silvicultura, pesca y minería (-1,0 p.p.). Por el contrario, las actividades de Industria Manufacturera (3,4 p.p.); Transporte y almacenamiento (3,3 p.p.); Comercio y reparación de vehículos automotores y motocicletas (2,5 p.p.); Otras actividades de servicios (1,6 p.p.); Alojamiento y servicios de comida (0,9 p.p.) y Construcción (0,2 p.p.) contribuyeron positivamente a la variación total de la cantidad de micronegocios

Gráfico 3. Variación anual del personal ocupado en los micronegocios según actividad económica (Porcentaje)
Total Nacional
III Trimestre (2022P/2021)



Con respecto al personal ocupado, las actividades que contribuyeron de manera negativa a su variación total en el tercer trimestre de 2022 fueron: las Actividades inmobiliarias, profesionales y comunicaciones (-0,1 p.p.); y Construcción (-0,2 p.p.). Por el contrario, Transporte y almacenamiento (2,7 p.p.); Industria manufacturera (2,6 p.p.); Comercio y reparación de vehículos automotores y motocicletas (2,1 p.p.); Alojamiento y servicios de comida (1,9 p.p.); Otras actividades de servicios (1,8 p.p.); y las actividades de Agricultura, ganadería, caza, silvicultura, pesca y minería (0,1 p.p.) contribuyeron positivamente a la variación anual del personal ocupado en los micronegocios

Gráfico 4. Variación anual de los ingresos nominales de los micronegocios según actividad económica (Porcentaje)
Total Nacional
III Trimestre (2022P/2021)



Las actividades económicas que contribuyeron a la variación positiva anual de los ingresos nominales de los micronegocios en el tercer trimestre de 2022 fueron: Comercio y reparación de vehículos automotores y motocicletas (8,5 p.p.); Alojamiento y servicios de comida (5,3 p.p.); Transporte y almacenamiento (4,3 p.p.); Otras actividades de servicios (3,6 p.p.); Industria manufacturera (2,3 p.p.); las Actividades inmobiliarias, profesionales y comunicaciones (2,1 p.p.); las actividades de Agricultura, ganadería, caza, silvicultura, pesca y minería (1,7 p.p.); y Construcción (0,3 p.p.)

ANALISIS DEL SECTOR FRENTE A EMPRENDIMIENTO

Entre enero y junio de 2022 se crearon 172.517 unidades productivas, 3,7% más que en el mismo periodo de 2021, cuando se ubicaba en 166.338 empresas. Del total de unidades registradas, 75,3% corresponden a personas naturales y 24,7% a sociedades.

La creación de sociedades y personas naturales aumentó en el primer semestre del año. Las personas naturales pasaron de 124.263 a 129.961, lo que representa una variación positiva de 4,6%. De igual manera, las sociedades crecieron 1,1% respecto a 2021, al pasar de 42.075 a 42.556.

Dividido por meses, en el mes de mayo se observa el aumento más significativo, con un crecimiento de 40,5%. Los otros dos meses del trimestre también registraron resultados positivos, de más del 5%.

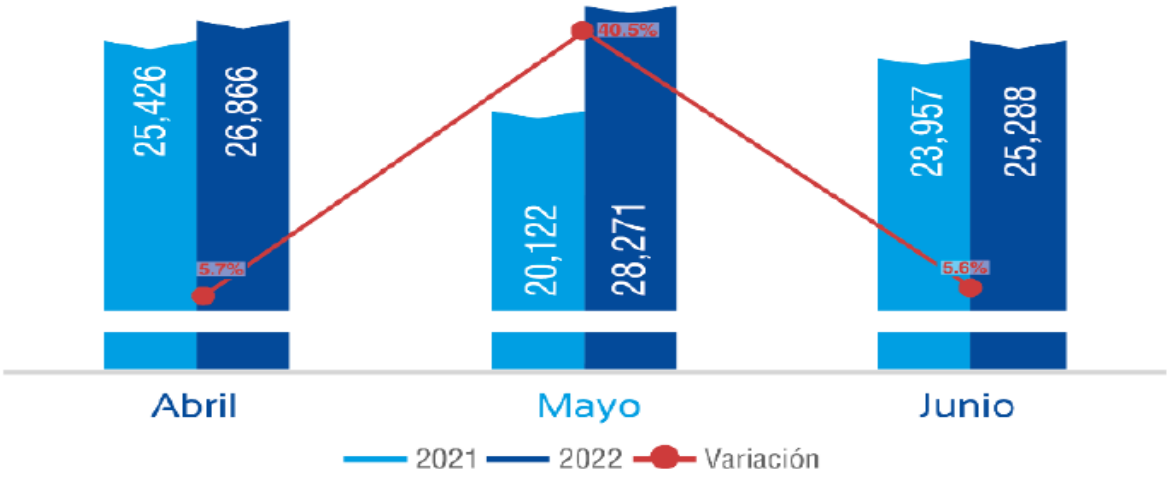
En servicios, los subsectores que más crecieron fueron expendio de bebidas alcohólicas para consumo dentro del establecimiento; peluquería y otros tratamientos de belleza; y expendio a la mesa de comidas preparadas. Por su parte, en la industria, se encuentra la confección de prendas de vestir; y la fabricación de joyas, bisutería y artículos conexos. Finalmente, en construcción, los subsectores que más crecieron fueron terminación y acabado de edificios; y obras de ingeniería civil y construcción de edificios residenciales.

Para el primer semestre de 2022 se crearon 172.517 unidades productivas, que corresponden a un crecimiento de 3,7% frente al mismo periodo de 2021, cuando se establecieron 166,338 nuevas empresas. Analizando el segundo trimestre del año, se observa un incremento de 15,7% frente al periodo abril-junio de 2021.

Para el segundo trimestre de 2022, mayo fue el mes que registró un incremento superior, alcanzando una variación del 40,5%. Esto muestra que existe una senda de crecimiento que viene desde el año pasado, cuando

se registró un crecimiento de 53,6%. Para los otros dos meses, se encuentra un resultado similar, que es positivo para la recuperación de la creación de empresas.

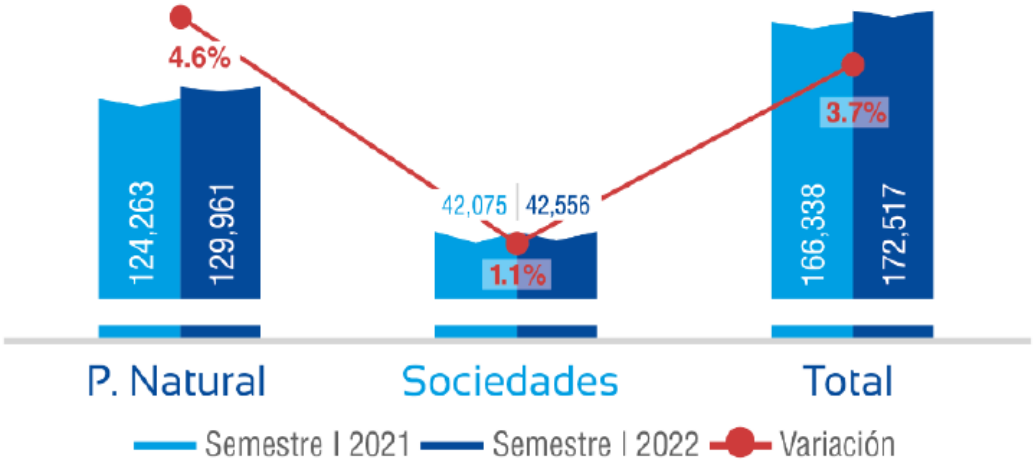
Gráfico 1. Unidades productivas creadas por mes Abr-Jun 2022/21



Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

Al evaluar los resultados por organización jurídica, las empresas creadas para el periodo en estudio 75,3% corresponden a personas naturales y 24,7% a sociedades, además, se presenta un crecimiento para ambos tipos de organización, en especial, se presenta el mayor incremento se presenta en las personas naturales con 4,6%, de igual forma, las sociedades alcanzan 1,1%.

Gráfico 2. Unidades productivas creadas según organización jurídica Ene-Jun 2022/21



DINÁMICA POR SECTORES ECONÓMICOS

Por sectores económicos, agrupados en la Tabla 1, se encuentra que en su mayoría se registraron incrementos en la creación de unidades productivas, y la mayor variación se presenta en el sector de servicios con 10,3% y agricultura en 17,8%, siendo el primero el que más contribuye debido a su alta participación. Esto es importante, dado que fueron actividades altamente afectadas durante las primeras fases de la pandemia, por lo que se evidencia una recuperación. Por otra parte, en el sector de comercio se crearon menos empresas durante el primer semestre de 2022, en relación con el primer semestre de 2021, por lo que este grupo de actividades contribuyó con -1,3 pps a la variación total en la creación de empresas en el país.

Tabla 1. Unidades productivas por sector económico
Ene-Jun 2022/21

Sector Agregado	2021	2022	Variación, %	Contribución
Servicios	64,693	71,364	10.3	4.0
Industria	16,082	17,108	6.4	0.6
Agricultura	2,777	3,271	17.8	0.3
Construcción	6,837	6,923	1.3	0.1
Resto	4,375	4,401	0.6	0.0
Extracción	464	534	15.1	0.0
Comercio	71,110	68,916	-3.1	-1.3
Total	**166,338**	**172,517**	**3.7**	**3.7**

En servicios, los subsectores que más contribuyeron al crecimiento fueron: expendio de bebidas alcohólicas para consumo dentro del establecimiento; peluquería y otros tratamientos de belleza; y expendio a la mesa de comidas preparadas.

Por su parte, en la industria, dentro de los subsectores que más aportaron a la dinámica positiva se encuentra la confección de prendas de vestir; la fabricación de joyas y bisutería; y la elaboración de comidas y platos preparados.

En construcción, se destacan los subsectores de terminación y acabado de edificios y obras de ingeniería civil; construcción de edificios residenciales; e instalaciones eléctricas.

Al analizar la dinámica por ramas de actividad económica se observa que la mayor contribución al crecimiento en la creación de empresas se registra en las ramas de alojamiento y servicios de comida, otras actividades de servicio, industrias manufactureras y actividades de servicios administrativos y de apoyo.

Tabla 2. Unidades productivas por ramas de actividad económica
Ene-Jun 2022/21

Actividad Económica	2021	2022	Variación, %	Contribución
Alojamiento y servicios de comida	22,420	27,210	21.4	2.9
Otras actividades de servicios	7,354	9,139	24.3	1.1
Industrias manufactureras	16,082	17,108	6.4	0.6
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	6,951	7,649	10.0	0.4
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	2,777	3,271	17.8	0.3
Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	2,271	2,463	8.5	0.1
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación	3,649	3,808	4.4	0.1
Educación	1,557	1,669	7.2	0.1
Construcción	6,837	6,923	1.3	0.1
Explotación de minas y canteras	464	534	15.1	0.0
Distribución de agua, saneamiento ambiental	1,053	1,121	6.5	0.0
Actividades de los hogares en calidad de empleadores	18	30	66.7	0.0
Actividades de organizaciones y entidades extraterritoriales	2	2	0.0	0.0
Actividades profesionales, científicas y técnicas	9,714	9,711	0.0	0.0
Administración pública y defensa; seguridad social	82	69	-15.9	0.0
Actividades inmobiliarias	2,787	2,740	-1.7	0.0
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	241	190	-21.2	0.0
Transporte y almacenamiento	4,653	4,509	-3.1	-0.1
Actividades financieras y de seguros	1,703	1,538	-9.7	-0.1
Actividad no Homologada a CIIU V4*	445	168	-62.2	-0.2
Información y comunicaciones	4,168	3,749	-10.1	-0.3
Comercio al por mayor y al por menor; Vehículos	71,110	68,916	-3.1	-1.3
Total	**166,338**	**172,517**	**3.7**	**3.7**

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.
*Incluye a las empresas cuya actividad no corresponde con ninguna de las clases de la CIIU Rev.4 Adaptada para Colombia

A continuación, se relacionan los principales subsectores que explican el comportamiento observado en las ramas de otras actividades de servicios, comercio, actividades de servicios administrativos y de apoyo e industrias manufactureras.

DINÁMICA POR TAMAÑO DE EMPRESA

De acuerdo con el tamaño de la empresa medido por el valor de sus activos, se evidencia que las nuevas unidades productivas están conformadas por microempresas (99,69%), seguido por las pequeñas empresas (0,30%) y el restante se encuentra en las medianas y grandes empresas (0,01%). La distribución por tamaño presenta una variación en el que aumento en 0,02pp las microempresas en comparación con el mismo periodo en 2021

Tabla 3. Unidades productivas por tamaño y sector agregado
Ene-Jun 2022

Sector Agregado	Microempresa	Pequeña	Mediana	Grande
Agricultura	98.8%	1.1%	0.0%	0.0%
Comercio	99.9%	0.1%	0.0%	0.0%
Construcción	99.0%	0.9%	0.0%	0.0%
Extracción	97.8%	2.2%	0.0%	0.0%
Industria	99.9%	0.1%	0.0%	0.0%
Resto	99.7%	0.3%	0.0%	0.0%
Servicios	99.6%	0.4%	0.0%	0.0%
Total	**99.69%**	**0.30%**	**0.01%**	**0.00%**

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

Al revisar el comportamiento por tamaño de empresa, la mayor contribución se encuentra en las microempresas que tienen muestran un incremento de 3,9%, con una contribución equivalente. La creación de empresas de los otros tamaños registra comportamientos negativos con variaciones del -31,2% en el caso de las empresas pequeñas, -18,2% en empresas medianas y -45,5% en empresas grandes. En conjunto, la creación de empresas de estos tamaños contribuye con -0,2 pps a la variación total de la creación de empresas.

Tabla 4. Unidades productivas por tamaño
Ene-Jun 2022/21

Tamaño	2021	2022	Variación, %	Contribución
Microempresa	165,556	171,976	3.9%	3.9
Pequeña	738	508	-31.2%	-0.1
Mediana	33	27	-18.2%	0.0
Grande	11	6	-45.5%	0.0
Total	**166,338**	**172,517**	**3.7%**	**3.7%**

ANÁLISIS SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL

En aplicación de lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 Fomento a la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional. Del Decreto 1082 de 2015, adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, a continuación, se realiza el análisis correspondiente.

VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

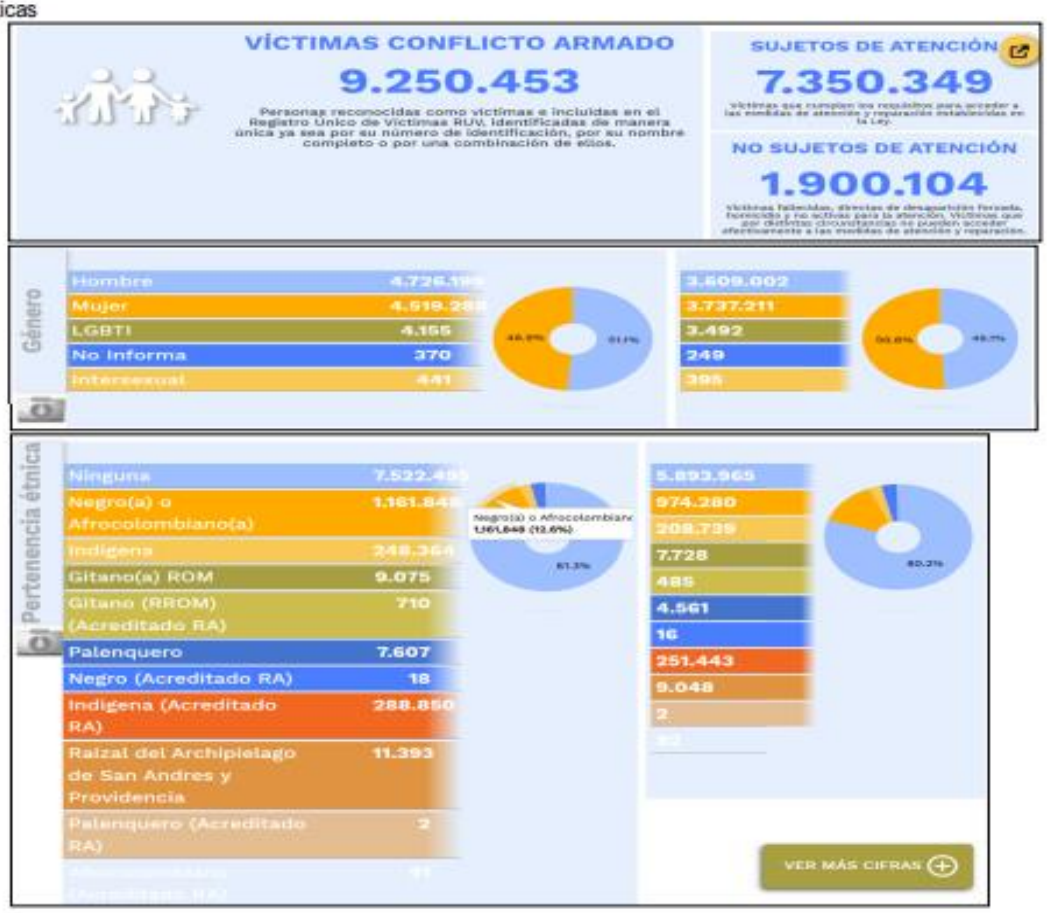
La Ley 1448 de 2011 creó en Colombia un completo sistema para proteger, asistir, atender y reparar integralmente a las víctimas del conflicto en el país. Como nunca en la historia del país, todas las instituciones del país se han puesto en marcha para ayudarles a sanar las heridas que les han dejado varias décadas de conflicto armado.

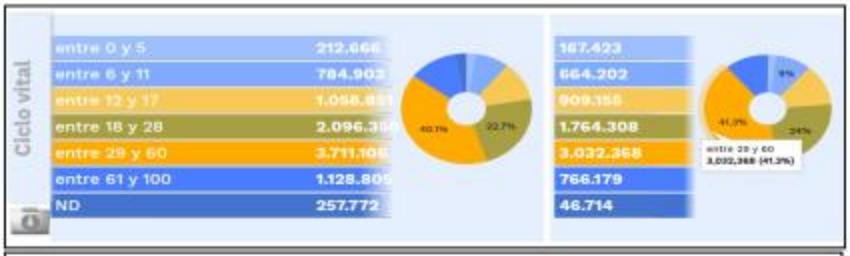
La reparación integral a las víctimas implica no sólo una indemnización monetaria o la restitución de unos bienes, sino un acompañamiento del Estado en materia de educación, salud, vivienda, programas de empleo y generación de ingresos, entre otros, así como acciones para devolverles su dignidad, su memoria, recuperar la verdad y crear las condiciones para que hechos como los que sufrieron no vuelvan a repetirse.

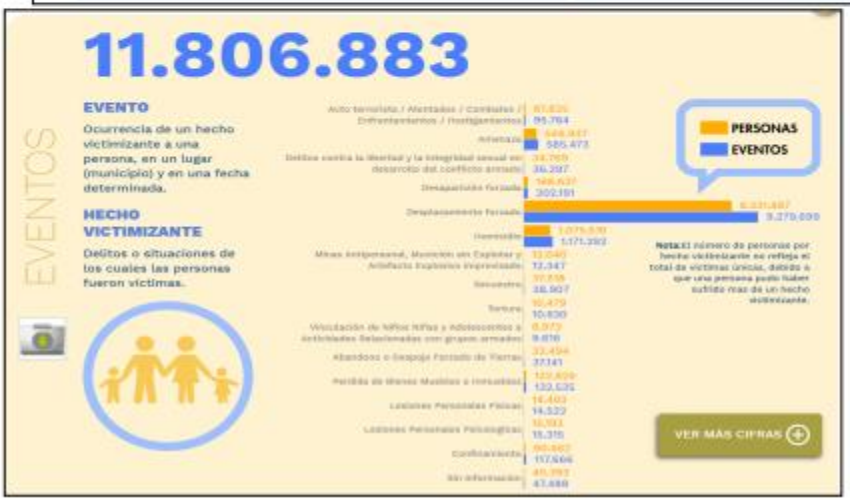
La Ley ampara no sólo a quienes sufrieron desplazamiento forzado, despojo o abandono forzado de tierras sino también homicidio, secuestro, tortura, desaparición forzada, reclutamiento de menores, minas antipersona y delitos contra la libertad sexual. Así mismo, tiene en cuenta un enfoque diferencial pues reconoce que las personas que por su edad, género, grupo étnico, o situación de discapacidad han sufrido con mayor rigor los efectos del conflicto, deben recibir igualmente un tratamiento especial en materia de atención, asistencia y reparación.

Las víctimas del conflicto armado en Colombia deben contar con su certificado de inclusión en el Registro Único de Víctimas – RUV.

Estadísticas









MUJER CABEZA DE FAMILIA: Para los efectos de la Ley 82 de 1993, "Por la cual se expiden normas para apoyar de manera especial a la mujer cabeza de familia", entiéndase por mujer de cabeza de familia, quien siendo soltera o casada, tenga bajo su cargo, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de

ayuda de los demás miembros del núcleo familiar. Esta condición y la cesación de la misma, desde el momento en que ocurra el respectivo evento, deberá ser declarada por la mujer cabeza de familia de bajos ingresos ante notario, expresando las circunstancias básicas de su caso y sin que por este concepto se causen emolumentos notariales a su cargo.

ADULTOS MAYORES

Las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro. Generalmente, una persona adulta mayor es una persona de 60 años o más de edad.

Conforme al Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018 (DANE), para el año 2019 se proyectó un total de 6.509.512 personas de 60 años o más, lo que representó el 13,2% de la población total colombiana en ese mismo año.

ADULTOS MAYORES

Las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro. Generalmente, una persona adulta mayor es una persona de 60 años o más de edad.

Conforme al Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018 (DANE), para el año 2019 se proyectó un total de 6.509.512 personas de 60 años o más, lo que representó el 13,2% de la población total colombiana en ese mismo año.

¿Qué es vejez?

Representa una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano. La vejez constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas.

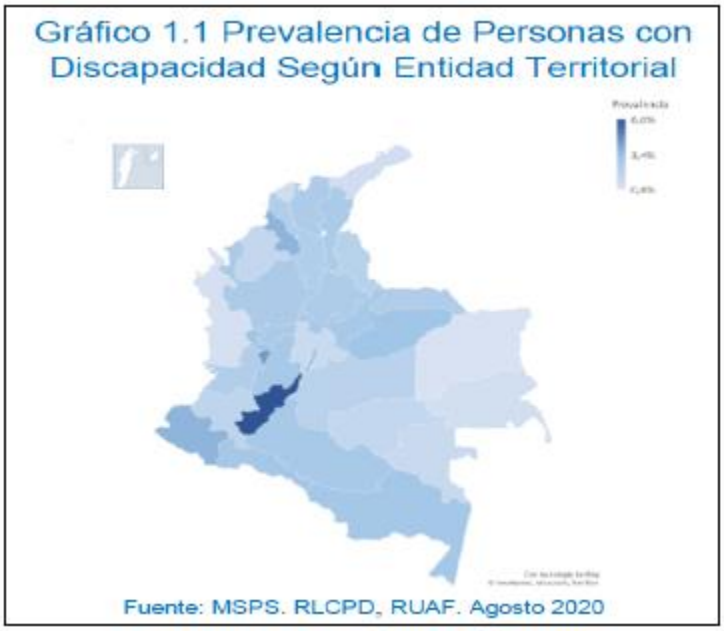
Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez: La Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez está dirigida a las personas de 60 años o más. Su propósito es visibilizar, movilizar e intervenir la situación de envejecimiento humano y vejez de las y los colombianos, durante el periodo 2014 - 2024.

El Ministerio del Trabajo lanzó una nueva iniciativa para fomentar la contratación de personas en edad de pensión, mujeres mayores de 57 años y hombres mayores de 62 años, pero que no han podido pensionarse por no cumplir con todos los requisitos. Por medio del programa Sello Amigable Adulto Mayor, la cartera busca que las empresas que opten por contratar a población en estas edades y que cumplan con dichas condiciones, puedan acceder a una deducción del 120 % en el impuesto sobre la renta por la contratación de adultos mayores, mínimo durante un año

PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Son aquellas personas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno, encuentran diversas barreras, que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos. (Convención de la ONU, 2006, y Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, OMS, 2002).

Para agosto de 2020 había en total 1.319.049 Personas con Discapacidad identificadas y localizadas en el registro oficial del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta cifra equivale al 2,6% de la población total nacional. Bogotá (18,3%) Antioquia (13,8%), Huila (5,1%) Santander (4,7%), y Cali (4,2%) son las entidades territoriales con mayor número de personas con discapacidad. En estas, se concentran la mitad del total de personas registradas (50,5%).



La mayor prevalencia de personas con Discapacidad se presenta en Huila (6,0%), seguido de Quindío (4,4%), Barrancabermeja (4,0%), Nariño (3,8%) Sucre (3,7%), Risaralda (3,3%) y Bogotá (3,1%).

El Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad - RLCPD, de acuerdo con la Resolución 113 de 2020 es la plataforma en la cual se registra la información resultante del procedimiento de certificación de discapacidad, a fin de establecer la caracterización y localización geográfica, en los niveles municipal, distrital, departamental y nacional del solicitante. El RLCPD, es la fuente oficial de información sobre las personas con discapacidad en Colombia y hace parte del Sistema Integrado de Información de la Protección Social - SISPRO. A través de la página del SISPRO se habilita la entrada al aplicativo del RLCPD.

Fuente:https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocionsocial/Discapacidad/Paginas/discapacidad.aspx

POBLACIÓN DE LAS COMUNIDADES INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANAS

Colombia cuenta con una amplia diversidad étnica que se manifiesta en la presencia de comunidades y pueblos indígenas, negros, afros, raizales, palanqueros y Rrom reconocidos como sujetos de derechos fundamentales,

tanto en zonas rurales como urbanas. De acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018-CNPV 2018 el 5,9% de la población colombiana se auto reconoce como perteneciente a la población NARP.

Se concentran principalmente en Valle del Cauca (21,7%), Chocó (11,3 %), Bolívar (10,7%) y Antioquia (10,5%). La población Negra, Mulata, Afrodescendiente y Afrocolombiana se encuentra principalmente en el Valle del cauca (22,9%); la población Raizal se encuentra principalmente en San Andrés, Providencia y Santa Catalina (79,7%) y la población Palanquera se encuentra principalmente en Bolívar (60,1%). El 0,3% de las personas NARP se encuentran incluidos en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). El 6,8% de las personas pertenecientes a la población NARP, se encuentran incluidos en el RUV. (DANE, 2019).

¿Quiénes son los grupos étnicos?

Son poblaciones cuyas condiciones y prácticas sociales, culturales y económicas, los distinguen del resto de la sociedad y que han mantenido su identidad a lo largo de la historia, como sujetos colectivos que aducen un origen, una historia y unas características culturales propias, que están dadas en sus cosmovisiones, costumbres y tradiciones.

¿Qué es un pueblo indígena?

Se entiende por población indígena el "conjunto de familias de ascendencia amerindia que comparten sentimientos de identificación con su pasado aborigen, manteniendo rasgos y valores propios de su cultura tradicional, así como formas de organización y control social propios que los distinguen de otros grupos étnicos." De acuerdo con el Censo Nacional de Población y vivienda3, para 2018 en Colombia existían 105 pueblos indígenas 1.905.617 personas que se reconocen como indígenas. La participación de este grupo poblacional en el total nacional es de 4,4% La Guajira (20,7%) Cauca (16,2%), Nariño (10,8%) y Córdoba (10,6%), son las entidades territoriales en las que reside el mayor número de indígenas. En estas, se concentran más de la mitad del total de la población (58,4%).



¿Quiénes integran la población negra o afrocolombiana?

Las comunidades negras que son un conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, y tienen sus propias tradiciones y costumbre dentro de la relación campo-poblado. Según el censo nacional de población y vivienda de DANE 2018, en Colombia habían 2.950.072 (6,7%) afrocolombianos.

¿Quiénes conforman la población raizal?

Población ubicada en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, con raíces culturales afro-anglo-antillanas, cuyos integrantes tienen rasgos socioculturales y lingüísticos claramente diferenciados del resto de la población afrocolombiana. Según el censo nacional de población y vivienda de DANE 2018, en Colombia habían 25.515 (0.05%) raizales.

¿Qué es el pueblo palanquero?

Población ubicada en el municipio de San Basilio de Palenque, departamento de Bolívar, donde se habla el palanquero, lenguaje criollo. Según el censo nacional de población y vivienda de DANE 2018, en Colombia habían 6.637 (0,01%) palanqueros.

De acuerdo con los datos del Censo Nacional de Población y Vivienda elaborado en 2018 por el DANE, en Colombia cerca de 3 millones de personas se auto reconocen como pertenecientes a una comunidad étnica NARP. De la población NARP, el 98,9% corresponde a población que se reconoce como Negra, Mulata, Afrodescendiente y Afrocolombiana; el 0,8% se reconoce como población Raizal y el 0,2% como población Palanquera. La Población NARP identificada en el censo nacional de población y vivienda del año 2018, se concentran principalmente en Valle del Cauca (21,7%), Chocó (11,3 %), Bolívar (10,7%) y Antioquia (10,5%). La población Negra, Mulata, Afrodescendiente y Afrocolombiana se encuentra principalmente en el Valle del cauca (22,9%); la población Raizal se encuentra principalmente en San Andrés, Providencia y Santa Catalina (79,7%) y la población Palenquera se encuentra principalmente en Bolívar (60,1%). El 0,3% de las personas NARP se encuentran incluidos en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). El 6,8% de las personas pertenecientes a la población NARP, se encuentran incluidos en el RUV.

¿Qué es el pueblo ROM (Gitano)?

Son comunidades que tienen una identidad étnica y cultural propia; se caracterizan por una tradición nómada, y tienen su propio idioma que es el romanés. Además, cuentan con leyes y formas de organización social. Según el censo nacional de población y vivienda de DANE 2018, en Colombia habían 2.649 (0,006%) gitanos.

La Población Rom, se concentra principalmente en Bogotá (22,8%), Santander (13,1%), Norte de Santander (9 %) y Tolima (6,1%). El 82,8% de lo población Rom pertenece al régimen subsidiado. De acuerdo con el Registro Único de Victimas -RUV, 9.058 víctimas se reconocen como población Rom. De acuerdo con el Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), el diagnóstico principal más frecuente de la población Rom atendida en el SGSSS son los relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio. En los adultos mayores el diagnóstico principal frecuente está relacionado con enfermedades del sistema respiratorio.



Bogotá (22,8%), Santander (13,1%), Norte de Santander (9%) y Tolima (6,1%), son las entidades territoriales en las que se concentra la población Rom. En estas, se concentran poco más de la mitad del total de la población (51%).

Tabla 1.1 Población Rrom Según Entidad Territorial

Entidad territorial	Población Rom	Distribución según entidad territorial
Bogotá, D.C.	603	22,8%
Santander	347	13,1%
Norte de Santander	238	9,0%
Tolima	161	6,1%
Córdoba	142	5,4%
Huila	141	5,3%
Antioquia	140	5,3%
Valle del Cauca	136	5,2%
Nariño	134	5,1%
Bolívar	101	3,8%
Cundinamarca	98	3,7%
Cauca	39	1,5%
Magdalena	39	1,5%
Caldas	37	1,4%
Chocó	36	1,4%
Risaralda	33	1,3%
Meta	32	1,2%
Sucre	31	1,2%
La Guajira	29	1,1%
Casanare	21	0,8%
Cesar	20	0,8%
Boyacá	18	0,7%
Amazonas	16	0,6%
Putumayo	17	0,6%
Caquetá	12	0,5%
Quindío	6	0,2%
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	5	0,2%
Guainía	5	0,2%
Arauca	4	0,2%
Guaviare	3	0,1%
Vichada	1	0,0%
San Andrés	-	0,0%
Vaupés	-	0,0%
Total Nacional	**2.649**	**100%**

Fuente: DANE Censo Nacional de población y vivienda 2018

La población Rom se concentra en grupos de edad entre los 15 y los 29 años. Los jóvenes y los adultos representan el 79,5%, mientras que las niñas y niños el 22,7% y los adultos mayores, el 7,8%. El índice de envejecimiento de esta población (34,4%) es inferior al de la población total (40,4%).

2.3.1 ASPECTOS TÉCNICOS

¿QUÉ SON LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS?

Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y generalmente de progresión lenta. No está estipulado el plazo determinado para decidir que una enfermedad es crónica, sin embargo se suele considerar como crónica cualquier enfermedad que dura **más de seis meses.**

¿CUÁNTOS TIPOS DE ENFERMEDADES CRÓNICAS HAY?

La larga duración y el lento desarrollo son prácticamente las dos únicas cosas que tienen en común las enfermedades crónicas, aparte de que la mayoría de ellas no son contagiosas. Por lo demás, la variedad de tipos y cantidad de enfermedades distintas que se pueden considerar crónicas es enorme. Sin embargo hay ciertas enfermedades que son más comunes que otras. Aquí os dejamos un pequeño listado de aquellas **más comunes tanto mundialmente como en el territorio español**, esto, evidentemente, **no** indica que las que no aparecen en este listado tengan menor relevancia u importancia.

ALGUNAS DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS MÁS COMUNES:

- Enfermedades cardiovasculares (como infartos o accidentes cerebrovasculares)
- Cáncer
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
- Diabetes

- Parkinson
- Alzheimer
- Esclerosis múltiple
- Hipertensión
- Lumbalgia
- Colesterol
- Depresión
- Ansiedad
- Tiroides
- Osteoporosis

¿QUÉ HACER PARA PREVENIRLAS?

El Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 fue concebido para reducir en 25 % al 2025, el número de defunciones prematuras por las ENT. Para lograrlo, presenta nueve metas mundiales voluntarias que abordan los factores de riesgo de ENT, en particular el consumo de tabaco, la ingesta de sal, la inactividad física, la hipertensión y el consumo nocivo de alcohol.

Las nueve metas mundiales relativas a las ENT son:

Meta 1: Reducción relativa de la mortalidad general por enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o enfermedades respiratorias crónicas en un 25%.

Meta 2: Reducción relativa del uso nocivo del alcohol en al menos un 10%, según proceda, en el contexto nacional.

Meta 3: Reducción relativa de la prevalencia de actividad física insuficiente en un 10%.

Meta 4: Reducción relativa de la ingesta poblacional media de sal o sodio en un 30%.

Meta 5: Reducción relativa de la prevalencia del consumo actual de tabaco en un 30% en las personas de 15 años o más.

Meta 6: Reducción relativa de la prevalencia de hipertensión en un 25%, o contención de la prevalencia de hipertensión, en función de las circunstancias del país.

Meta 7: Detención del aumento de la diabetes y la obesidad.

Meta 8: Tratamiento farmacológico y asesoramiento (incluido el control de la glucemia) de al menos un 50% de las personas que lo necesitan para prevenir ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares.

Meta 9: 80% de disponibilidad de tecnologías básicas y medicamentos esenciales asequibles, incluidos los genéricos, necesarios para tratar las principales ENT, en centros tanto públicos como privados.

En el informe 2018, la OMS describe la necesidad de que los gobiernos hagan "inversiones óptimas", o "costoeficaces", entre las que están la prohibición de todas las formas de publicidad del tabaco, la sustitución de las grasas trans por grasas poliinsaturadas, la limitación o prohibición de la publicidad del alcohol, la prevención de los ataques cardíacos y los accidentes cerebrovasculares, la promoción de la lactancia materna y la prevención del cáncer cervicouterino mediante la realización de pruebas de detección.

Entre los ejemplos que resalta el informe están:

Turquía: fue el primer país en aplicar todas las medidas de inversiones óptimas con miras a reducir el consumo de tabaco. En 2018 el país aumentó el tamaño de las advertencias sanitarias en las etiquetas para que cubriesen el 65% de la superficie total de cada producto de tabaco. En la actualidad, los impuestos a esos productos

representan hasta el 80% del precio total de venta al público y están totalmente prohibidas las actividades de publicidad, promoción y patrocinio en todo el país. En consecuencia, entre 2015 y 2018 las tasas de consumo de tabaco en Turquía registraron una disminución relativa del 13.4%.

Hungría: aprobó una ley en virtud de la cual se gravan los ingredientes de alimentos y bebidas que entrañen un alto riesgo para la salud, por ejemplo, azúcar, sal y cafeína. Un año después, el 40% de los fabricantes cambiaron la composición de sus productos a fin de reducir los ingredientes gravables; las ventas bajaron un 27% y el público consumió un 25-35% menos de esos productos.

Argentina, Brasil, Canadá, Chile y Estados Unidos: han fomentado la reducción de sal en los alimentos envasados y el pan. Argentina ya ha conseguido reducir en un 25% el contenido de sal en el pan.

Colombia

Las enfermedades crónicas se definen como procesos patológicos de evolución prolongada que no se resuelven espontáneamente, rara vez alcanzan una curación completa y, además, generan una gran carga social desde el punto de vista económico, así como desde la perspectiva de la dependencia social y la discapacidad. Tienen una etiología múltiple, su desarrollo es poco predecible, presentan múltiples factores de riesgo y, con algunas excepciones, su origen no es infeccioso 1. Por todo ello, representan un problema nacional e internacional de salud pública que afecta a la mayoría de las naciones, con un gran impacto en las poblaciones de los países en desarrollo.

Entre las enfermedades crónicasmás importantes se cuentan la hipertensión arterial sistémica, la diabetes, las hiperlipidemias, el sobrepeso y la obesidad, el cáncer y la enfermedad respiratoria crónica, muy ligadas a malos estilos de vida -como las dietas inadecuadas, la ingestión exagerada de alcohol y tabaco, y la vida sedentaria-, así como las discapacidades visuales y auditivas. Actualmente, también se incluye en esta categoría de enfermedades crónicas el HIV/sida.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor del 80 % de todas las enfermedades crónicas ocurren en países de bajos y medianos ingresos, donde vive la mayoría de la población mundial y, por supuesto, afectan la calidad de vida de sus ciudadanos y los presupuestos destinados a la salud.

Según las estadísticas del Instituto Nacional de Salud y del Ministerio de Salud y Protección Social, en Colombia la mortalidad por dichas enfermedades, especialmente por enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes mellitus, está por encima de la ocasionada por homicidios y accidentes.

Según el estudio del 2017 llevado a cabo por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Centro para el Desarrollo de la Salud Integral Materno, Perinatal Infantil y de la Adolescencia de la Universidad del Valle (CEDETES), la correlación entre la mortalidad cardiovascular y los indicadores de necesidades básicas insatisfechas por departamentos del país reveló que, en la medida en que estas disminuían, la mortalidad cardiovascular aumentaba, lo cual estaría asociado con el consumo de alimentos poco saludables, registrándose una mayor prevalencia de enfermedades cardiovasculares en Atlántico, Antioquia y Bogotá .

En ese mismo estudio se evidenció que los tipos de cáncer más frecuentes en el país son el de estómago y el de cuello uterino en los adultos, y la leucemia en los niños, con una mayor mortalidad por cáncer de estómago, pulmón, próstata y recto entre los hombres, y de cuello uterino, mama, estómago y pulmón en las mujeres. En cuanto a la distribución geográfica, el cáncer de estómago prevaleció en la zona andina, el de mama en los centros urbanos y el de cuello uterino en las zonas de frontera alejadas y en las riberas de los grandes ríos.

Todas estas enfermedades están relacionadas con factores de riesgo que podrían controlarse mejorando el estilo de vida de la población mediante acciones como el consumo de una dieta adecuada, la práctica frecuente de ejercicio físico y, por supuesto, evitar el uso de sustancias toxicas como el alcohol y el tabaco.

En el estudio del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar adelantado en el 2018 a nivel nacional 5, se encontraron cifras muy preocupantes en relación con la frecuencia de sobrepeso (37,7 %) y obesidad (18,7 %), es decir, que 56,4 % de nuestra población tendría trastornos ponderales, lo cual constituye un importante factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares, hiperlipidemia y diabetes mellitus.

En este contexto, se han expedido normas nacionales, como la ley de la obesidad del 2009 (aún no reglamentada), y hubo un frustrado intento de aumentar el costo de las bebidas gaseosas, propuesta liderada por el Ministerio de Salud, que fue rechazada por el Congreso de la República, aduciendo que estas bebidas representaban una fuente importante de calorías para la población más desfavorecida, sin tener en cuenta que, en realidad, son otro factor de riesgo para desarrollar algunas de las enfermedades crónicas enumeradas.

Por otra parte, el Instituto Nacional de Salud está a cargo del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), el cual ejerce la vigilancia de enfermedades crónicas como el cáncer de mama y el de cuello uterino, el cáncer en menores de 18 años, las enfermedades huérfanas y la exposición al flúor. Asimismo, es importante destacar la Encuesta Nacional de Demografía y Salud del 2015, liderada por el Ministerio de Salud y Protección Social y Profamilia, en la cual sobresalen aspectos relevantes sobre este tipo de enfermedades y su impacto en la población colombiana 6.

En cuanto a las enfermedades crónicas respiratorias, vale la pena destacar la Ley 1335 del 21 de julio de 2009, la cual reglamenta los lugares libres de humo de tabaco como medida que contribuye a la protección de la salud de los menores de edad y la población no fumadora, así como a la prevención del tabaquismo.

La ausencia o la escasez de programas de prevención y educación para los afiliados de las empresas prestadoras de servicios de salud, a pesar de su inclusión entre las funciones a su cargo y de la propia insistencia del Ministerio de Salud, es otro aspecto importante. Además, en este tipo de estrategias deberían estar involucradas las universidades mediante la formación de sus estudiantes en ese sentido.

Este panorama no mejorará mientras nuestro sistema de salud continúe centrado en el manejo de la enfermedad y no en la salud, y las entidades prestadoras de servicios de salud no reconozcan que es más rentable “prevenir que curar”.



La carga y la amenaza mundial de las enfermedades no transmisibles (ENT) constituyen unos de los principales obstáculos para el desarrollo en el siglo XXI, ya que socavan el desarrollo social y económico en todo el mundo y ponen en peligro la consecución de los objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), entre los que se encuentra la reducción de las muertes prematuras por ENT en un 33% para 2030.

La vigilancia de salud pública en estos eventos a través del Sivigila tiene como objetivos, medir la carga de morbilidad, incluida la vigilancia de las tendencias de la morbilidad y mortalidad, a fin de guiar eficazmente los programas de control y la asignación de recursos correspondientes y detectar anticipadamente los eventos de salud pública que requieren investigación y respuesta rápida, a fin de asegurar que los eventos de todos los orígenes se detecten y controlen rápidamente.

ENFERMEDADES CRÓNICAS

Las enfermedades crónicas, también conocidas como enfermedades no transmisibles (ENT), tienden a ser de larga duración y resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales, hoy por hoy, son las causantes de la mayoría de muertes y de discapacidades mundiales. Por ello el Instituto Nacional de Salud mediante el Equipo Funcional de Enfermedades no Transmisibles ha priorizado los siguientes eventos para su vigilancia:

- Cáncer en menores de 18 años.
- Cáncer de mama y cuello uterino.
- Enfermedades huérfanas.
- Exposición a flúor y análisis de morbilidad atendida en salud bucal.

MATERNIDAD SEGURA

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible proponen en su objetivo 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en tosa las edades, esto incluye el mejoramiento de la salud materna y la disminución de las muertes infantiles, centrando la atención en dos metas: reducir la tasa mundial de mortalidad materna y poner fin a las muertes evitables en recién nacidos”. Estos eventos son considerados prevenibles e intervenirles mediante la oportuna aplicación de la tecnología y conocimiento disponible, así como las acciones en salud pública y estrategias de acción intersectorial e interinstitucional.

La mortalidad materna e infantil es prioridad nacional, tanto por los compromisos a nivel nacional e internacional en la garantía de derechos con la mujer y la infancia, así como por el cumplimiento los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en donde se plantea disminuir la mortalidad materna a 32 muertes por cada 100.000 nacidos vivos para 2030.
Por ello el INS mediante el Equipo Funcional de Maternidad Segura vigila los siguientes eventos:

- Morbilidad materna extrema.
- Mortalidad materna.
- Mortalidad perinatal y neonatal tardía.
- Defectos congénitos.

VIGILANCIA NUTRICIONAL

Los problemas relacionados con la situación alimentaria y nutricional y del estado nutricional de la población representan un serio problema no solo de salud pública sino en general para el desarrollo del país, con elevados

costos humanos, sociales y económicos, afectando principalmente a los más vulnerables, a los niños y a las mujeres.

Para contribuir a mejorar la situación alimentaria y nutricional de los colombianos se requiere diseñar e implementar la vigilancia nutricional, con el fin de ayudar a orientar y evaluar las políticas e intervenciones, que desde los diferentes sectores del estado y la sociedad permitan mejorar el nivel de bienestar, salud y desarrollo.

En este sentido, el INS realiza la vigilancia nutricional de los siguientes eventos:

- Bajo peso al nacer a término
- Desnutrición aguda en menores de cinco años.

2.3.2 ANALISIS REGULATORIO

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

REGIMEN GENERAL APLICABLE: LEY 80 DE 1993

Artículo 32. De los Contratos Estatales. Son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad, así como los que, a título enunciativo, se definen a continuación. Contrato de prestación de servicios Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimiento especializado.

Artículo 13º.- De la Normatividad Aplicable a los Contratos Estatales. Reglamentado parcialmente por los Decretos Nacionales 1896 y 2166 de 1994, Reglamentado parcialmente por el Decreto Nacional 4266 de 2010. Los contratos que celebren las entidades a que se refiere el artículo 2 del presente estatuto se regirán por las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, salvo en las materias particularmente reguladas en esta Ley.

RESPECTO DE LOS SERVICIOS A CONTRATAR:

Es legalmente viable, ya que el objeto que sustenta el desarrollo del proceso contractual es de carácter lícito y se encuentra amparado por los artículos 1518 y 1519 del código civil, la normatividad contractual. Son aplicables los principios de la constitución Política, el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios en especial la ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 019 de 2012, y Decreto 1082 de 2015.

El presente proceso de contratación está ajustado a la normatividad legal aplicable, en sus etapas precontractual, contractual y pos contractual, así mismo establece los requisitos habilitantes que deben estar en condiciones de cumplir los oferentes, que busquen participar en el proceso contractual.

Dentro del presente proceso, pueden participar personas jurídicas nacionales o extranjeras, consorcios o uniones temporales cuyo objeto social les permita cumplir con el objeto establecido en el proceso de selección, además el objeto ayuda al logro de los fines que tiene la DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, y permite la eficiente prestación de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas Militares.

Las entidades que prestan esta clase de servicios están sometidas a las regulaciones legales y controles estatales, razón por lo cual sus efectos jurídicos varían con ocasión al contrato que se celebre; por consiguiente, las empresas que tengan interés en participar en el proceso de contratación deben ajustarse a la normatividad Colombiana vigente destinadas al sector, entre las que se pueden enunciar: Constitución Política Colombiana, Código de Comercio, Código Civil Colombiano.

- Social en Salud y por las Direcciones Seccionales y Distritales de Salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- De conformidad al contrato que se pretende contratar, el cual corresponde a servicios de salud es importante manifestar que las entidades que presten servicios de salud deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces.
- Decreto 780 de 2016 “conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país” el cual aplica a los Prestadores de Servicios de Salud- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud, los Servicios de Transporte Especial de Pacientes y las Entidades con Objeto Social diferente-, las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada y a las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, y cuyos componentes son: el Sistema Único de Habilitación, la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, el Sistema Único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad.
- DECRETO 1011 DE 2006 (ABRIL 03) “Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”
- RESOLUCIÒN 412 DE 2000 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- RESOLUCIÓN 3678 DE 2014, expedida el 28 de Agosto de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- artículo 27 de la Resolución N° 3100 DE 2019 “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicio de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adapta el Manual de Inscripción de prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

TRIBUTARIA Y NORMAS ESPECIALES

- El Decreto 780 de 2016 de Mayo 06, Modificado por los arts. 1,2 del Decreto 1370 de 2016, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
- Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social.

ACUERDOS MARCO VIGENTES

En cumplimiento del artículo 2.2.1.2.1.2.9. Del Decreto 1082 de 2015, se verificó en la página web de “COLOMBIA COMPRA EFICIENTE” los acuerdos marco vigente y se evidenció que **NO** existe acuerdo marco que puede estar relacionado directamente con los Bienes y/o servicios objeto del presente proceso.

A continuación, consulte los Acuerdos Marco vigentes y próximos.

- Acuerdo Marco para la adquisición de Productos y Servicios Electrónicos y Digitales de Confianza
- Acuerdo Marco para la adquisición de servicios de Nube Privada IV
- Acuerdo Marco para la adquisición de servicios de apoyo al Modelo de Gestión Territorial
- Acuerdo Marco para el suministro, adquisición y dispensación de medicamentos
- Acuerdo Marco de Sistemas Fotovoltaicos de Generación y Almacenamiento
- Acuerdo Marco para la adquisición de Ayudas Humanitarias
- Adquisición de Maquinaria Amarilla y Agrícola
- Adquisición de Elementos para la Primera Infancia y Educación
- Compraventa y/o Suministro de Alimentos y Medicamentos para Animales.
- Compra y Alquiler de Computadores y Periféricos - ETP III
- Acuerdo Marco para la adquisición de Material de Intendencia y Materia Prima
- Compraventa y/o suministro de materiales de construcción y ferretería
- Adquisición de Equipos Biomédicos II
- Acuerdo Marco para la adquisición de imágenes por plataformas satelitales y aerotransportadas
- Servicios de Nube Pública IV
- Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica II
- Suministro de Servicios de Impresión II
- Sistemas Fotovoltaicos y sus elementos
- Material de intendencia II
- Catálogo Servicio de Desinfección – IAD Emergencia COVID-19
- SOAT III
- Soluciones de Videovigilancia y sus Mantenimientos
- Tratamiento de la Hemofilia II y otros Trastornos de Coagulación
- Dotaciones de vestuario de Calle III
- Elementos para la Atención, Prevención y Mitigación del Riesgo y de Emergencias
- Suministro de elementos de Material Pedagógico y la entrega de los mismos a nivel nacional
- Adquisición de (i) Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo incluidas Autopartes y Mano de Obra; y (ii) Adquisición de autopartes
- Consumibles de Impresión II
- Transporte Terrestre Automotor Especial de Pasajeros
- Servicios de BPO II
- Software Empresarial
- Servicios de Conectividad III
- Suministro de Combustible de Aviación
- Contratación de Mesa de Servicio II
- Vehículos III
- Nube Privada III
- Aseo y cafetería III
- Nube pública III
- Dotaciones escolares II
- Compra o alquiler de Equipos Tecnológicos y Periféricos II
- Seguros de vehículos II
- Motocicletas, cuatrimotos y motocarros II
- Adquisición de productos derivados del papel, cartón y corrugado
- Adquisición de panela
- Tiquetes aéreos II

- Nube pública II
- Combustible Nacional
- Servicios BPO
- Microsoft II
- Adquisición de equipos biomédicos
- Google II
- Elementos para emergencias
- Vehículos blindados II
- Adquisición de computadores y periféricos
- Tratamiento de VIH
- Refrigerios PAE Bogotá
- Tratamiento de enfermedad renal crónica
- Consumibles de impresión
- Dotaciones de vestuario II
- Servicios de impresión
- Aseo y cafetería II
- Tratamiento de hemofilia
- Servicios de distribución
- Intermediarios de seguros
- Nube privada II
- Conectividad II
- Motocicletas, cuatrimotos y motocarros
- Dotaciones escolares
- Papelería II
- Material de intendencia
- Dotaciones de vestuario
- Aseo y cafetería
- Arriendo ETP
- Google
- Microsoft
- Centro de contacto
- Nube pública
- Centro de datos / Nube privada
- Conectividad
- Tiquetes aéreos
- Seguros de vehículos
- Acuerdo Marco de SOAT
- Blindaje
- Vehículos blindados
- Vehículos II
- Combustible

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

2.4 ESTUDIO DE LA OFERTA

Dentro del presente proceso, pueden participar personas jurídicas nacionales o extranjeras, consorcios o uniones temporales cuyo objeto social les permita cumplir con el objeto establecido en el proceso de selección, además el objeto ayuda al logro de los fines que tiene la DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, y permite la eficiente prestación de los servicios requeridos

Las entidades que ofrecen este tipo de servicios están sometidas a las regulaciones legales y controles estatales, razón por lo cual sus efectos jurídicos varían con ocasión al contrato que se celebre; por consiguiente, las empresas que tengan interés en participar en el proceso de contratación deben ajustarse a la normatividad Colombiana vigente destinadas al sector, entre las que se pueden enunciar: Constitución Política Colombiana, Código de Comercio, Código Civil Colombiano.

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

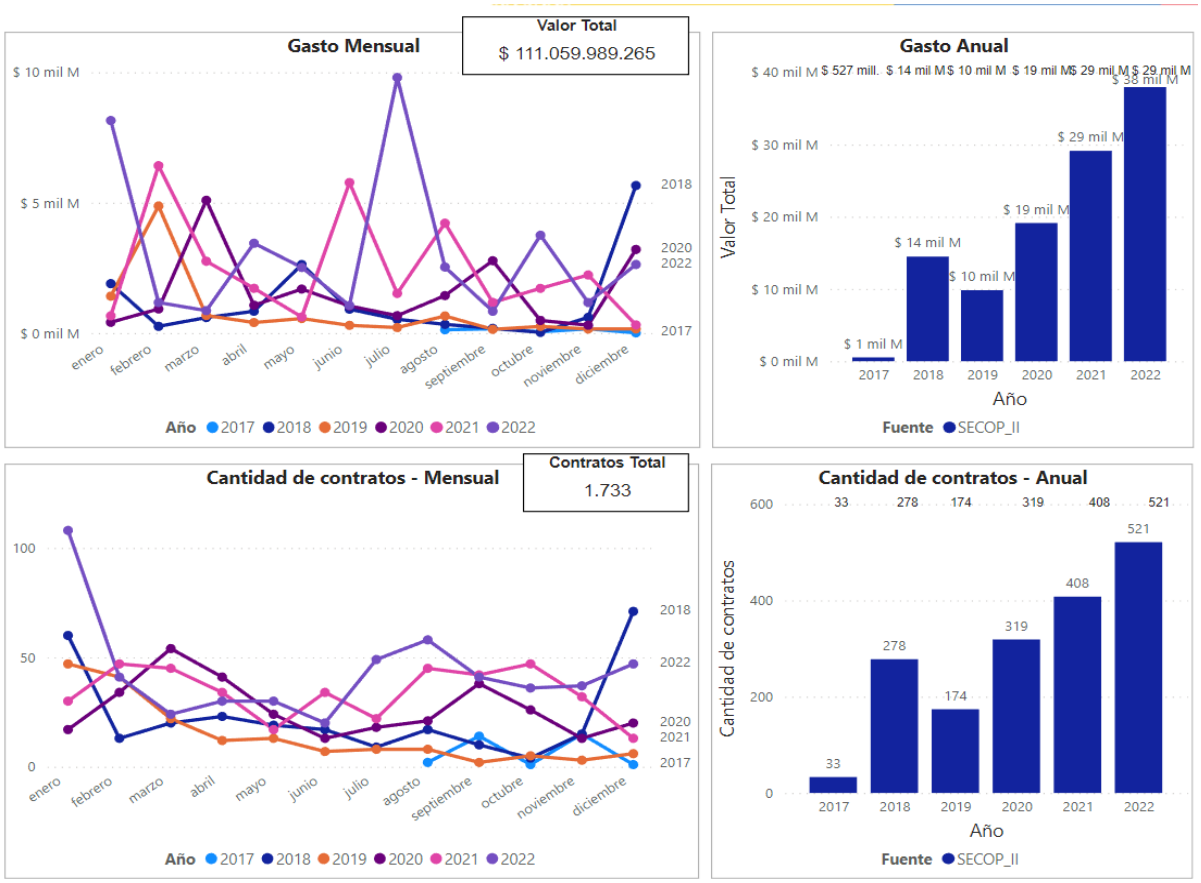
Para el estudio de la oferta es necesario identificar las características de los servicios a contratar para la prestación de servicio en **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL**. Por medio de la estructura general y nomenclatura de la clasificación de la actividad económica es posible identificar con precisión el sector al que pertenecen los actores del mercado y así conocer las particularidades comerciales, financieras y organizacionales determinantes a la hora de establecer los requisitos habilitantes. Se abarca el sector **SECCIÓN Q ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL** la cual comprende la prestación de servicios de atención de la salud humana y de asistencia social. Abarca una amplia gama de actividades, desde servicios de atención de la salud prestados por profesionales de la salud en hospitales y otras entidades, hasta actividades de asistencia social sin participación de profesionales de la salud, pasando por actividades de atención en instituciones con un componente importante de atención de la salud.

La división a la cual pertenece el proceso en mención es la DIVISIÓN 86 ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA, la cual comprende la prestación de servicios de salud debidamente habilitados, a través de atención hospitalaria, ambulatoria o domiciliaria. Involucra servicios de salud de tipo curativo, de diagnóstico, de prevención y de rehabilitación a corto y a largo plazo que contienen un componente importante de supervisión o vigilancia directa de médicos titulados.

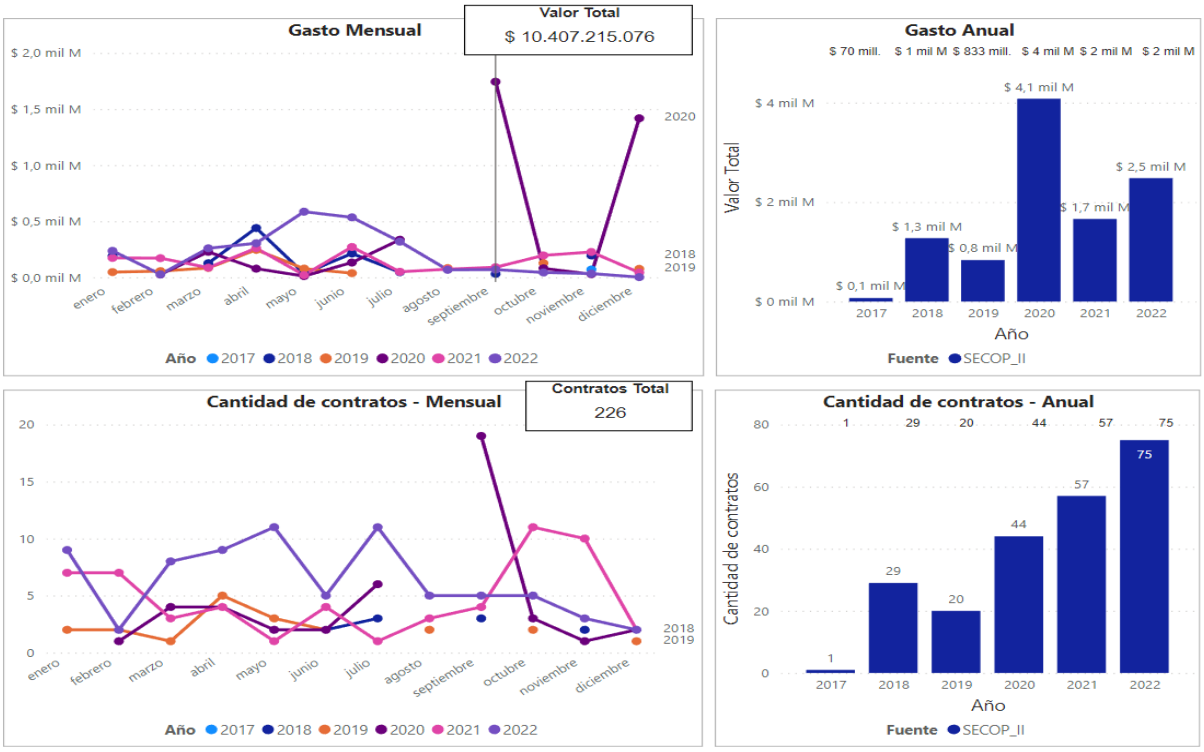
También incluye actividades de atención oftalmológica de carácter general o especializado, y actividades de atención de salud que no realizan hospitales ni médicos, sino profesionales paramédicos legalmente facultados para tratar a pacientes.

CODIGO UNSPSC						
CODIGO UNSPSC	**SEGMENTO**		**FAMILIA**		**CLASE**	
85122109	**85**	SERVICIOS DE SALUD	**12**	PRACTICA MEDICA	**2109**	SERVICIOS DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD CRONICA

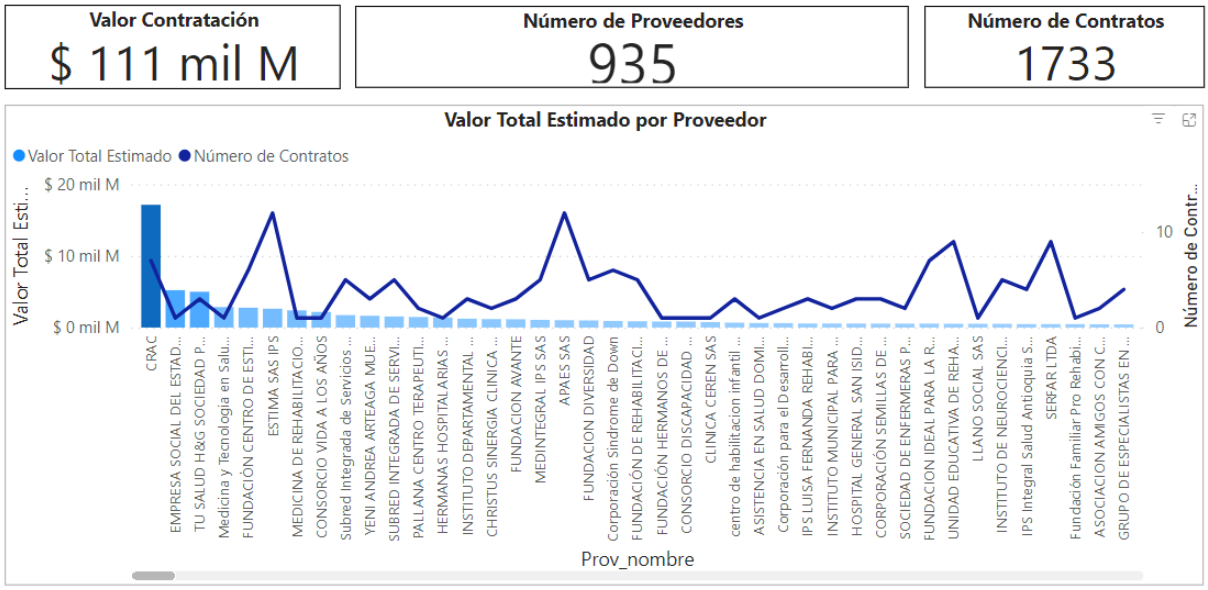
Para la siguiente investigación realizado mediante el MAE (MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATEGICO), del sector se tendrá en cuenta el siguiente código de clasificación que permitirá indagar acerca de la oferta contenida para dicha actividad.



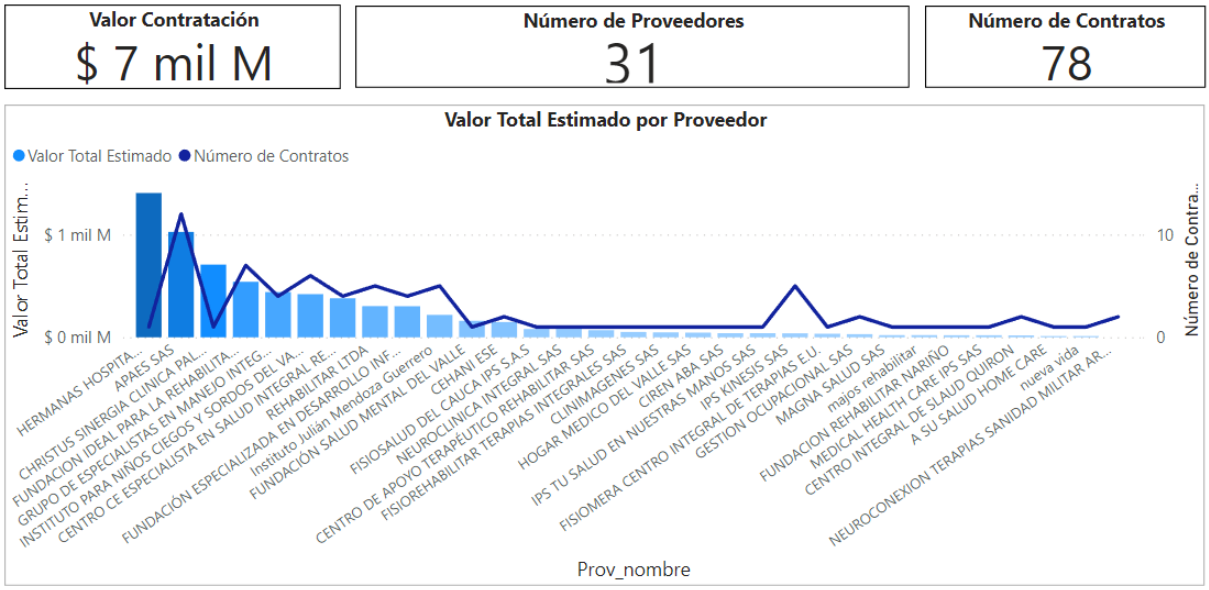
La contratación del objeto de este proceso contractual a nivel nacional se encuentra en un incremento desde el año 2018 hasta la actualidad, donde se puede encontrar que la vigencia 2022 ha presentado 521 procesos contractuales por valor de $ 38 mil millones de pesos.



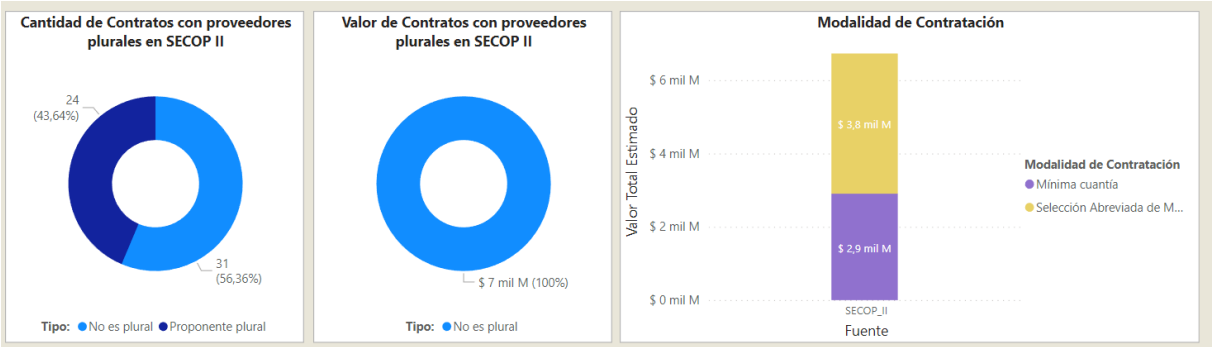
Con referencia a la regional 3 (Valle del Cauca, Cauca y Nariño) se evidencia que se generaron 75 procesos de contratación por un valor de $ 2 mil millones de pesos en el año 2022, teniendo un incremento bastante importante en esa vigencia y con un acumulado desde el 2017 de 226 procesos de contratación por valor de $10 mil millones de pesos.



A nivel nacional, en cuanto a los proveedores que han participado en los procesos contractuales, se encuentra en primera instancia las empresas CRAC con 7 contratos por un valor superior a los $17 mil Millones de pesos, seguido de METROSALUD con 1 contratos por un valor superior a los $5 mil millones de pesos.



A nivel regional, en cuanto a los proveedores que han participado en los procesos contractuales, se encuentra en primera instancia las empresas HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZON DE JESUS con 1 contratos por un valor superior a los $1 mil Millones de pesos, seguido de APAES con 2 contratos por un valor superior a los $900 millones de pesos.



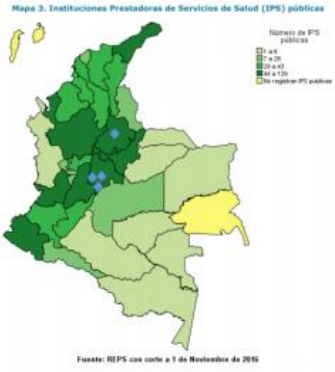
La modalidad de contratación más utilizada para la contratación del objeto del presente proceso corresponde a Selección abreviada, seguido de la mínima cuantía.

¿Quién vende?

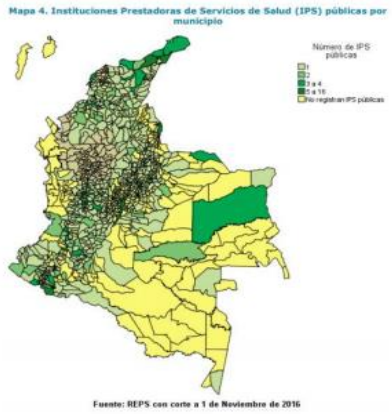
De conformidad con lo señalado en el Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Del Decreto 1082 de 26 de mayo 2015, se realizó un análisis mercado nacional y regional con el fin de determinar los diferentes oferentes que puedan estar interesados en el proceso.

A nivel nacional, se encontró que el mayor número de profesionales independientes se registraron en Bogotá D.C, Antioquia y en Bucaramanga; por su parte, el mayor número de instituciones prestadoras de servicios de salud se identificaron en Bogotá D.C, Antioquia; mientras que el mayor número de entidades con objeto social diferente se ubicaron en Antioquia, Bogotá D.C y Santander; y finalmente, los servicios de Transporte especial de pacientes, se

encontraron en mayor número en Valle del Cauca, Bogotá D.C y Antioquia.



El mayor número de IPS públicas se encuentran en los departamentos de Antioquia (129), Boyacá (105), Santander (85) y Nariño (81); y el menor número de IPS se encuentra en los departamentos de Amazonas y Vaupés (con 1 sola IPS pública), así mismo, es de anotar que los departamentos de Guainía y San Andrés y Providencia no registran IPS inscritas como públicas en REPS, aquí es importante aclarar que existe oferta de servicios de salud en dichos departamentos, sin embargo su operación tiene unas características particulares.



Por su parte, en la ciudad de Palmira, cuenta con instituciones dedicadas a la atención de servicios de salud, por tal razón se han ha podido identificar posibles oferentes en el mercado regional, con capacidad de proveer los servicios requeridos objeto del presente estudio, los cuales tienen la posibilidad de participar en el proceso contractual y prestar los servicios que permita cubrir la necesidad.

ESTUDIO DE LA DEMANDA

¿COMO HA ADQUIRIDO LA ENTIDAD ESTATAL EN EL PASADO ESTE BIEN, OBRA O SERVICIO?

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

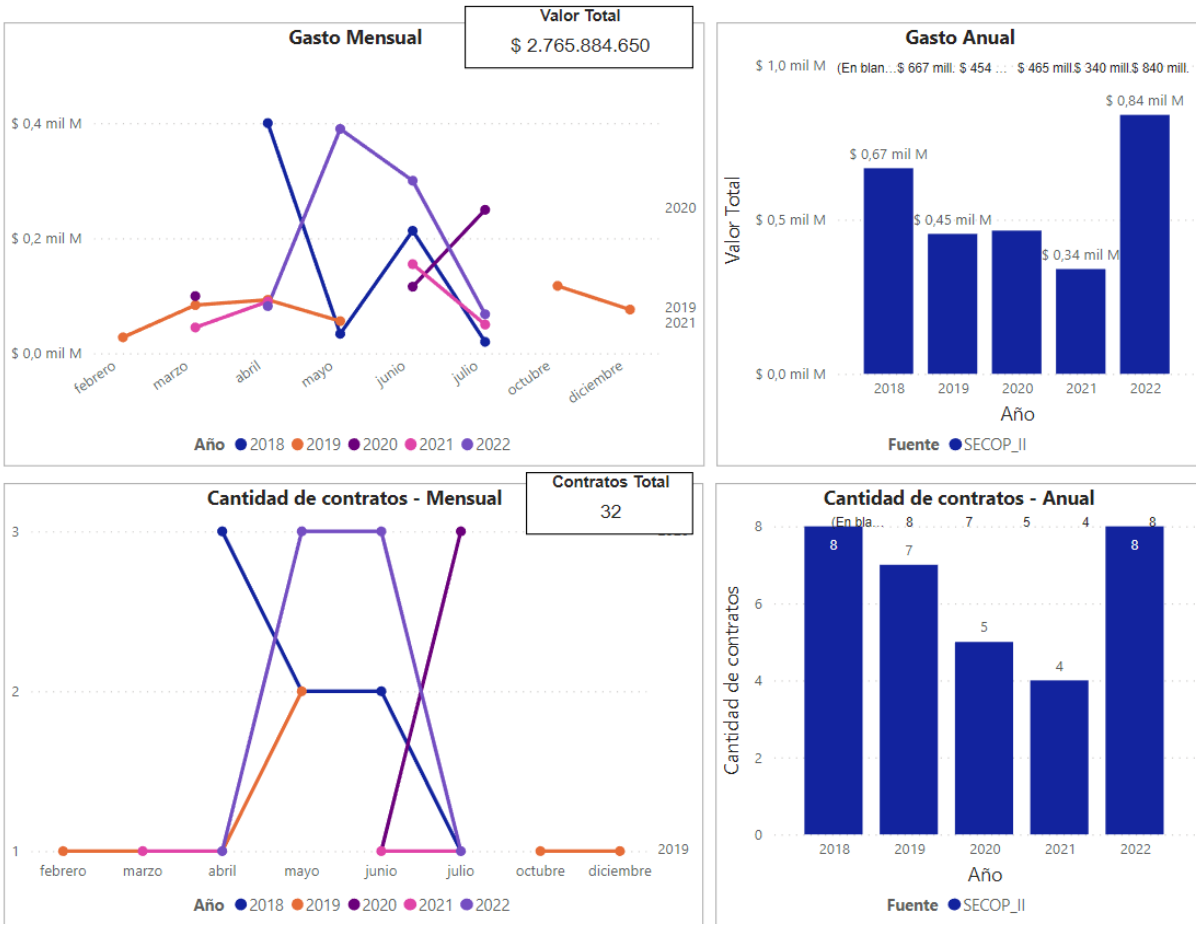
En las consultas realizadas en la página de SuperSociedades, SECOPII y REPS se logró determinar que la contratación común para este tipo de servicios se ha realizado bajo las modalidades de selección Abreviada y Mínima Cuantía, que las garantías exigidas fueron: garantía única de cumplimiento, cumplimiento del contrato, calidad de los servicios, salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales y responsabilidad civil extra contractual, finalmente se evidencio en estos procesos si existe pluralidad de oferentes.

El MDN- Sanidad Ejército - DISPENSARIO MEDICO DE CALI – DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA requiere prestación servicios médicos de baja, mediana y alta complejidad de acuerdo con el plan adquisiciones con especificaciones técnicas similares, servicios que se han adquirido bajo la modalidad de contratación Selección abreviada causal Prestación de Servicios de Salud.

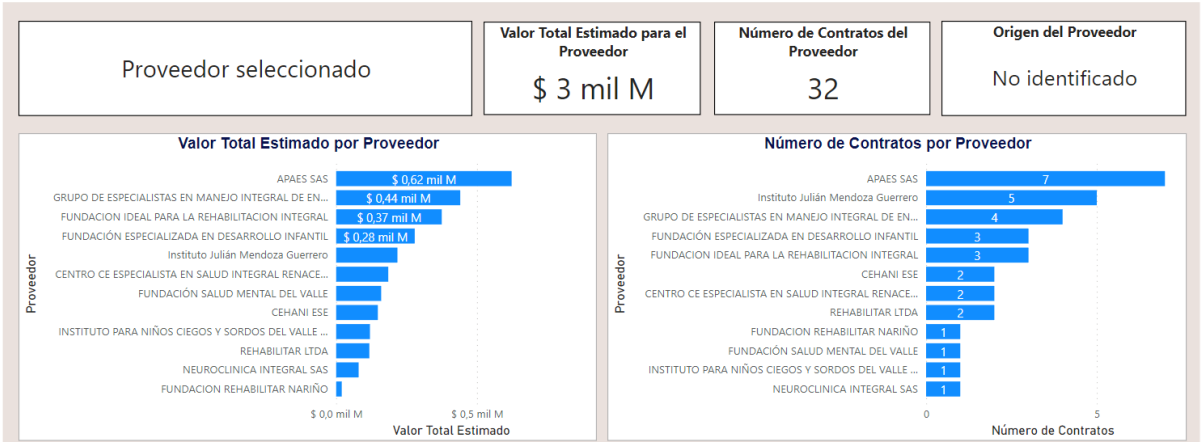
El sector cuenta con una demanda a nivel público y privado, solo a nivel nacional, como debe garantizar a la población beneficiaria de dichos establecimientos que la prestación de los servicios médicos en salud se efectúe de manera integral, bajo una atención, digna, humanizada y segura; razón por la cual debe efectuar un proceso de contratación con una entidad que preste servicios médicos de domiciliarios en la ciudad de Palmira, para que de esta manera la población beneficiaria del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que residen en este Municipio o sus poblaciones vecinas encuentren de primera mano la accesibilidad a la prestación de los servicios de salud de manera integral y así evitar movimientos y traslados innecesarios a otras ciudades para poder conseguir la prestación de estos servicios, donde puede ponerse en riesgo la salud y la vida de nuestra Población beneficiaria.

Para la siguiente investigación realizado mediante el MAE (MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATEGICO), del sector se tendrá en cuenta el siguiente código de clasificación que permitirá indagar acerca de la demanda contenida para dicha actividad.

CODIGO UNSPSC						
CODIGO UNSPSC	**SEGMENTO**		**FAMILIA**		**CLASE**	
85122109	**85**	SERVICIOS DE SALUD	**12**	PRACTICA MEDICA	**2109**	SERVICIOS DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD CRONICA

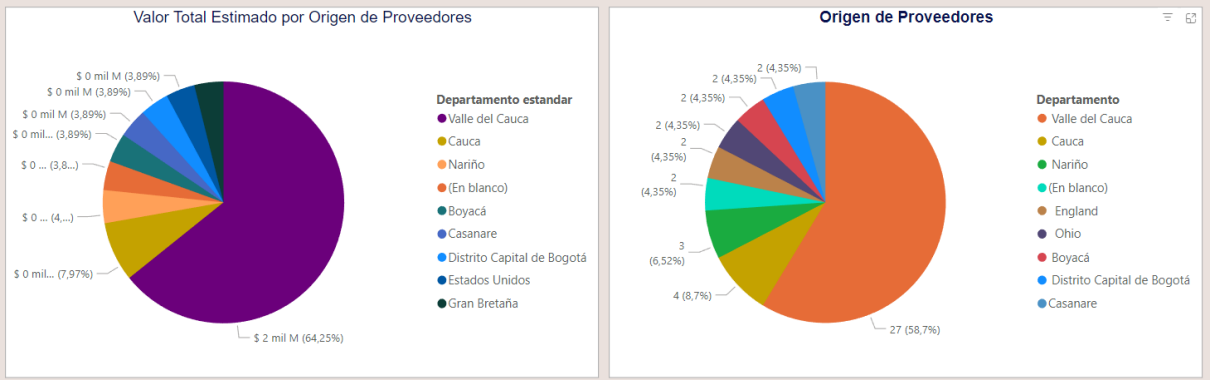


El Dispensario Médico de Cali, hace parte de la Dirección General de Sanidad Militar el cual en las vigencias 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022 se han realizado un total de 32 contratos cuyo valor se encuentra entre los $ 2 mil millones de pesos.

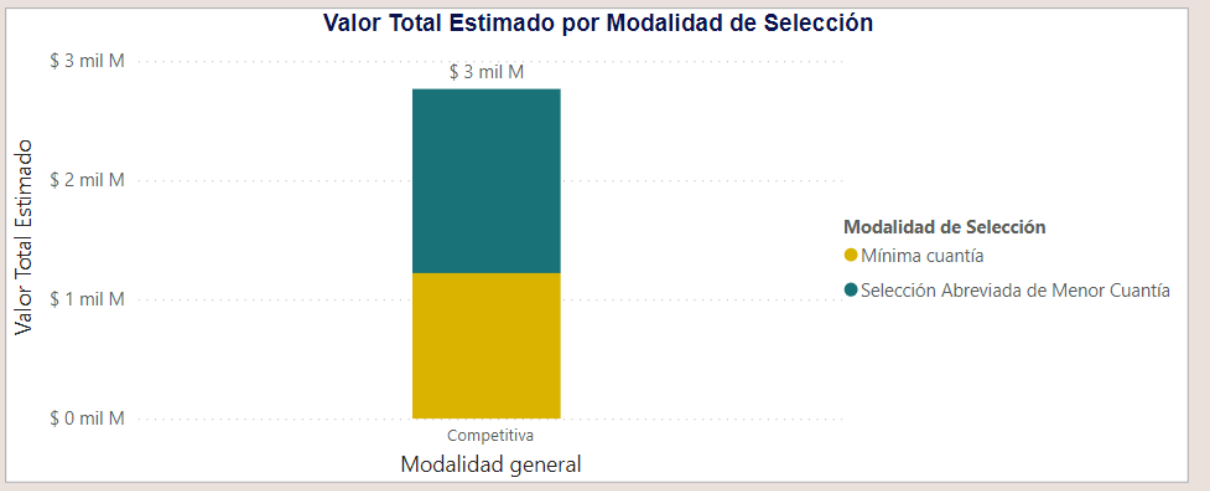


Cabe mencionar que los proveedores que mayormente se les han adjudicado procesos de contratación desde el año 2018 al actual se encuentran: APAES con un valor de $622 millones de pesos en 7 procesos contractuales,

seguido de GRUPO DE ESPECIALISTAS EN MANEJO INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS con un valor de $ 440 millones de pesos en 4 procesos contractuales .



En cuanto al origen de los proveedores (departamento) que mayormente pueden hacerse cargo de la necesidad del Dispensario Médico de Cali se encuentra en Valle del Cauca con 27 empresas.



Así mismo, la utilización de las modalidades de contratación sigue predominando la selección abreviada menor cuantía y la mínima cuantía.

ESTUDIO DE MERCADO MYPIMES

De acuerdo al decreto 1860 de 2021 las entidades estatales deben incluir en sus estudios previos un estudio de mercado de empresas MiPymes aplicables al proceso, para lo cual se realiza la respectiva verificación en el sistema de información de la SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES mediante los códigos de clasificación Q8621 y Q8699 Actividades de hospitales y clínicas sin internación y Otras actividades de atención de la salud humana; para los cuales se encontraron como posibles empresas MiPymes que podrían participar en el proceso contractual son los siguientes:

	PUNTO DE ENTRADA	NIT	RAZÓN SOCIAL DE LA SOCIEDAD	CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME VERSIÓN 4 A.C (CIIU)
1	Pymes-Individuales	802001904	PEREZ RADIOLOGOS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación

2	Pymes-Individuales	800223902	MEDIEXPRESS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
3	Pymes-Individuales	900025613	NUCLEAR CDD S.A.S	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
4	Pymes-Individuales	802010467	ORGANIZACION ESCORCE GONZALEZ S EN CS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
5	Pymes-Individuales	900689417	RG VISION S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
6	Pymes-Individuales	830120513	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
7	Pymes-Individuales	900483810	SERVICIOS MULTIACTIVOS DE COLOMBIA SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
8	Pymes-Individuales	900441009	CRUZ Y GANDINI SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
9	Pymes-Individuales	830053814	MOYA HERMANOS Y CIA S EN C	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
10	Pymes-Individuales	830104410	EVOLUTION MEDICAL CENTER LTDA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
11	Pymes-Individuales	900025612	CENTRO DE IMAGENES PRESENTE Y FUTURO DE LA MEDICINA S.A.S	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
12	Pymes-Individuales	900335507	CARDIO IMAT SA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
13	Pymes-Individuales	900482620	MUTALIS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
14	Pymes-Individuales	900508302	SURGIVASC S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
15	Pymes-Individuales	900254570	ED COLOMBIA S.A.S.	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
16	Pymes-Individuales	860066671	UNION URIBE SAMPER SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
17	Pymes-Individuales	900291526	FRANTON SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
18	Pymes-Individuales	830099538	MEDIMEX SA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
19	Pymes-Individuales	900436723	COLRAD SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
20	Pymes-Individuales	900335523	SOCIEDAD INTENSIVOS IMAT S.A.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
21	Pymes-Individuales	800162425	RADPROCT SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
22	Pymes-Individuales	890317141	CESAR CASTRO Y CIA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
23	Pymes-Individuales	900682543	MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
24	Pymes-Individuales	900499943	ALIANZA CARDIOVASCULAR SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
25	Pymes-Individuales	830127736	INVERSIONES D&D S.A.S	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
26	Pymes-Individuales	900472353	RED CARDIOVASCULAR SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
27	Pymes-Individuales	900744042	MEDICPLUS SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
28	Pymes-Individuales	900374337	BIOMAB IPS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
29	Pymes-Individuales	900262463	MEDYSER IPS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
30	Pymes-Individuales	900701446	DE LA ROSA CLINICA & ESTETICA S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
31	Pymes-Individuales	900319749	RADIO FARMACIA TRACERLAB SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
32	Pymes-Individuales	830509749	VITAE BOGOTA MEDICIAN ESTETICA LTDA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
33	Pymes-Individuales	844002258	CLINICA MEISEL SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación

34	Pymes-Individuales	900559859	RIMAB S A S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
35	Pymes-Individuales	900307861	ALQUIMIA MEDICA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
36	Pymes-Individuales	802019662	ENDOCIRUGIA S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
37	Pymes-Individuales	900307249	INVERSIONES MEDICINA DE ALTA TECNOLOGIA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
38	Pymes-Individuales	900138758	CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
39	Pymes-Individuales	800197560	GINECOLOGOS ASOCIADOS LTDA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
40	Pymes-Individuales	800101026	ENRIQUE PRADA W SAS EN REORGANIZACIÓN	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
41	Pymes-Individuales	830003967	Enfermeras Un Compromiso SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
42	Pymes-Individuales	901031865	JOSAAN MEDICAL SERVICES SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
43	Pymes-Individuales	901036269	MEDICAL INVERSIONES S.A.S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
44	Pymes-Individuales	890318777	GOVARE SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
45	Pymes-Individuales	800214774	IMAGENOLOGOS SA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
46	Pymes-Individuales	900295986	FISHER CLINICAL SERVICES COLOMBIA SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
47	Pymes-Individuales	900820081	HEALTH DISCOVERY HOLDING S.A.S	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
48	Pymes-Individuales	802023177	LAVANDERIA UNIVERSAL SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
49	Pymes-Individuales	900612381	ANGIODINAMIA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
50	Pymes-Individuales	900189295	CENTRO DE DIAGNOSTICO DOCENTE DE BUCARAMANGA SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
51	Pymes-Individuales	800251482	HOGARES DE PAS LA MALOKA SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
52	Pymes-Individuales	901254685	DCP SALUD S.A.S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
53	Pymes-Individuales	830055886	CRP CENTRO PARA LA PREVENCION DE RIESGOS PROFESIONALES LTDA	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
54	Pymes-Individuales	900065988	VITAL LIFE SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
55	Pymes-Individuales	830514854	HSE & SO SERVICES LTDA	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
56	Pymes-Individuales	900819391	ACTION FITNESS S.A.S.	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
57	Pymes-Individuales	830009291	OXITERAPIA LIMITADA	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
58	Pymes-Individuales	805013593	AMES ASISTENCIA MEDICA ESPECIALIZADA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
59	Pymes-Individuales	900617997	VIVESSALUD EJE CAFETERO S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
60	Pymes-Individuales	901251099	HVN IPS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
61	Pymes-Individuales	900493798	JOSAAN MEDICAL SERVICES SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
62	Pymes-Individuales	900434583	AFE ATHLETIC FITNESS EXPERIENCE C.M.D. SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
63	Pymes-Individuales	900801462	SERVICIOS DE TELEASISTENCIA COLOMBIA S.A.S	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
64	Pymes-Individuales	800222844	RADIOIMAGENES RADIOLOGOS ASOCIADOS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
65	Pymes-Individuales	818002571	CENTRO MEDICO CUBIS LTDA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación

66	Pymes-Individuales	900721858	SETEDEX SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
67	Pymes-Individuales	801000305	TELESAI Y CIA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
68	Pymes-Individuales	800211059	REPRESENTACIONES IVOHA S A S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
69	Pymes-Individuales	900823690	ANGIOTEAM S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
70	Pymes-Individuales	901030294	DERMATOLOGIA VIP SAS EN REORGANIZACION	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR: Para el presente proceso se requiere contar con empresas y con la suficiencia patrimonial que garanticen asumir la prestación de los servicios requeridos en el presente proceso.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio
Valle del cauca	PALMIRA	7652002273	06	CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CLÍNICA PALMIRA	309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
Valle del cauca	PALMIRA	7652009754	01	Gesencro Palmira	309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
Valle del cauca	PALMIRA	7652009754	10	Gesencro Palmira Sede Santa Rita 2	309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
Valle del cauca	PALMIRA	7652013166	01	Strategos Medical Solutions Palmira	309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
Valle del cauca	PALMIRA	7652008662	18	CENTRAL ESPECIALISTAS PALMIRA	309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON LAS ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR.

OBJETO POR CONTRATAR: LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL Y SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 052 DEL 2013, MANEJO DE ENFERMEDADES CRONICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR: resultante del presente proceso de contratación se tendrá un contrato de PRESTACION DE SERVICIOS.

Artículo 32. De los Contratos Estatales. Son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad, así como los que, a título enunciativo, se definen a continuación. Contrato de prestación de servicios Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimiento especializado.

Contrato de prestación de servicios. Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados.

NORMAS O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El proponente deberá tener en cuenta que, en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato, deberá cumplir mínimo con las siguientes especificaciones técnicas:

ITEM	CODIGOS DANE	CUPS	ACTIVIDADES ASISTENCIALES	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA

1	93122	890202	Valoración médica especializada (medicina interna, cardiología, nefrología, geriatría)	1	SERVICIO
2	93122	890201	Consulta medico experto	1	SERVICIO
3	93122	890202	Valoración por medicina del deporte (consulta prescripción del ejercicio)	1	SERVICIO
4	93122	C4056612	Rehabilitación cardiopulmonar (FT ESP)	1	SERVICIO
5	93122	890206	Nutrición y dietética en enfermedad crónica	1	SERVICIO
6	93199	990211	Educación grupal riesgo cardiovascular	1	SERVICIO
7	93199	890308	Psicología	1	SERVICIO
8	93199	890209	Trabajo social	1	SERVICIO
9	93199	890209	Clínica de diabetes	1	SERVICIO
10	93199	890209	Clínica de anticoagulación	1	SERVICIO
AYUDAS DIAGNOSTICAS				**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**
11	93196	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	SERVICIO
12	93196	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1	SERVICIO
13	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO
14	93196	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	1	SERVICIO
15	93199	896100	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	1	SERVICIO
16	93196	881236	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA	1	SERVICIO
17	93196	881236	FARMACOLOGIA	1	SERVICIO
18	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO
19	93196	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	1	SERVICIO
20	93196	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA	1	SERVICIO
21	93196	881332	TRANSABDOMINAL)	1	SERVICIO
ITEM	**CODIGOS DANE**	**CUPS**	**LABORATORIO CLINICO**	**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**
22	903426	93195	Hemoglobina alfa 1 glicosilada	1	SERVICIO
23	902210	93195	Hemograma IV	1	SERVICIO
24	903825	93195	Creatinina sérica	1	SERVICIO
25	903856	93195	Nitrógeno ureico [BUN]	1	SERVICIO
26	903859	93195	Potasio sérico	1	SERVICIO
27	903843	93195	Glucosa pre y post prandial	1	SERVICIO
28	903026	93195	Microalbuminuria por EIA	1	SERVICIO
29	904904	93195	Hormona estimulante del tiroides [TSH] ultrasensible*	1	SERVICIO
30	904921	93195	Tiroxina libre [t4l]*	1	SERVICIO
31	903801	93195	Ácido úrico	1	SERVICIO
32	907107	93195	Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria	1	SERVICIO
33	903818	93195	Colesterol Total	1	SERVICIO
34	903868	93195	Triglicéridos	1	SERVICIO
35	903816	93195	Colesterol de baja densidad [LDL] enzimático	1	SERVICIO
36	903815	93195	Colesterol de alta densidad [HDL]	1	SERVICIO
37	902045	93195	Tiempo de protrombina [pt]*	1	SERVICIO
38	904912	93195	Hormona paratiroidea molécula intacta	1	SERVICIO
39	903810	93195	Calcio por colorimetría	1	SERVICIO
40	903835	93195	Fósforo inorgánico [fosfatos]	1	SERVICIO
41	903823	93195	Creatinina depuración	1	SERVICIO
42	903862	93195	Proteínas en orina de 24 h	1	SERVICIO
43	903864	93195	Sodio sérico	1	SERVICIO
44	903016	93195	Ferritina*	1	SERVICIO
45	903846	93195	Hierro Total*	1	SERVICIO
46	903044	93195	% Saturación de Transferrina*	1	SERVICIO
47	903703	93195	Vitamina B12 *	1	SERVICIO

48	903105	93195	Ácido fólico*	1	SERVICIO
49	903803	93195	Albumina	1	SERVICIO
50	906916	93195	VDRL (serología)*	1	SERVICIO
51	896600	93195	Gases venosos (para estudio equilibrio acido base)	1	SERVICIO
52	M19275	93195	Glucometrias	1	SERVICIO
53	903866	93195	Transaminasas – TGP*	1	SERVICIO
54	903867	93195	Transaminasas – TGO*	1	SERVICIO
ACTIVIDADES ASISTENCIALES				**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**
55	93196	881236	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	1	SERVICIO
56	93196	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1	SERVICIO
57	93196	881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	1	SERVICIO
58	93196	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	1	SERVICIO
59	93196	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	SERVICIO
60	93196	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCO-DILATADORES	1	SERVICIO
61	93196	896100	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	1	SERVICIO
62	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO

ORIGEN DEL BIEN Y/O SERVICIO

Los servicios objeto de este proceso, se encuentra disponible en el mercado nacional y extranjero, por lo tanto, en virtud de lo previsto en el artículo 21 de la Ley 80 de 1993, se preferirá la oferta de origen nacional en el mercado. En virtud de lo prescrito en el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015 3.5.6° del Decreto 0734 de 2012, en concordancia con lo establecido en el parágrafo 2° del artículo 94 de la Ley 1474 de 2011,en desarrollo de los procesos de selección de mínima cuantía las entidades estatales se abstendrán de aplicar las reglas y procedimientos establecidos para las demás modalidades de selección, así como de adicionar etapas, requisitos o reglas a las expresamente establecidas en las normas citadas.

Por lo anterior, en el presente proceso no se le dará aplicabilidad a la Ley 1089 de 2006 y el decreto reglamentario 660 de 2007, ni a la Ley 816 de 2003.

3. PRESUPUESTO ASIGNADO

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante **Decreto N° 2590 del 23 de Diciembre de 2022**, "Con el cual se liquidó el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2023".

La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional fue realizada por la Jefatura Financiera y Presupuestal de la DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, de acuerdo con las necesidades previamente establecidas, así como en el plan de compras.

El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de **NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 90.000.000)**, de acuerdo con el **CDP N° 34523 de fecha 28 de Febrero de 2023**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

TIPO DE GASTO	CTA	SUB	OBJG	ORD	SUBORD	REC	C/S	DESCRIPCION	VALOR	VIGENCIA

A	02	02	02	009	003	16	SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 90.000.000	2023
TOTAL DISPONIBLE VIGENCIA -2023									$ 90.000.000	

CDP



Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHaaguiño — ANA MILADYS AGUINO MINOTTA
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-087 — DISPENSARIO MEDICO CALI
Fecha y Hora Sistema: 2023-02-28-4:54 p. m.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	34523	Fecha Registro:	2023-02-28	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto			Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	90.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	90.000.000,00	Saldo x Comprometer:	90.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS			
Número:	34523	Fecha Registro:	2023-02-28	Número:		Modalidad de contratación:	Tipo de contrato:

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	90.000.000,00	0,00	90.000.000,00	90.000.000,00	0,00

Objeto: PRESTAR SERV. MÉDICOS EN ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMED. CRÓNICAS EN FORMA INTEGRAL Y SERV. DE CONS. EXTERNA CONTEMP. EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS A USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM DEL ESM BICOD-PALMIRA.

5. ESTUDIO ECONÓMICO

5.1 PRECIO HISTÓRICO

El comité económico estructurador verifica como referencia los precios históricos de la vigencia anterior, Contrato **285-DIGSA/DMCAL-2022** celebrado con el señor **EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ** quien representa a la entidad **GRUPO DE ESPECIALISTAS EN MANEJO INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS S.A.S** de fecha 28 días del mes de Junio del 2022:

						GESENCRO			PRECIO HISTORICO * (1 + 13,12%)
ITEM	CODIGOS DANE	CUPS	ACTIVIDADES ASISTENCIALES	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	IVA (SI APLICA)	VALOR UNITARIO + IVA	
1	93122	890202	Valoración médica especializada (medicina interna, cardiología, nefrología, geriatría)	1	SERVICIO	288.000	N/A	288.000	325.786
2	93122	890201	Consulta medico experto	1	SERVICIO				
3	93122	890202	Valoración por medicina del deporte (consulta prescripción del ejercicio)	1	SERVICIO				
4	93122	C4056612	Rehabilitación cardiopulmonar (FT ESP)	1	SERVICIO				
5	93122	890206	Nutrición y dietética en enfermedad crónica	1	SERVICIO				
6	93199	990211	Educación grupal riesgo cardiovascular	1	SERVICIO				
7	93199	890308	Psicología	1	SERVICIO				
8	93199	890209	Trabajo social	1	SERVICIO				

9	93199	890209	Clínica de diabetes	1	SERVICIO				
10	93199	890209	Clínica de anticoagulación	1	SERVICIO				
AYUDAS DIAGNOSTICAS				**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**				
11	93196	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	SERVICIO				
12	93196	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1	SERVICIO				
13	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO				
14	93196	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	1	SERVICIO				
15	93199	896100	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	1	SERVICIO				
16	93196	881236	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA	1	SERVICIO				
17	93196	881236	FARMACOLOGIA	1	SERVICIO				
18	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO				
19	93196	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	1	SERVICIO				
20	93196	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA	1	SERVICIO				
21	93196	881332	TRANSABDOMINAL)	1	SERVICIO				
ITEM	**CODIGOS DANE**	**CUPS**	**LABORATORIO CLINICO**	**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**				
22	903426	93195	Hemoglobina alfa 1 glicosilada	1	SERVICIO				
23	902210	93195	Hemograma IV	1	SERVICIO				
24	903825	93195	Creatinina sérica	1	SERVICIO				
25	903856	93195	Nitrógeno ureico [BUN]	1	SERVICIO				
26	903859	93195	Potasio sérico	1	SERVICIO				
27	903843	93195	Glucosa pre y post prandial	1	SERVICIO				
28	903026	93195	Microalbuminuria por EIA	1	SERVICIO				
29	904904	93195	Hormona estimulante del tiroides [TSH] ultrasensible*	1	SERVICIO				
30	904921	93195	Tiroxina libre [t4l]*	1	SERVICIO				
31	903801	93195	Ácido úrico	1	SERVICIO				
32	907107	93195	Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria	1	SERVICIO				
33	903818	93195	Colesterol Total	1	SERVICIO				
34	903868	93195	Triglicéridos	1	SERVICIO				
35	903816	93195	Colesterol de baja densidad [LDL] enzimático	1	SERVICIO				
36	903815	93195	Colesterol de alta densidad [HDL]	1	SERVICIO				
37	902045	93195	Tiempo de protrombina [pt]*	1	SERVICIO				
38	904912	93195	Hormona paratiroidea molécula intacta	1	SERVICIO				
39	903810	93195	Calcio por colorimetría	1	SERVICIO				
40	903835	93195	Fósforo inorgánico [fosfatos]	1	SERVICIO				
41	903823	93195	Creatinina depuración	1	SERVICIO				
42	903862	93195	Proteínas en orina de 24 h	1	SERVICIO				
43	903864	93195	Sodio sérico	1	SERVICIO				
44	903016	93195	Ferritina*	1	SERVICIO				
45	903846	93195	Hierro Total*	1	SERVICIO				
46	903044	93195	% Saturación de Transferrina*	1	SERVICIO				
47	903703	93195	Vitamina B12 *	1	SERVICIO				
48	903105	93195	Ácido fólico*	1	SERVICIO				
49	903803	93195	Albumina	1	SERVICIO				

50	906916	93195	VDRL (serología)*	1	SERVICIO				
51	896600	93195	Gases venosos (para estudio equilibrio acido base)	1	SERVICIO				
52	M19275	93195	Glucometrias	1	SERVICIO				
53	903866	93195	Transaminasas – TGP*	1	SERVICIO				
54	903867	93195	Transaminasas – TGO*	1	SERVICIO				
ACTIVIDADES ASISTENCIALES				**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**VALOR UNITARIO**	**IVA (SI APLICA)**	**VALOR UNITARIO + IVA**	
55	93196	881236	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	1	SERVICIO	480.000	N/A	480.000	542.976
56	93196	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1	SERVICIO	369.584	N/A	369.584	418.073
57	93196	881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	1	SERVICIO	626.882	N/A	626.882	709.129
58	93196	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	1	SERVICIO	172.921	N/A	172.921	195.608
59	93196	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	SERVICIO	38.177	N/A	38.177	43.186
60	93196	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCO-DILATADORES	1	SERVICIO	90.899	N/A	90.899	102.825
61	93196	896100	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	1	SERVICIO	172.921	N/A	172.921	195.608
62	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO	152.924	N/A	152.924	172.988

CALCULO PRECIO HISTORICO

Para la elaboración de los estudios de sector teniendo en cuenta el precio histórico, se dará cumplimento a la guía CCE-EICP-GI-18 versión 2 del 24 de Junio de 2022 del cual se tendrá en cuenta la siguiente información:

Para calcular un valor equivalente en el presente de un valor monetario de un año atrás se utiliza la siguiente operación matemática:

$$Valor\ presente\ equivalente_t = Valor\ monetario_{t-1}\ (1 + inflación_{t-1})$$

Donde $Valor\ presente\ equivalente_t$ es el valor monetario en pesos colombianos del año en curso, $Valor\ monetario_{t-1}$ es el valor monetario en pesos colombianos del año pasado y $inflación_{t-1}$ es el valor de la tasa de inflación del año pasado.

En diciembre de 2022 la variación anual del IPC fue 13,12%

Variación anual y mensual del Índice de Precios al Consumidor (IPC)
Total nacional
Diciembre 2021 y 2022

IPC	Diciembre			
	Variación Mensual		Variación Anual	
	2022	2021	2022	2021
IPC total	1,26	0,73	13,12	5,62

6.2 PRECIOS DE MERCADO

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

Para analizar los precios de mercado y el cubrimiento de la necesidad con el presupuesto asignado/oficial, el área de planes procedió a solicitar cotizaciones a empresas legalmente constituidas, con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado así: El MDN – DIGSA – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, solicitando cotizaciones mediante solicitud de cotización en la plataforma transaccional **SECOP II N° 284** para **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL Y SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 052 DEL 2013, MANEJO DE ENFERMEDADES CRONICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD.** También mediante correo habilitado planeaciondmcal@gmail.com, con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado.

EMPRESAS Y/O PERSONAS NATURALES A LAS CUALES SE SOLICITO COTIZACION:

A efectos de, analizar los precios del mercado para los ítems objeto del proceso de selección, el comité técnico estructurador obtuvo la siguiente cotización:

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE COTIZACION	AVALADA	FECHA EN QUE ALLEGO COTIZACION	OFICIO Y FECHA DE AVAL TECNICO
GRUPO DE ESPECIALISTAS EN MANEJO INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS S.A.S	06-03-2023	SI	06-03-2023	15-03-2023

La cotizacion recibida fue avalada por el Comité Técnico Estructurador, nombrado por el Ordenador del Gasto del DMCAL mediante **Resolución N° 033 del 15 de Marzo de 2023** y teniendo en cuenta el **Plan de Necesidades 202391600012657 7 de Enero 23 de 2023,** emitiendo el siguiente concepto:

AVAL TECNICO COTIZACION



AVAL TECNICO DE COTIZACIONES LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL Y SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 052 DEL 2013, MANEJO DE ENFERMEDADES CRONICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD

264-DIGSA/DMCAL -2023 SOLICITUD DE COTIZA...

EN ANALISIS

Solicitud de información a los Proveedores

UC SOLICITUD DE INFORMACION A PROV...

Fecha de presentación de ofertas 1/03/2023 12:30 PM

Fecha de publicación 3/5/2023 4:50 PM

Cerrado

LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL Y SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 052

Crear

OFERTAS (1)

Nombre de la oferta	Proveedor	Fecha de entrega	Valor global
264-DIGSA/DMCAL -2023 SOLICITUD DE COTIZACION	GESENCRO SAS	3/6/2023 11:43 AM	90.000.000 COP

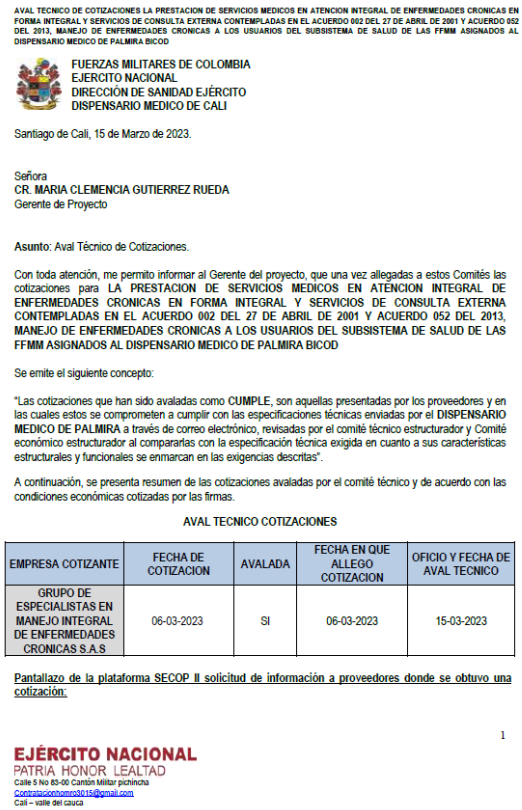
EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)

Atentamente;

ST. DIANA MAYERLY LOPEZ ZUÑIGA MARIA
Comité Técnico Estructurador

2

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD
Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca



AVAL TECNICO DE COTIZACIONES LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL Y SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 052 DEL 2013, MANEJO DE ENFERMEDADES CRONICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO
DISPENSARIO MEDICO DE CALI

Santiago de Cali, 15 de Marzo de 2023.

Señora
CR. MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Gerente de Proyecto

Asunto: Aval Técnico de Cotizaciones.

Con toda atención, me permito informar al Gerente del proyecto, que una vez allegadas a estos Comités las cotizaciones para **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL Y SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 052 DEL 2013, MANEJO DE ENFERMEDADES CRONICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD**

Se emite el siguiente concepto:

"Las cotizaciones que han sido avaladas como **CUMPLE**, son aquellas presentadas por los proveedores y en las cuales estos se comprometen a cumplir con las especificaciones técnicas enviadas por el **DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA** a través de correo electrónico, revisadas por el comité técnico estructurador y Comité económico estructurador al compararlas con la especificación técnica exigida en cuanto a sus características estructurales y funcionales se enmarcan en las exigencias descritas".

A continuación, se presenta resumen de las cotizaciones avaladas por el comité técnico y de acuerdo con las condiciones económicas cotizadas por las firmas.

AVAL TECNICO COTIZACIONES

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE COTIZACION	AVALADA	FECHA EN QUE ALLEGO COTIZACION	OFICIO Y FECHA DE AVAL TECNICO
GRUPO DE ESPECIALISTAS EN MANEJO INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS S.A.S	06-03-2023	SI	06-03-2023	15-03-2023

Pantallazo de la plataforma SECOP II solicitud de información a proveedores donde se obtuvo una cotización:

1

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD
Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Contratacionhomro3015@gmail.com
Cali – valle del cauca

Tal como se regula en el artículo 2.2.1.2.1.5.1 "Estudios previos para la contratación" señaladas en Decreto 1082 de 2015, el cual señala:

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

Se procedió a consolidar la cotización obtenida, de acuerdo con el plazo de ejecución y presupuesto del proceso se analizó un escenario de pago (pagos parciales, pagos mensuales hasta agotar presupuesto), como se evidencia en el cuadro que a continuación se presenta; bajo este precepto se orientó el análisis económico de la proyección del presupuesto oficial que se convertirá en el mismo presupuesto asignado.

El Comité Económico Estructurador verifica que se encuentre legalmente constituida en la página del RUES que sirve para poder realizar un estudio de mercado con precios reales.



GESENCRO PALMIRA SEDE BIZERTA

La siguiente información es reportada por la cámara de comercio y es de tipo informativo

Sigla	
Cámara de comercio	PALMIRA
Identificación	SIN IDENTIFICACION

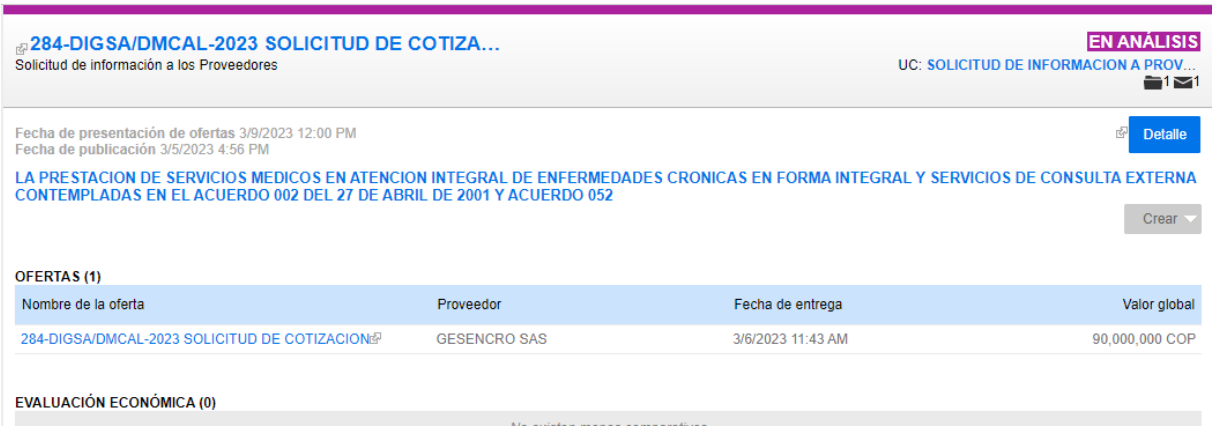
Registro Mercantil

Numero de Matricula	140907
Último Año Renovado	2022
Fecha de Renovacion	20220516
Fecha de Matricula	20220516
Fecha de Vigencia	Indefinida
Estado de la matricula	ACTIVA
Motivo Cancelación	NORMAL
Tipo de Sociedad	SOCIEDAD COMERCIAL
Tipo de Organización	ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO
Categoria de la Matricula	ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO
Fecha Ultima Actualización	20220519

Información Propietario / Establecimientos, agencias o sucursales Ver detalle

Para el presente proceso se realizó la solicitud de cotización sin obligación de compra o prestación de los servicios a empresas legalmente constituidas. Dentro de los proveedores que se pueden identificar personas jurídicas, nacionales las cuales se toman como referencia aquellas empresas analizadas y verificadas por el área de planeación y por parte del comité técnico estructurador del DMCAL, también se realizó solicitud de cotizaciones por intermedio de la plataforma transacción SECOP II como se relacionan a continuación:

<u>Pantallazo de la plataforma SECOP II solicitud de información a proveedores donde se obtuvo una cotización:</u>



284-DIGSA/DMCAL-2023 SOLICITUD DE COTIZA...

Solicitud de información a los Proveedores

EN ANÁLISIS

UC: SOLICITUD DE INFORMACION A PROV...

1 1

Fecha de presentación de ofertas 3/9/2023 12:00 PM

Fecha de publicación 3/5/2023 4:56 PM

Detalle

LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL Y SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 052

Crear

OFERTAS (1)

Nombre de la oferta	Proveedor	Fecha de entrega	Valor global
284-DIGSA/DMCAL-2023 SOLICITUD DE COTIZACION	GESENCRO SAS	3/6/2023 11:43 AM	90,000,000 COP

EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)

6.3 ANÁLISIS DE PRECIOS DEL MERCADO

Las cotizaciones recibidas fueron avaladas por el Comité Técnico Estructurador Nombrado de acuerdo con la **Resolución N° 033 del 15 de Marzo de 2023,** emitida por el Ordenador del Gasto del DISPENSARIO MEDICO DE CALI y de acuerdo con el **Plan de Necesidades 2023916000126577 de Enero 23 de 2023.** Tal como se regla en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. "Estudios y documentos previos" del Decreto 1082 de 2015 el cual señala:

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

El presente análisis de precios se soporta bajo un estudio de mercado **(cuadro adjunto consolidado de la cotización recibida),** para lo cual se solicitaron cotizaciones a empresas reconocidas por medio de la plataforma SECOP II y correo institucional habilitado para la recepción, de las cotizaciones requeridas se recibió una **(1) por la plataforma SECOP II,** para los ítems solicitados. Por ser un proceso de tracto sucesivo solo se analizará la cotización bajo un solo escenario de pago establecido por Dirección de Sanidad Ejército para la vigencia 2023, (las otras variables no aplicarían para el presente análisis) siendo este pagos parciales que se realizarán con las entregas parciales de la prestación de servicios los cuales deberán contar con el acta de recibo a satisfacción de los mismos durante el plazo de ejecución establecido en el contrato, teniendo en cuenta el lugar de ejecución de los servicios requeridos enunciado en el presente estudio previo.

Para el análisis de la cotización avalada por parte del comité técnico estructurador, el comité económico estructurador determino los precios de referencia realizando una revisión de cada uno de los ítems cotizados mediante el cual se determinó precios que permita pluralidad de oferentes y a su vez estimar el mejor precio para la entidad, así mismo es importante mencionar que teniendo en cuenta la alta demanda de los servicios requeridos en el presente proceso de selección, de la relevancia y de la importancia del mismo se buscó determinar unos precios competitivos y que sean prestados por una entidad que se encuentre en la capacidad logística, financiera, de infraestructura y de organización que permitan la correcta ejecución del mismo.

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

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

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

La ejecución y control del presente contrato estará a cargo del supervisor, quien deberá basarse en la necesidad aprobada por el ordenador del gasto y en los precios de referencia que se pacten en el contrato. Los interesados en participar en el presente proceso deberán ofertar la totalidad de los ítems exigidos, cumpliendo el total de las especificaciones técnicas, sin sobrepasar el precio de referencia que incluye el IVA del 19% por cada uno de los ITEMS **(cuando aplique).**

COTIZACIÒN Y PRECIO HISTORICO

ITEM	CODIGOS DANE	CUPS	ACTIVIDADES ASISTENCIALES	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO HISTORICO * (1 + 13,12%)	GESENCRO
1	93122	890202	Valoración médica especializada (medicina interna, cardiología, nefrología, geriatría)	1	SERVICIO		
2	93122	890201	Consulta medico experto	1	SERVICIO		
3	93122	890202	Valoración por medicina del deporte (consulta prescripción del ejercicio)	1	SERVICIO		
4	93122	C4056612	Rehabilitación cardiopulmonar (FT ESP)	1	SERVICIO		
5	93122	890206	Nutrición y dietética en enfermedad crónica	1	SERVICIO		
6	93199	990211	Educación grupal riesgo cardiovascular	1	SERVICIO		
7	93199	890308	Psicología	1	SERVICIO		
8	93199	890209	Trabajo social	1	SERVICIO		
9	93199	890209	Clínica de diabetes	1	SERVICIO		
10	93199	890209	Clínica de anticoagulación	1	SERVICIO		
AYUDAS DIAGNOSTICAS				**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**		
11	93196	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	SERVICIO		
12	93196	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1	SERVICIO		
13	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO		
14	93196	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	1	SERVICIO		
15	93199	896100	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	1	SERVICIO		
16	93196	881236	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA	1	SERVICIO		
17	93196	881236	FARMACOLOGIA	1	SERVICIO		
18	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO		
19	93196	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	1	SERVICIO	325.786	326.000
20	93196	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA	1	SERVICIO		
21	93196	881332	TRANSABDOMINAL)	1	SERVICIO		
ITEM	**CODIGOS DANE**	**CUPS**	**LABORATORIO CLINICO**	**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**		
22	903426	93195	Hemoglobina alfa 1 glicosilada	1	SERVICIO		
23	902210	93195	Hemograma IV	1	SERVICIO		
24	903825	93195	Creatinina sérica	1	SERVICIO		
25	903856	93195	Nitrógeno ureico [BUN]	1	SERVICIO		
26	903859	93195	Potasio sérico	1	SERVICIO		
27	903843	93195	Glucosa pre y post prandial	1	SERVICIO		
28	903026	93195	Microalbuminuria por EIA	1	SERVICIO		
29	904904	93195	Hormona estimulante del tiroides [TSH] ultrasensible*	1	SERVICIO		
30	904921	93195	Tiroxina libre [t4l]*	1	SERVICIO		
31	903801	93195	Ácido úrico	1	SERVICIO		
32	907107	93195	Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria	1	SERVICIO		
33	903818	93195	Colesterol Total	1	SERVICIO		
34	903868	93195	Triglicéridos	1	SERVICIO		
35	903816	93195	Colesterol de baja densidad [LDL] enzimático	1	SERVICIO		
36	903815	93195	Colesterol de alta densidad [HDL]	1	SERVICIO		
37	902045	93195	Tiempo de protrombina [pt]*	1	SERVICIO		
38	904912	93195	Hormona paratiroidea molécula intacta	1	SERVICIO		
39	903810	93195	Calcio por colorimetría	1	SERVICIO		
40	903835	93195	Fósforo inorgánico [fosfatos]	1	SERVICIO		
41	903823	93195	Creatinina depuración	1	SERVICIO		
42	903862	93195	Proteínas en orina de 24 h	1	SERVICIO		
43	903864	93195	Sodio sérico	1	SERVICIO		
44	903016	93195	Ferritina*	1	SERVICIO		

45	903846	93195	Hierro Total*	1	SERVICIO		
46	903044	93195	% Saturación de Transferrina*	1	SERVICIO		
47	903703	93195	Vitamina B12 *	1	SERVICIO		
48	903105	93195	Ácido fólico*	1	SERVICIO		
49	903803	93195	Albumina	1	SERVICIO		
50	906916	93195	VDRL (serología)*	1	SERVICIO		
51	896600	93195	Gases venosos (para estudio equilibrio acido base)	1	SERVICIO		
52	M19275	93195	Glucometrias	1	SERVICIO		
53	903866	93195	Transaminasas – TGP*	1	SERVICIO		
54	903867	93195	Transaminasas – TGO*	1	SERVICIO		
ACTIVIDADES ASISTENCIALES				**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**PRECIO HISTORICO * (1 + 13,12%)**	**GESENCRO**
55	93196	881236	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	1	SERVICIO	542.976	544.000
56	93196	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1	SERVICIO	418.073	419.000
57	93196	881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	1	SERVICIO	709.129	710.000
58	93196	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	1	SERVICIO	195.608	196.000
59	93196	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	SERVICIO	43.186	43.000
60	93196	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCO-DILATADORES	1	SERVICIO	102.825	103.000
61	93196	896100	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	1	SERVICIO	195.608	196.000
62	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO	172.988	173.000

6.4 PROYECCION DE PRECIOS DE REFERENCIA

El presente estudio económico se fundamentó en el respectivo análisis de precios del mercado, con el propósito de estimar el precio de referencia de los SERVICIOS a adquirir en la vigencia 2023. Se tuvieron en cuenta los precios históricos ya que tienen similares condiciones técnicas en la vigencia actual, se recibió cotización de 1 EMPRESA que se encuentra habilitada y que presta los servicios requeridos según el lugar de ejecución. Se realizó el análisis de la cotización avalada presentada por el oferente dedicados a la prestación de los mencionados servicios de manera voluntaria y en el cual se determinó el precio de referencia.

Para cada uno de los SERVICIOS de acuerdo con la métrica expuesta en el cuadro anterior se basa en la escogencia del precio más conveniente para la administración que permita la pluralidad de oferentes.

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

- Precios Históricos: Correspondiente a los precios del proceso ejecutado en la vigencia 2022 por el Dispensario Médico de Cali, precios los cuales fueron actualizados teniendo en cuenta el IPC.
- Menor Valor: De cada uno de los servicios cotizados
- Promedio del Mercado: De cada uno de los servicios cotizados
- Mediana del Mercado: De cada uno de los servicios cotizados
- Mayor valor: De cada uno de los servicios cotizados

ANALISIS DE LOS PRECIOS

ITEM	CODIGOS DANE	CUPS	ACTIVIDADES ASISTENCIALES	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	MENOR VALOR	PROMEDIO	MEDIANA	MEDIA GEOMETRICA	DESVIACION ESTANDAR	COEFICIENTE DE DESVIACION	PRECIO DE REFERENCIA	METRICA ESCOGIDA
1	93122	890202	Valoración médica especializada (medicina interna, cardiología, nefrología, geriatría)	1	SERVICIO	325.786	325.893	325.893	325.893	151	0%	325.893	MEDIA GEOMETRICA
2	93122	890201	Consulta medico experto	1	SERVICIO								
3	93122	890202	Valoración por medicina del deporte (consulta prescripción del ejercicio)	1	SERVICIO								
4	93122	C4056612	Rehabilitación cardiopulmonar (FT ESP)	1	SERVICIO								
5	93122	890206	Nutrición y dietética en enfermedad crónica	1	SERVICIO								
6	93199	990211	Educación grupal riesgo cardiovascular	1	SERVICIO								
7	93199	890308	Psicología	1	SERVICIO								
8	93199	890209	Trabajo social	1	SERVICIO								
9	93199	890209	Clínica de diabetes	1	SERVICIO								
10	93199	890209	Clínica de anticoagulación	1	SERVICIO								
AYUDAS DIAGNOSTICAS				**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**								
11	93196	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	SERVICIO								
12	93196	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1	SERVICIO								
13	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO								
14	93196	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	1	SERVICIO								
15	93199	896100	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	1	SERVICIO								
16	93196	881236	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA	1	SERVICIO								
17	93196	881236	FARMACOLOGIA	1	SERVICIO								
18	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO								
19	93196	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	1	SERVICIO								
20	93196	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA	1	SERVICIO								
21	93196	881332	TRANSABDOMINAL)	1	SERVICIO								
ITEM	**CODIGOS DANE**	**CUPS**	**LABORATORIO CLINICO**	**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**								
22	903426	93195	Hemoglobina alfa 1 glicosilada	1	SERVICIO								
23	902210	93195	Hemograma IV	1	SERVICIO								
24	903825	93195	Creatinina sérica	1	SERVICIO								
25	903856	93195	Nitrógeno ureico [BUN]	1	SERVICIO								
26	903859	93195	Potasio sérico	1	SERVICIO								
27	903843	93195	Glucosa pre y post prandial	1	SERVICIO								
28	903026	93195	Microalbuminuria por EIA	1	SERVICIO								
29	904904	93195	Hormona estimulante del tiroides [TSH] ultrasensible*	1	SERVICIO								
30	904921	93195	Tiroxina libre [t4l]*	1	SERVICIO								
31	903801	93195	Ácido úrico	1	SERVICIO								
32	907107	93195	Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria	1	SERVICIO								
33	903818	93195	Colesterol Total	1	SERVICIO								
34	903868	93195	Triglicéridos	1	SERVICIO								
35	903816	93195	Colesterol de baja densidad [LDL] enzimático	1	SERVICIO								

36	903815	93195	Colesterol de alta densidad [HDL]	1	SERVICIO								
37	902045	93195	Tiempo de protrombina [pt]*	1	SERVICIO								
38	904912	93195	Hormona paratiroidea molécula intacta	1	SERVICIO								
39	903810	93195	Calcio por colorimetría	1	SERVICIO								
40	903835	93195	Fósforo inorgánico [fosfatos]	1	SERVICIO								
41	903823	93195	Creatinina depuración	1	SERVICIO								
42	903862	93195	Proteínas en orina de 24 h	1	SERVICIO								
43	903864	93195	Sodio sérico	1	SERVICIO								
44	903016	93195	Ferritina*	1	SERVICIO								
45	903846	93195	Hierro Total*	1	SERVICIO								
46	903044	93195	% Saturación de Transferrina*	1	SERVICIO								
47	903703	93195	Vitamina B12 *	1	SERVICIO								
48	903105	93195	Ácido fólico*	1	SERVICIO								
49	903803	93195	Albumina	1	SERVICIO								
50	906916	93195	VDRL (serología)*	1	SERVICIO								
51	896600	93195	Gases venosos (para estudio equilibrio acido base)	1	SERVICIO								
52	M19275	93195	Glucometrias	1	SERVICIO								
53	903866	93195	Transaminasas – TGP*	1	SERVICIO								
54	903867	93195	Transaminasas – TGO*	1	SERVICIO								
ACTIVIDADES ASISTENCIALES				**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**MENOR VALOR**	**PROMEDIO**	**MEDIANA**	**MEDIA GEOMETRICA**	**DESVIACION ESTANDAR**	**COEFICIENTE DE DESVIACION**	**PRECIO DE REFERENCIA**	**METRICA ESCOGIDA**
55	93196	881236	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	1	SERVICIO	542.976	543.488	543.488	543.488	724	0%	543.488	**MEDIA GEOMETRICA**
56	93196	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1	SERVICIO	418.073	418.537	418.537	418.536	655	0%	418.536	**MEDIA GEOMETRICA**
57	93196	881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	1	SERVICIO	709.129	709.564	709.564	709.564	616	0%	709.564	**MEDIA GEOMETRICA**
58	93196	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	1	SERVICIO	195.608	195.804	195.804	195.804	277	0%	195.804	**MEDIA GEOMETRICA**
59	93196	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	SERVICIO	43.000	43.093	43.093	43.093	131	0%	43.093	**MEDIA GEOMETRICA**
60	93196	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCO-DILATADORES	1	SERVICIO	102.825	102.912	102.912	102.912	124	0%	102.912	**MEDIA GEOMETRICA**
61	93196	896100	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	1	SERVICIO	195.608	195.804	195.804	195.804	277	0%	195.804	**MEDIA GEOMETRICA**
62	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO	172.988	172.994	172.994	172.994	9	0%	172.994	**MEDIA GEOMETRICA**

Para el análisis de la cotización avalada por parte del comité técnico estructurador y el precio histórico, el comité económico estructurador determino los precios de referencia realizando una revisión de cada uno de los ítems cotizados mediante el cual permita pluralidad de oferentes y a su vez estimar el mejor precio para la entidad. De esta manera y teniendo en cuenta que el coeficiente de desviación establecido en la métrica de la siguiente manera:

COEFICIENTE DE VARIACION	METRICA UTILIZADA
MENOR A 10%	MEDIA GEOMETRICA

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

De acuerdo a lo anterior por tratarse el futuro contrato de prestación de servicios el real cubrimiento del mismo se determinará durante la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades requeridas por el supervisor del contrato y aprobadas por el Ordenador del Gasto de conformidad con la partida asignada, Al tratarse de un proceso en el cual se pretende suscribir un contrato de prestación de servicios bajo la modalidad de mínima cuantía, se estima que el presupuesto oficial será el mismo presupuesto asignado por medio del certificado de disponibilidad presupuestal, sin embargo no podrá superar los precios de referencia por cada ítem, hasta agotar el presupuesto que es de **NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 90.000.000)**, de acuerdo con el **CDP N° 34523 de fecha 28 de Febrero de 2023**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali, recursos que fueron situados mediante la Orden Administrativa - **OAP 001** Enero 2023.

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

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

6.5 PRECIOS DE REFERENCIA

Para la proyección de los precios de referencia se analizaron los precios del mercado de la cotización avalada por el comité técnico estructurador y el precio histórico, la selección de los **PRECIOS DE REFERENCIA** para cada uno de los ITEMS de acuerdo con la métrica expuesta en el cuadro anteriormente descrito se basa en la escogencia del precio más conveniente para la administración que permita la pluralidad de oferentes.

ITEM	CODIGOS DANE	CUPS	ACTIVIDADES ASISTENCIALES	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	IVA (SI APLICA)	VALOR UNITARIO + IVA
1	93122	890202	Valoración médica especializada (medicina interna, cardiología, nefrología, geriatría)	1	SERVICIO	325.893	N/A	325.893
2	93122	890201	Consulta medico experto	1	SERVICIO			
3	93122	890202	Valoración por medicina del deporte (consulta prescripción del ejercicio)	1	SERVICIO			

4	93122	C4056612	Rehabilitación cardiopulmonar (FT ESP)	1	SERVICIO			
5	93122	890206	Nutrición y dietética en enfermedad crónica	1	SERVICIO			
6	93199	990211	Educación grupal riesgo cardiovascular	1	SERVICIO			
7	93199	890308	Psicología	1	SERVICIO			
8	93199	890209	Trabajo social	1	SERVICIO			
9	93199	890209	Clínica de diabetes	1	SERVICIO			
10	93199	890209	Clínica de anticoagulación	1	SERVICIO			
AYUDAS DIAGNOSTICAS				**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**			
11	93196	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	SERVICIO			
12	93196	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1	SERVICIO			
13	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO			
14	93196	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	1	SERVICIO			
15	93199	896100	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	1	SERVICIO			
16	93196	881236	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA	1	SERVICIO			
17	93196	881236	FARMACOLOGIA	1	SERVICIO			
18	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO			
19	93196	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	1	SERVICIO			
20	93196	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA	1	SERVICIO			
21	93196	881332	TRANSABDOMINAL)	1	SERVICIO			
ITEM	**CODIGOS DANE**	**CUPS**	**LABORATORIO CLINICO**	**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**			
22	903426	93195	Hemoglobina alfa 1 glicosilada	1	SERVICIO			
23	902210	93195	Hemograma IV	1	SERVICIO			
24	903825	93195	Creatinina sérica	1	SERVICIO			
25	903856	93195	Nitrógeno ureico [BUN]	1	SERVICIO			
26	903859	93195	Potasio sérico	1	SERVICIO			
27	903843	93195	Glucosa pre y post prandial	1	SERVICIO			
28	903026	93195	Microalbuminuria por EIA	1	SERVICIO			
29	904904	93195	Hormona estimulante del tiroides [TSH] ultrasensible*	1	SERVICIO			
30	904921	93195	Tiroxina libre [t4l]*	1	SERVICIO			
31	903801	93195	Ácido úrico	1	SERVICIO			
32	907107	93195	Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria	1	SERVICIO			
33	903818	93195	Colesterol Total	1	SERVICIO			
34	903868	93195	Triglicéridos	1	SERVICIO			
35	903816	93195	Colesterol de baja densidad [LDL] enzimático	1	SERVICIO			
36	903815	93195	Colesterol de alta densidad [HDL]	1	SERVICIO			
37	902045	93195	Tiempo de protrombina [pt]*	1	SERVICIO			

38	904912	93195	Hormona paratiroidea molécula intacta	1	SERVICIO			
39	903810	93195	Calcio por colorimetría	1	SERVICIO			
40	903835	93195	Fósforo inorgánico [fosfatos]	1	SERVICIO			
41	903823	93195	Creatinina depuración	1	SERVICIO			
42	903862	93195	Proteínas en orina de 24 h	1	SERVICIO			
43	903864	93195	Sodio sérico	1	SERVICIO			
44	903016	93195	Ferritina*	1	SERVICIO			
45	903846	93195	Hierro Total*	1	SERVICIO			
46	903044	93195	% Saturación de Transferrina*	1	SERVICIO			
47	903703	93195	Vitamina B12 *	1	SERVICIO			
48	903105	93195	Ácido fólico*	1	SERVICIO			
49	903803	93195	Albumina	1	SERVICIO			
50	906916	93195	VDRL (serología)*	1	SERVICIO			
51	896600	93195	Gases venosos (para estudio equilibrio acido base)	1	SERVICIO			
52	M19275	93195	Glucometrias	1	SERVICIO			
53	903866	93195	Transaminasas – TGP*	1	SERVICIO			
54	903867	93195	Transaminasas – TGO*	1	SERVICIO			
ACTIVIDADES ASISTENCIALES				**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**VALOR UNITARIO**	**IVA (SI APLICA)**	**VALOR UNITARIO + IVA**
55	93196	881236	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	1	SERVICIO	543.488	N/A	543.488
56	93196	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1	SERVICIO	418.536	N/A	418.536
57	93196	881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	1	SERVICIO	709.564	N/A	709.564
58	93196	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	1	SERVICIO	195.804	N/A	195.804
59	93196	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	SERVICIO	43.093	N/A	43.093
60	93196	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCO-DILATADORES	1	SERVICIO	102.912	N/A	102.912
61	93196	896100	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	1	SERVICIO	195.804	N/A	195.804
62	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO	172.994	N/A	172.994

NOTAS GENERALES

NOTA 1: El proponente debe enviar la propuesta económica, al SECOP II mediante Formulario No. 4 "Valoración Propuesta Económica", en los términos establecidos en el pliego de condiciones, la cual será objeto de evaluación económica. De acuerdo con las instrucciones para proveedores en la Indisponibilidad del SECOP II para presentar ofertas de Colombia Compra Eficiente En caso de indisponibilidad del SECOP II, (debidamente certificada por Colombia Compra Eficiente), el oferente puede enviar su oferta a los siguientes correos: precontractualhomro@gmail.com

NOTA 2: El precio unitario, el valor del IVA (cuando aplique) y el precio total, se deberá presentar sin decimales.

NOTA 3: El precio total ofertado con IVA (cuando aplique) para cada uno de los ítems, no podrá superar el precio de referencia correspondiente.

NOTA 4: La sumatoria total de la lista de precios ofertados debe ser inferior al presupuesto oficial, el proceso se adjudicará hasta por el valor del presupuesto asignado según el pliego de condiciones, y se ejecutará de acuerdo con los requerimientos y necesidades del Dispensario Médico de Cali, previa aprobación del supervisor del contrato.

NOTA 5: Los precios unitarios con IVA (cuando aplique) que el proponente relacione deben tener una vigencia igual al tiempo de ejecución del contrato.

NOTA 6: La lista de precios determinará el valor total de la oferta y servirá para la comparación y calificación de las propuestas, más no para determinar el valor del contrato, toda vez que el contrato se adjudicará hasta por el valor del presupuesto oficial.

NOTA 7: No se aceptan propuestas parciales, ni alternativas, el oferente interesado en el presente proceso de selección debe ofertar la totalidad de las especificaciones técnicas.

6.6 CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

La necesidad que presenta el DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA relacionada con **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL Y SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 052 DEL 2013, MANEJO DE ENFERMEDADES CRONICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD,** se cubrirá hasta agotar los recursos asignados para el presente proceso de selección, que corresponde a la suma de **NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 90.000.000)**, de acuerdo con el **CDP N° 34523 de fecha 28 de Febrero de 2023**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

6.7 FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD SELECCIÓN.

Teniendo en cuenta el presupuesto oficial asignado para este proceso, el cual no supera el 10% de la menor cuantía, de acuerdo con el presupuesto de la entidad, es claro para la DISPENSARIO MEDICO DE CALI que el presente proceso se enmarca en las estipulaciones contenidas en la Ley 80 de 1993, el artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 30 de la ley 2069 de 2020 y el decreto 1860 de 2021.

Así las cosas, el presente proceso se adelantará bajo la modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA regulada en la ley 2069 de 20 artículo 30 y el Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021.
ARTÍCULO 2. Modificación de la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquese la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, la cual quedará de la siguiente manera:

"SUBSECCIÓN 5 MINIMA CUANTIA"

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

5. El plazo de ejecución del contrato.
6. El certificado de disponibilidad presupuestal que respalda la contratación.

ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía.

Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto:

1. La Entidad Estatal debe señalar en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía la información a la que se refieren los numerales 2, 3 y 4 del artículo anterior, y la forma como el interesado debe acreditar su capacidad jurídica y la experiencia mínima, si se exige esta última, el cumplimiento de las condiciones técnicas exigidas, incluyendo las obligaciones de las partes del futuro contrato.

2. La Entidad Estatal podrá exigir una capacidad financiera mínima cuando no hace el pago contra entrega a satisfacción de los bienes, obras o servicios. Si la Entidad Estatal exige capacidad financiera debe indicar cómo hará la verificación correspondiente en la invitación.

3. La invitación se publicará por un término no inferior a un (1) día hábil para que los interesados se informen de su contenido y formulen observaciones o comentarios, los cuales serán contestados por la Entidad Estatal antes del inicio del plazo para presentar ofertas. De conformidad con el parágrafo del presente artículo, dentro del mismo término para formular observaciones se podrán presentar las solicitudes para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas.

4. La Entidad Estatal incluirá un cronograma en la invitación que deberá tener en cuenta los términos mínimos establecidos en este artículo. Además de lo anterior, en el cronograma se establecerá:

i) el término dentro del cual la Entidad Estatal responderá las observaciones de que trata el numeral anterior.
ii) El término hasta el cual podrá expedir adendas para modificar la invitación, el cual, en todo caso, tendrá como límite un día hábil antes a la fecha y hora prevista para la presentación de ofertas de que trata el último plazo de este numeral, sin perjuicio que con posterioridad a este momento pueda expedir adendas para modificar el cronograma del proceso; en todo caso, las adendas se publicarán en el horario establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1. del Decreto 1082 de 2015
iii) El momento en que publicará un aviso en el SECOP precisando si el proceso efectivamente se limitó a Mipyme o si podrá participar cualquier otro interesado.
iv) Finalmente, se dispondrá un término adicional dentro del cual los proponentes podrán presentar sus ofertas, el cual será de mínimo un (1) día hábil luego de publicado el aviso en que se informe si el proceso se limita o no a Mipyme

5. La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente.

Lo anterior sin perjuicio de la oportunidad que deberán otorgar las Entidades Estatales para subsanar las ofertas, en los términos del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual establecerán un término preclusivo en la invitación para recibir los documentos subsanables, frente a cada uno de los requerimientos. En caso de que no se establezca este término, los proponentes podrán subsanar sus ofertas hasta antes de que finalice el traslado del informe de evaluación.

6. La Entidad Estatal debe publicar el informe de evaluación durante mínimo un (1) día hábil, para que durante este término los oferentes presenten las observaciones que deberán ser respondidas por la Entidad Estatal antes de realizar la aceptación de la oferta seleccionada.

7. La Entidad Estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de la oferta, la Entidad Estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor o interventor del contrato.

8. En caso de empate, la Entidad Estatal aplicará los criterios de que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, conforme a los medíos de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17. del presente Decreto o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

9. La oferta y su aceptación constituyen el contrato estatal.

PARÁGRAFO. De conformidad con el parágrafo 1 del artículo 30 y el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, en estos procedimientos de selección para Mipyme se aplicará lo prescrito en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 de este Decreto. No obstante, de conformidad con el numeral 3 del presente artículo, las solicitudes para limitar el proceso a Mipyme se recibirán durante el término previsto en dicho numeral. Además, en el aviso de que trata el numeral 4 de este artículo se indicará si en el proceso aplican las limitaciones territoriales de que trata el artículo 2.2.1.2.4.2.3 o si podrá participar cualquier Mipyme nacional.

NORMAS APLICABLES

- Constitución Política de Colombia
- Ley 57 de 1887: Código Civil
- Ley 1564 de 2012: Código General del Proceso
- Decreto 410 de 1971: Código de Comercio
- Ley 1437 de 2011: Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- Ley 80 de 1993: Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.
- 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 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.
- 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 del 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional
- Resolución 6302 del 31 de julio de 2014: Manual de contratación del Ministerio de Defensa.
- Manual de buenas prácticas de contratación pública Resolución No. 6346 del 14 septiembre 2012.
- Resolución 0068 del 11 de Enero de 2022: Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, unas funciones de carácter administrativo y se dictan otras disposiciones.
- Directiva permanente del Ministerio de Defensa No. 12 del 21 de septiembre de 2020 “Lineamientos de la Contratación para el Sector Defensa”
- Circular Única Externa de Colombia Compra Eficiente
- Guía para la elaboración de Estudios del Sector (G-EES-02) Colombia Compra Eficiente.

- Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación (MDVRHPC-05) Colombia Compra Eficiente.
- Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación (M-ICR-01) Colombia Compra Eficiente.
- Manual Para el manejo de los Acuerdos comerciales en procesos de contratación (M-MACPC-14) de Colombia Compra Eficiente.
- Ley 1882 de 2018 “Por la cual se adicionan, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia, la ley de infraestructura y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 819 de 2003 “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones”.
- Ley No. 2040 del 27 de julio de 2020 “por medio del cual se adoptan medidas para impulsar el trabajo para adultos mayores y se dictan otras disposiciones”
- Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020 mediante la cual establece un marco regulatorio que propicie el emprendimiento y el crecimiento, consolidación y sostenibilidad de las empresas, con el fin de aumentar el bienestar social y generar equidad. Dicho marco delineará un enfoque regionalizado de acuerdo a las realidades socioeconómicas de cada región.
- Resolución No 304 de 2022 del Ministerio de Salud por medio de la cual se prorrogo la emergencia sanitaria hasta el 30 de abril de 2022.
- Decreto 1860 de 2021” Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones"
- Las demás normas concordantes con la materia, que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente proceso de selección.

6.7 CONVOCATORIA LIMITADA A MIPYMES

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 el cual Modifico la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquese la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, y que en los numerales 3 y 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía, estableció:

3. La invitación se publicará por un término no inferior a un (1) día hábil para que los interesados se informen de su contenido y formulen observaciones o comentarios, los cuales serán contestados por la Entidad Estatal antes del inicio del plazo para presentar ofertas. **De conformidad con el parágrafo del presente artículo, dentro del mismo término para formular observaciones se podrán presentar las solicitudes para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas.**

4. La Entidad Estatal incluirá un cronograma en la invitación que deberá tener en cuenta los términos mínimos establecidos en este artículo. Además de lo anterior, en el cronograma se establecerá: i) el término dentro del cual la Entidad Estatal responderá las observaciones de que trata el numeral anterior. ii) El término hasta el cual podrá expedir adendas para modificar la invitación, el cual, en todo caso, tendrá como límite un día hábil antes a la fecha y hora prevista para la presentación de ofertas de que trata el último plazo de este numeral, sin perjuicio que con posterioridad a este momento pueda expedir adendas para modificar el cronograma del proceso; en todo caso, las adendas se publicarán en el horario establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1. Del Decreto 1082 de 2015. **iii) El momento en que publicará un aviso en el SECOP precisando si el proceso efectivamente se limitó a Mipyme o si podrá participar cualquier otro interesado**. iv) Finalmente, se dispondrá un término adicional dentro del cual los proponentes podrán presentar sus ofertas, el cual será de mínimo un (1) día hábil luego de publicado el aviso en que se informe si el proceso se limita o no a Mipyme. (Subrayado fuera de texto).

El Dispensario Médico de Cali y su Regional 3, se permite informar que conforme a lo establecido en el Decreto 1860 de 2021 Artículo 5. El Gobierno Nacional regulo el procedimiento aplicable para la convocatoria limitada a MIPYMES, y frente a lo cual estableció que:

ARTICULO 5: Modificación de la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquense los artículos 2.2.1.2.4.2.2., 2.2.1.2.4.2.3. Y 2.2.1.2.4.2.4. de la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, los cuales quedarán así:

"Artículo 2.2.1.2.4.2.2. **Convocatorias límitadas a Mípyme**. Las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, deben limitar la convocatoria de los Procesos de Contratación con pluralidad de oferentes a las Mipyme colombianas con mínimo un (1) año de existencia, cuando concurran los siguientes requisitos:

1. El valor del Proceso de Contratación sea menor a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina cada dos años el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
2. Se hayan recibido solicitudes de por lo menos dos (2) Mipyme colombianas para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas. Las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, deben recibir estas solicitudes por lo menos un (1) día hábil antes de la expedición del acto administrativo de apertura, o el que haga sus veces de acuerdo con la normativa aplicable a cada Proceso de Contratación

Tratándose de personas jurídicas, las solicitudes solo las podrán realizar Mipyme, cuyo objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual. Parágrafo. Las cooperativas y demás entidades de economía solidaria, siempre que tengan la calidad de Mipyme, podrán solicitar y participar en las convocatorias limitadas en las mismas condiciones dispuestas en el presente artículo.

Artículo 2.2.1.2.4.2.3. Limitaciones territoriales. De conformidad con el parágrafo 1 del artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, las Entidades Estatales, independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, pueden realizar convocatorias limitadas a Mipyme colombianas que tengan domicilio en los departamentos o municipios en donde se va a ejecutar el contrato. Cada Mipyme deberá acreditar su domicilio con los documentos a los que se refiere el siguiente artículo.

Artículo 2.2.1.2.4.2.4. Acreditación de requisitos para participar en convocatorias limitadas. La Mipyme colombianas deben acreditar que tiene el tamaño empresarial establecido por la ley de la siguiente manera:

1. Las personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil.
2. Las personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación.

Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

Parágrafo 1. En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación.

Parágrafo 2. Para efectos de la limitación a Mipyme, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las reglas precedentes, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.

Parágrafo 3. En las convocatorias limitadas, las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, solo deberán aceptar las ofertas de Mipyme o de proponentes plurales integrados únicamente por Mipyme.

Parágrafo 4. Los incentivos previstos en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 de este Decreto no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para los emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas. ".

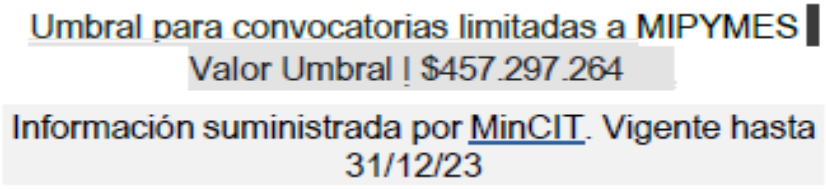
Por tal motivo el presente proceso será susceptible de ser limitado a mipymes, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

1. Se reciban por lo menos dos solicitudes de Mipyme colombianas. Las solicitudes se realizan atreves de la plataforma Secop II, en los mensajes del proceso. La solicitud debe venir firmada por el representante legal o su competente, y anexar cámara de comercio vigente, con menos de 60 días de expedida.
2. Las solicitudes deben recibirse a más tardar en la fecha indicada en el cronograma de actividades.
3. Tratándose de personas jurídicas, las solicitudes solo las podrán realizar Mipyme, cuyo objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual.
4. Las cooperativas y demás entidades de economía solidaria, siempre que tengan la calidad de Mipyme, podrán solicitar y participar en las convocatorias limitadas en las mismas condiciones dispuestas en el presente artículo.

En virtud de lo anterior la DISPENSARIO MEDICO DE CALI, **CONVOCA** a todas la MIPYMES COLOMBIANAS interesadas en participar y que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.4. del presente decreto a presentar sus solicitudes dentro del término establecido en la invitación pública.

CONVOCATORIA LIMITADA A MIPYMES

Para el presente proceso, la convocatoria **SI** es susceptible de una convocatoria limitada a MIPYMES atendiendo la cuantía, pues NO sobrepasa el umbral publicado por Colombia Compra Eficiente para el periodo (2023) establecido en $457.297.264 con Información suministrada por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo, vigente hasta el 31/12/23.



FACTORES DE DESEMPATE:

La entidad dará aplicabilidad a lo dispuesto en el Articulo 35 FACTORES DE DESEMPATE de la Ley 2069 de fecha 31 de diciembre de 2020, que a su tenor establece:

En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales vigentes.

1. **Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros**.

Un servicio es nacional si es prestado por una persona natural colombiana o residente en Colombia. La Cédula de Ciudadanía certifica la nacionalidad. La visa de residencia certifica la residencia y un servicio es nacional si es prestado por una persona jurídica constituida en el país; lo cual es verificado con el certificado de existencia y representación legal, si el domicilio de la persona jurídica está dentro del territorio nacional. (Verificar Decreto 680 del 22 de Junio de 2021).

2. **Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.**

Para acreditar este requisito el proponente deberá tener en cuenta lo siguiente:

2.1. Mujer cabeza de familia: Conforme lo establece el parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993: “La condición de Mujer Cabeza de Familia y la cesación de la misma, desde el momento en que ocurra el respectivo evento, deberá ser declarada ante notario por cada una de ellas, expresando las circunstancias básicas del respectivo caso y sin que por este concepto se causen emolumentos notariales a su cargo.”

Conforme lo anterior, la proponente persona natural deberá aportar la declaración ante el notario en la cual acredite la situación de Mujer cabeza de familia.

2.2. Mujer víctima de la violencia intrafamiliar: Conforme lo establece el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008: “Las situaciones de violencia que dan lugar a la atención de las mujeres, sus hijos e hijas, se acreditarán con la medida de protección expedida por la autoridad competente, sin que puedan exigirse requisitos adicionales.”. Según los artículos 16 y 17 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y a falta de este el juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena – en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades indígenas – La medida de protección se debe emitir en una providencia motivada. Por lo tanto, este documento permite acreditar la situación de mujer víctima de violencia intrafamiliar. Las autoridades competentes mencionadas con anterioridad deben « […] remitir todos los casos de violencia intrafamiliar a la Fiscalía General de la Nación para efectos de la investigación del delito de violencia intrafamiliar y posibles delitos conexos», según lo determina el parágrafo 3 del artículo 17 de la referida Ley. En consecuencia, no basta la copia de la denuncia en la Fiscalía para acreditar que se es víctima de violencia intrafamiliar, pues se requiere la providencia que establezca la medida de protección procedente.

Por lo tanto, la proponente persona natural deberá aportar la medida de protección expedida por la autoridad competente en los términos que contempla la Ley 1257 de 2008.

2.3. Para el caso de la persona jurídica en la cual participe o participe mayoritariamente; o la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente, se deberán acreditar los requisitos señalados en los sub numerales 2.1 y 2.2.

Es preciso indicar que, en el caso de las personas jurídicas, se debe demostrar la participación de las mismas con el correspondiente Certificado de Existencia y Representación Legal y/o con los documentos estatutarios respectivos, donde se evidencie el porcentaje de participación. Para el proponente plural cada uno de sus integrantes deberá acreditar los requisitos anteriormente enunciados según corresponda (persona natural o persona jurídica).

3. **Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.**

Con el fin de verificar esta condición, el proponente singular y el o los proponentes que integran el Consorcio o Unión Temporal que pretendan demostrar esa condición (nómina en condición de discapacidad) deberán presentar en el momento del cierre del proceso junto con los documentos de la propuesta una Certificación expedida por la Oficina de trabajo de la respectiva zona en la cual se acrediten estas circunstancias.

4. **Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.**

Para efectos de este numeral, la acreditación se efectuará mediante certificación suscrita por el proponte Persona Natural o por el Representante Legal y el Revisor Fiscal, si está obligado a tenerlo de la Persona Jurídica, en la cual indicará(n) bajo la gravedad de juramento, que teniendo como fundamento la nómina del mes inmediatamente anterior a la fecha de cierre del presente proceso, el número total de trabajadores vinculados a la planta del personal y el número total de trabajadores mayores que hayan cumplido los requisitos de edad de pensión establecido en la Ley, 57 años para mujeres y 62 años para hombres y que no sean beneficiarios de pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia. Para el caso de proponentes plurales, cada uno de sus integrantes deberá acreditar este requisito.

5. **Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.**

Para efectos de este numeral, la acreditación de la condición de vinculación laboral de personas descritas anteriormente, se efectuará mediante certificación suscrita por el proponte Persona Natural o por el Representante Legal y el Revisor Fiscal, si está obligado a tenerlo de la Persona Jurídica, en la cual indicará(n) bajo la gravedad de juramento, y conforme la normatividad legal vigente en la materia, que teniendo como fundamento la nómina del mes inmediatamente anterior a la fecha de cierre del presente proceso, que el diez por ciento (10%) de los trabajadores pertenecen a dichas poblaciones, relacionando el número total de trabajadores vinculados a la planta

del personal y el número total de trabajadores que hacen parte de la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitanas.

Para el caso de proponentes plurales, cada uno de sus integrantes deberá acreditar este requisito.

6. **Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente**.

Para acreditar este requisito el proponente deberá tener en cuenta lo siguiente:

6.1. La proponente persona natural deberá aportar la certificación expedida por la Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN – en la cual acredite la situación de reintegración o reincorporación.

6.2. Para el caso de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, se deberá acreditar el requisito señalado en el subnumeral 6.1.

Es preciso indicar que, en el caso de las personas jurídicas, se debe demostrar la participación de las mismas con el correspondiente Certificado de Existencia y Representación Legal y/o con los documentos estatutarios respectivos, donde se evidencie el porcentaje de participación.

Para el proponente plural cada uno de sus integrantes deberá acreditar los requisitos anteriormente enunciados según corresponda (persona natural o persona jurídica).

7. **Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni susaccionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.**

Para efectos de este numeral, la acreditación de las condiciones anteriormente señaladas, se verificarán con los documentos que alleguen para tales efectos, como: La declaración ante el notario en la cual acredite la situación de Mujer cabeza de familia y/o la certificación expedida por la Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN – en la cual acredite la situación de reintegración o reincorporación. En lo que respecta al porcentaje de participación y experiencia, estos serán verificados a través del documento de constitución del proponente plural y los documentos presentados para la evaluación de experiencia realizada por la Entidad.

Para la acreditación del literal c) se deberá aportar una certificación suscrita por el Representante del Proponente Plural junto con el o los Representantes Legales y el o los Revisor(es) Fiscal(es), si están obligados a tenerlos de cada uno de sus integrantes, donde se certifique que ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales, según corresponda son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

8. **Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.**

Esta situación se verificará con la Certificación expedida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal, si está obligado a tenerlo, o el Contador, en la cual conste la calidad de Mipyme y que esta tiene el tamaño empresarial establecido, de conformidad con la Ley, lo cual debe ser concordante con la información contenida en el RUP. Así mimo la calidad de Cooperativa o Asociación Mutual, se verificará con el Certificado de Existencia y Representación Legal y con los Estatutos de la respectiva Cooperativa, según corresponda.

En caso de proponente plural todos sus integrantes deben anexar los documentos anteriores de acuerdo a su conformación.

9. **Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.**

Esta situación se verificará con la Certificación expedida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal, si está obligado a tenerlo, o el Contador, en la cual conste la calidad de micro y/o pequeñas empresas y que esta tiene el tamaño empresarial establecido, de conformidad con la Ley, lo cual debe ser concordante con la información contenida en el RUP.
Así mimo la calidad de Cooperativa o Asociación Mutual, se verificará con el Certificado de Existencia y Representación Legal y/o con los Estatutos de la respectiva Cooperativa, según corresponda.

En caso de proponente plural todos sus integrantes deben anexar los documentos anteriores de acuerdo a su conformación.

10. **Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a MIPYMES, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.**

El presente numeral se deberá acreditar así:

10.1. Respecto del oferente singular, con los estados financieros o la información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior (2019). A través de estos se debe demostrar “el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior” debidamente acompañados con la presentación de una certificación expedida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal, si está obligado a tenerlo, o el Contador, donde se certifique esta situación.

10.2. Tratándose de un proponente plural, debe probar que “a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia

acreditada en la oferta; y c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural".

Con forme lo anterior, en lo que respecta al porcentaje de participación y experiencia, esto será verificado a través del documento de constitución del proponente plural y los documentos presentados para la evaluación de experiencia realizada por la Entidad.
Para la acreditación del literal c) se deberá aportar una certificación suscrita por el Representante del Proponente Plural junto con el o los Representantes Legales y el o los Revisor(es) Fiscal(es), si están obligados a tenerlos, de cada uno de sus integrantes, donde se certifique que ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

11. **Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.**

Este requisito se acredita con el certificado de existencia y representación legal de la sociedad en el que conste que reúne los requisitos del artículo 2 de la Ley 1.901 de 2018. Esta norma establece que «Tendrán la denominación de sociedad BIC todas aquellas compañías que sean constituidas de conformidad con la legislación vigente para tales efectos, las cuales, además del beneficio e interés de sus accionistas, actuarán en procura del interés de la colectividad y del medio ambiente». Según los artículos 2.2.1.15.3. Y 2.2.1.15.5. Del Decreto 2046 de 2019, corresponde a las cámaras de comercio el registro de las sociedades BIC y por lo tanto son las autoridades encargadas de acreditar su existencia. Como el numeral 11 del artículo 35 exige que la sociedad BIC haga parte del segmento MIPYMES, se tendrá en cuenta además la forma de acreditación del tamaño empresarial prevista en el artículo 2.2.1.13.2.4. Del Decreto 957 de 2019, para lo cual deberá aportar la certificación expedida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal, si está obligado a tenerlo, o el Contador, en la cual conste la calidad de Mipyme y que esta tiene el tamaño empresarial establecido, de conformidad con la Ley, lo cual debe ser concordante con la información contenida en el RUP.

12. **Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.**

De persistir el empate, los oferentes sacarán una balota numerada y éste será su número de identificación en el procedimiento de desempate. Acto seguido se ingresan nuevamente las balotas en la bolsa de tela y los oferentes en orden ascendente a su número asignado extraerán una balota cada uno, la cual se considerará como eliminada hasta obtener una sola balota dentro de la bolsa, de tela que será la seleccionada.

Nota: Este procedimiento se repetirá cuantas veces sea necesario hasta seleccionar un ganador.

El sorteo se realizará en la fecha y horas señaladas, la cual será publicada en la plataforma Secop II mediante mensaje público para conocimiento de los proponentes participantes, el grupo del área de contratación del Dispensario Médico de Cali, teniendo en cuenta los acontecimientos relacionados con la pandemia COVID-19 declarada mediante decreto 738 de 2021 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social y el cual prorrogo la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus COVID 19, declarada mediante resolución 385 de 2020 y prorrogada por las resoluciones 844,1462 y2230 de 2020 y 222 de 2021, realizara el sorteo por medios virtuales.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los factores de desempate serán aplicables en el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial, definidos por el Decreto 957 de 2019, priorizando aquellas que sean micro, pequeñas o medianas.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Para los criterios enunciados que involucren la vinculación de capital humano, el oferente deberá acreditar una antigüedad igual o mayor a un año. Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la misma.

PARÁGRAFO TERCERO. El Gobierno Nacional podrá reglamentar la aplicación de factores de desempate en casos en que concurran dos o más de los factores aquí previstos.

NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS

Conforme a la normatividad vigente, los estudios y documentos previos del presente proceso contractual estarán sometidos a lo establecido en el numeral 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011, que señala:

Artículo 25: DEL PRINCIPIO DE ECONOMÍA. En virtud de este principio: (…)

12. Previo a la apertura de un proceso de selección, o a la firma del contrato en el caso en que la modalidad de selección sea contratación directa, deberán elaborarse los estudios, diseños y proyectos requeridos, y los pliegos de condiciones, según corresponda.
Cuando el objeto de la contratación incluya la realización de una obra, en la misma oportunidad señalada en el inciso primero, la entidad contratante deberá contar con los estudios y diseños que permitan establecer la viabilidad del proyecto y su impacto social, económico y ambiental. Esta condición será aplicable incluso para los contratos que incluyan dentro del objeto el diseño.

"En desarrollo de lo señalado en el numeral 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, los estudios y documentos previos estarán conformados por los documentos definitivos que sirvan de soporte para la elaboración del proyecto de pliego de condiciones o del contrato, de manera que los proponentes o el eventual contratista respectivamente, puedan valorar adecuadamente el alcance de lo requerido por la entidad, así como el de la distribución de riesgos que la misma propone.

FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA OFERTA MAS FAVORABLE, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 94 DE LA LEY 1474 DE 2011 Y EL DECRETO 1082 DE 2015

PARÁMETROS GENERALES PARA LA VERIFICACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Bajo los parámetros establecidos en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015 y Ley 1882 de 2018, podrán participar en el presente proceso contractual, todas las personas consideradas legalmente capaces en las disposiciones vigentes. También podrán celebrar contratos con las entidades estatales los Cabildos Indígenas, las asociaciones de Autoridades Tradicionales Indígenas, los consejos comunitarios de las comunidades negras regulados por la Ley 70 de 1993.

El cumplimiento de los requisitos y de la documentación solicitada se analizará de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.1.5.2. Del Decreto 1082 de 2015.

En desarrollo de lo establecido en dicho artículo, la Entidad dentro del plazo de verificación y evaluación de las propuestas, verificará el cumplimiento de los requisitos al oferente con el precio más bajo, para lo cual se tendrán en cuenta las reglas de Subsanabilidad establecidas en la Ley 1882 de 2018 Articulo 5. En caso de que éste no cumpla con los mismos, procederá la verificación del oferente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente, se solicitarán aclaraciones dentro del término señalado en el proceso, para que se realice las aclaraciones, precisiones

y/o allegue los documentos que se le requieran en relación con el oferente o la futura contratación, sin que con ello se pretenda adicionar, modificar o completar lo insubsanable.

El Dispensario Médico de Cali conforme con lo establecido en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, Adicionado Ley 1450 de 2011, art. 274 Subrogado Ley 1474 de 2011 art. 94., en concordancia con el Decreto 1082 de 2015, la oferta y la aceptación de la misma constituyen el contrato, de manera expresa e incondicional en la misma, dispone los datos del contacto de la Entidad y del supervisor o interventor designado. Con la publicación de la comunicación en el SECOP el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

En caso de no lograrse la adjudicación, El Dispensario Médico de Cali, declarará desierto el proceso mediante acto administrativo debidamente motivado el cual será publicado en la plataforma Transaccional SECOP II. En el evento de presentarse proponentes, el término para presentar el recurso de reposición correrá desde la notificación del acto correspondiente.

6.8 ANÁLISIS JURÍDICO

Desde la perspectiva jurídica, el presente proceso de selección tiene por objeto corresponde a **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL Y SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 052 DEL 2013, MANEJO DE ENFERMEDADES CRONICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD**

Para el año 2023, en concordancia y de acuerdo con las leyes aplicables dentro del código de comercio, estos servicios quedan cubiertos de cualquier eventualidad, por lo cual se estiman en el presente estudio previo, los amparos y pólizas exigibles en el contrato, que aseguren la calidad de los bienes y/o servicios que serán suministrados. De igual forma, los riesgos en el transporte y conservación del objeto del contrato, están en cabeza del oferente.

El objeto del presente proceso está permitido comercialmente y es regulado por el Código de Comercio. Para adquirir los bienes y/o servicios a contratar no se establecen características especiales tendientes al cumplimiento del objeto del presente proceso de selección, ya que se encuentran en el mercado regulado por las normas de comercio Colombiano.

Con base en el análisis económico, se pone de manifiesto que los bienes y/o servicios a adquirir a través del proceso en curso, son ofertados en condiciones relativamente uniformes en el mercado; así mismo, las especificaciones técnicas cuentan con estándares que aseguran la existencia de pluralidad de oferentes, factores que implican y conllevan a que la futura contratación podrá ser ejecutada tanto por personas naturales debidamente inscritas en el registro mercantil y que acrediten con su idoneidad en el desarrollo del objeto contractual, como por personas jurídicas sin necesidad de requerir Registro Único de Proponentes, por cuanto la ley expresamente lo exceptúa en razón a la cuantía del proceso.

Por otra parte, el MDN –Ejército Nacional –DISPENSARIO MEDICO DE CALI, cuenta con la capacidad jurídica para adquirir estos bienes y/o servicios y así mismo está en capacidad de contraer derechos y obligaciones y hacerlos exigibles dentro del proceso.

Se observa que el presente proceso de adquisición de bienes y/o servicios, se encuentra permanentemente en el comercio, cumple con los presupuestos generales de obligaciones y objeto lícito, indicados estos en los artículos 1518 y 1519 del C.C.; igualmente dichos bienes y/o servicios poseen condiciones relativamente uniformes en el

mercado, con patrones técnicos que aseguran desde ya la existencia de proponentes plurales en la presente contratación.

El Decreto Ley 019 de 2012, establece en el artículo 4º que las autoridades deben incentivar el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones a efectos de que los procesos administrativos se adelanten con diligencia, dentro de los términos legales y sin dilaciones injustificadas, es por ello que el desarrollo del proceso contractual estaría acorde con las normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención y la efectividad del control de la gestión pública que establece Ley 1474 de 2011.

Dentro del presente proceso, podrán participar personas naturales o jurídicas, de derecho privado, nacionales o extranjeras individualmente, en consorcio, en unión temporal, cuyo objeto social les permita cumplir con el objeto establecido en el proceso de selección, además el objeto ayuda al desarrollo del mantenimiento y logro de los fines que tiene el Ejército Nacional.

7 REQUISITOS HABILITANTES

DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN.

7.1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA - FORMULARIO NO. 1

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el FORMULARIO N°. 1 “Carta de Presentación de la Propuesta” y será suscrito por el proponente o apoderado. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, Unión Temporal, Consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado. (DOCUMENTO QUE DEBERA SER PUBLICADO EN LA PLATAFORMA TRANSACCIONAL DEL SECOP II).

7.2 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

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

a) Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social y/o matrícula mercantil, debidamente RENOVADA A 2022, con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días hábiles anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.
b) Acreditar un término mínimo de constitución de la sociedad y/o establecimiento de comercio, de por los menos dos (02) años de antelación a la fecha del cierre.
c) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal y/o suplente para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario. NOTA: Decreto Ley 0019 DE 2012, el acta debe estar debidamente registrada y ejecutoriada en la Cámara de Comercio.

d) Acreditar que el objeto social de la sociedad y/o 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 naturales.

Las personas naturales (que no tengan constituido establecimiento de comercio) se acreditaran a través de la fotocopia de cédula de ciudadanía.

PERSONAS NATURALES CON ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Certificado Registro De Matricula De Persona Natural

Tratándose de persona natural nacional, deberá acreditar su inscripción vigente en el Registro Mercantil, para lo cual, deberá allegar el Certificado De Registro Mercantil Expedido Por La Cámara De Comercio con fecha de expedición no superior a treinta (30) días hábiles anteriores a la fecha de entrega de la documentación, en el que conste que la actividad económica que ejerce le permita celebrar y ejecutar la negociación.

Personas jurídicas nacionales de naturaleza pública.

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

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

d) Cuando el oferente actué a través de un representante o apoderado deberá acreditar, mediante documento legalmente expedido (poder) que su representante o apoderado estén expresamente facultados para presentar oferta y firmar el contrato respectivo.

e) Acreditar que el objeto social y/o la actividad comercial, 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

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 públicas o privadas de origen extranjero.

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

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

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

b) El proponente deberá presentar la certificación del Registro Único de proponentes, de conformidad con el artículo 6 de la ley 1150 de 2007, modificado parcialmente por el artículo 221 del Decreto 0019 de 2012.

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

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

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

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 LEGALIZACIÓN PARA DOCUMENTOS PÚBLICOS EXTRANJEROS (APOSTILLE).

Apoderado, persona jurídica extranjera.

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

En el caso, los poderes deberán cumplir con lo prescrito en el artículo 74 del Código General del Proceso.

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.

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.

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, 251 del Código General del Proceso, artículo 480 del Código de Comercio y la resolución no. 4300 del 26 de julio de 2012 proferida por el ministerio de relaciones exteriores y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos públicos extranjeros (apostille). Se precisa que todos los documentos deben llenar este requisito. En tratándose de los documentos de índole legal, se debe allegar en original y con las formalidades establecidas en este numeral, al momento de entrega de la oferta.

Igualmente, el proponente presentará la certificación del Registro Único de Proponentes.

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.

Si el apostille está dado en idioma distinto al idioma castellano, deberá presentarse acompañada de una traducción oficial a dicho idioma y la firma del traductor legalizada de conformidad con las normas vigentes.

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

De conformidad con lo previsto en el artículo 480 del código de comercio, “Los documentos otorgados en el exterior se autenticarán por los funcionarios competentes para ello en el respectivo país y la firma de tales funcionarios lo será a su vez por el cónsul colombiano o, a falta de este por el de una nación amiga, sin perjuicio de lo establecido en convenios internacionales sobre el régimen de los poderes”.

Tratándose de sociedades, expresa además el citado artículo del código de comercio que “Al autenticar los documentos a que se refiere este artículo los cónsules harán constar que existe la sociedad y ejerce su objeto conforme las leyes del respectivo país” (CGP., artículo 74).”

Surtido el trámite señalado en este numeral, estos documentos deben ser presentados ante el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia para la correspondiente legalización de la firma del Cónsul y demás trámites pertinentes.

Propuestas conjuntas.

Oferentes Plurales.

Se entenderá por ofertas conjuntas, una oferta presentada en consorcio o unión temporal.

En tal caso se tendrá como oferente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas, se deberá diligenciar el formulario No. 2 para acreditar su calidad de proponente plural.

Podrán participar consorcio o unión temporal, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

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

- Acreditar un término mínimo de duración del consorcio o unión temporal, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los elementos o de la vigencia del contrato. (Determinar la duración de acuerdo con el objeto del contrato y deberá ser coherente con el término de garantía y la vigencia del amparo de calidad de la garantía única).

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

- Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio o unión temporal, tienen un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los elementos o de la vigencia del contrato. (Este término debe coincidir con el mínimo de duración del consorcio o unión temporal y el descrito para las personas jurídicas nacionales)

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

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

- Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, respecto de las personas jurídicas o naturales que se asocien en consorcio o

unión temporal para la presentación de la oferta, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos de la invitación pública.

En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso.

ADEMAS LOS PROPONENTES PLURALES QUE ESTEN INTERESADOS EN PARTICIPAR EN EL PRESENTE PROCESO DEBERAN ESTAR INSCRITOS PREVIAMENTE COMO PROPONENTES PLURALES EN LA PLATAFORMA DEL SECOP II.

RESPONSABILIDAD DE LAS UNIONES TEMPORALES Y CONSORCIOS.

Según lo preceptuado en la Ley 80 de 1993 “Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública” en el artículo 7 se entiende por Consorcio y Unión Temporal lo siguiente:

“Consorcio: Cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente de todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato. En consecuencia, las actuaciones, hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectarán a todos los miembros que lo conforman.”

“Unión Temporal: cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal.”

Igualmente, en el mismo artículo de la citada ley, se señala que los proponentes deberán indicar su participación dentro del consorcio o Unión Temporal, así:

“Parágrafo 1º.- Los proponentes indicarán si su participación es a título de consorcio o unión temporal y, en este último caso, señalarán los términos y extensión de la participación en la propuesta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la entidad estatal contratante. Los miembros del consorcio y de la unión temporal deberán designar la persona que, para todos los efectos, representará al consorcio o unión temporal y señalarán las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad.”

En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial relacionada con el objeto del proceso, y se deberá diligenciar el Formulario N° 2, para acreditar su calidad de proponente plural.

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 relacionada con el objeto del proceso.

7.3 VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE

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

7.4 CERTIFICACIÓN RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA

Al tenor del artículo 60 de la Ley 610 de 2000 y la resolución No. 5149 de 2000, el oferente con su oferta deberá certificar que no se encuentra reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República, previo a la presentación de la oferta. Si el oferente es persona jurídica deberá presentar tanto el de la empresa, como el de su representante legal.

NOTA: Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, cada uno de sus miembros deberá acreditar de manera independiente la certificación solicitada en el presente numeral.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente el M.D.N. –EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE CALI, imprimirá la consulta de los antecedentes fiscales a través del mecanismo en línea de la página de la Contraloría General de la Republica. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

7.5 CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS.

El oferente deberá allegar junto con su oferta los antecedentes disciplinarios del representante legal, expedido por la Procuraduría General de la Nación. Si el oferente es persona jurídica deberá presentar tanto el de la empresa, como el de su representante legal.

NOTA: Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, cada uno de sus miembros deberá acreditar de manera independiente la certificación solicitada en el presente numeral.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente el M.D.N. – EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE CALI, imprimirá la consulta de los antecedentes disciplinarios a través del mecanismo en línea de la página de la Procuraduría General de la Nación. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

7.6 CONSULTA PAGO DE MULTAS – CODIGO DE POLICIA

El CODIGO NACIONAL DE POLICIA (Ley 1801 de 2016), dispone en el artículo 183 las consecuencias que en materia de contratación se generan por el no pago de multas. Las multas se verificarán de acuerdo al artículo 184, quien establece el mecanismo para su consulta y verificación.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente el M.D.N. – EJERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, verificara dicha consulta a través del mecanismo en línea de la página del Sistema Registro Nacional de Medidas correctivas "RNMC" de la Policía Nacional de Colombia. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

7.7 FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PROPONENTE, O REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO SEGÚN CORRESPONDA.

7.8 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, **el proponente deberá allegar una certificación** expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público debidamente certificado por la junta central de contadores (anexar certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios de la tarjeta profesional), según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales, **con la planilla copia DE LOS ULTIMOS SEIS (06) MESES DE PAGO (planillas de pago).**

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

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

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

Nota 1: En el evento de tratarse de persona natural se deberá allegar el certificado de pago de seguridad social, donde se evidencie que se encuentre al día por este concepto.

Nota 3: En cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1828 de 2013, norma modificada por los Decreto 3048 de 27-12-2013 y Decreto 014 de 09-01-2014, El MDN-EJERCITO NACIONAL, verificara el cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación. En caso de no estar obligado al pago de parafiscales deberá manifestarlo bajo la gravedad de juramento.

7.9 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN – FORMULARIO No. 3

El oferente deberá diligenciar debidamente el documento contenido en el formulario "COMPROMISO ANTICORRUPCION" (Formulario que deberá ser publicado junto con la oferta en la Plataforma Transaccional del SECOP II).

7.10 PACTO DE INTEGRIDAD – FORMULARIO No 5

En cumplimiento de las disposiciones de la Directiva Permanente No 012 de 2020, deberá presentarse el formulario que incorpora el pacto de integridad conformidad con las políticas de transparencias implementadas por el Gobierno Nacional debidamente suscrito por el oferente. FORMULARIO N°5 "Pacto de Integridad"

7.11 FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA PROVEEDORES

Formato de Certificación de Cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para

proveedores, donde el representante legal de la empresa a contratar certifica que implemento el proceso del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, como lo establece el Decreto 1072 de 2015 Capitulo 6 Art. 2.2.4.6.27, Art. 2.2.4.6.28 y la resolución 0312 de febrero de 2019. (Diligenciar Formulario No 06). El oferente deberá aportar el certificado emitido por la ARL donde se reporte el 85% aceptable en el porcentaje de cumplimiento.

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

7.12 VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE

De conformidad con el Decreto 1860 de 2021, en concreto a lo relacionado con el artículo 2.2.1.2.4.2.18, el cual establece;

“Criterios diferenciales para Mi pyme en el sistema de compras públicas. De acuerdo con el numeral 1 del artículo 12 de la Ley 590 de 2000, según los resultados del análisis del sector, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos establecerán condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación en los procedimientos de selección competitivos de las Mipyme domiciliadas en Colombia.

Para el efecto, en función de los criterios de clasificación empresarial, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferencia/es relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.
5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para e/ cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones. En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las Mipyme, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean Mipyme.”

En cumplimiento a lo establecido en la referida norma, el DISPENSARIO MEDICO DE CALI revisó cada uno de los criterios diferenciales para impulsar la participación de las MIPYME y teniendo en cuenta las gráficas y estadísticas relacionadas con el mercado de las MIPYME para la presente contratación se establece como condición diferencial habilitante el número de contratos para la acreditación de la experiencia, ya que por medio de esta condición la Entidad busca dar garantías para que las Mipyme participen en el presente proceso con la posibilidad de acreditar la experiencia solicitada con una cantidad mayor de certificaciones que las solicitadas a los demás proponentes. De acuerdo con lo antes mencionado se procedió a verificar en la plataforma SECOP II los procesos relacionados con el objeto del presente proceso y el número de contratos solicitados para acreditar la experiencia teniendo en cuenta el análisis del sector.

En consecuencia, en el presente proceso contractual se deberá cumplir para la acreditación de este requisito

habilitante con lo siguiente:

CRITERIO DE EXPERIENCIA DIFERENCIAL PARA MIPYMES APLICACIÓN DECRETO 1860 DEL 24 DICIEMBRE DE 2021

Para acreditar la experiencia las MIPYMES de acuerdo con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.2.18. Criterios diferenciales para Mi pyme en el sistema de compras públicas, la experiencia del proponente deber ser acreditada con los siguientes documentos y debe contener los siguientes lineamientos: 1. Mínimo una (01) contratos ejecutados y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual.

Las constancias a través de las cuales se certifiquen los contratos deben contener como mínimo la siguiente información:

a. Nombre o razón social del contratante.
b. Nombre o razón social del contratista
c. Objeto del contrato
d. Plazo del contrato
e. Valor del contrato. Solo se aceptarán certificaciones en pesos colombianos.
f. La certificación debe venir debidamente suscrita por la persona facultada para expedirla.
g. Si la certificación incluye varios contratos, se debe identificar en forma precisa si son contratos adicionales al principal o son contratos nuevos, indicando en cada uno de ellos sus plazos, y/o valor. La certificación puede ser individual o general.

Nota 1: No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.

Nota 2: DMCAL se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información suministrada por el oferente.

Nota 3: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES.

Nota 4: Las copias de los documentos presentadas deben ser completamente legibles.

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el **FORMULARIO NO. 02**, de la invitación publica “EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE”, de acuerdo con los siguientes parámetros:

a. La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.
b. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.
c. Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el Formulario N.º. 02.” ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE”.
d. No se aceptan auto certificaciones.

ACREDITACION EXPERIENCIA GENERAL

La experiencia del proponente para personas naturales y/o personas jurídicas que no acrediten ser mi pymes deben ser acreditada con los siguientes documentos y debe contener los siguientes lineamientos:

1. Máximo dos (02) contratos ejecutados y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual.

Las constancias a través de las cuales se certifiquen los contratos deben contener como mínimo la siguiente información:

a. Nombre o razón social del contratante.
b. Nombre o razón social del contratista
c. Objeto del contrato
d. Plazo del contrato
e. Valor del contrato. Solo se aceptarán certificaciones en pesos colombianos.
f. La certificación debe venir debidamente suscrita por la persona facultada para expedirla.
g. Si la certificación incluye varios contratos, se debe identificar en forma precisa si son contratos adicionales al principal o son contratos nuevos, indicando en cada uno de ellos sus plazos, y/o valor. La certificación puede ser individual o general.

Nota 1: No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.

Nota 2: DMCAL se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información suministrada por el oferente.

Nota 3: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES.

Nota 4: Las copias de los documentos presentadas deben ser completamente legibles.

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el FORMULARIO NO. 02, de la invitación publica “EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE”, de acuerdo con los siguientes parámetros:

a. La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.
b. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.
c. Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el Formulario N.º. 02.” ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE”.
d. No se aceptan auto certificaciones.

La entidad evaluará la información suministrada y de acuerdo con ella, determinará si resulta suficiente para acreditar la experiencia. Así mismo la entidad se reserva el derecho de verificar la información aportada 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.

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

APLICA PARA OFERENTES NACIONALES O EXTRANJEROS CON DOMICILIO EN COLOMBIA VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA LOS OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA Y PARA LAS EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES DEL ESTADO Y LAS SOCIEDADES DE ECONOMÍA MIXTA.

ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO Y UNIÓN TEMPORAL

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, la experiencia corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, para lo cual deberá de realizar la relación de contratos que cada integrante del proponente plural requiera que se haga la verificación como CUMPLE O NO CUMPLE bajo los siguientes requisitos:

Acreditación para MYPIMES.

1. Mínimo un (01) contratos ejecutados y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual

Acreditación General

2. Máximo dos (02) contratos ejecutados y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual.

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

Igualmente, el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde al objeto del presente proceso, y que han sido desarrollados por él de manera directa.

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

NOTA: SE ENTENDERA QUE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS BAJO LA FIGURA DE "PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA" PARTICIPARAN COMO CONSORCIOS SIEMPRE Y CUANDO REUNAN LOS REQUISITOS PREVISTOS EN EL ARTICULO 7 DE LA LEY 80 DE 1993.

8 ANÁLISIS TÉCNICO

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

Desde la perspectiva de orden técnico a los sectores de comercio para el presente proceso, en el país existen diversas empresas que puedan prestar este tipo de servicios, no se esperan variaciones que afecten las características técnicas requeridas, por lo tanto, se continuará manejando la misma referencia y unidad de medida para los diferentes elementos bienes y/o servicios requeridos por parte de la DISPENSARIO MEDICO DE CALI.

8.1 NORMAS O ESPECIFICACIONES TECNICAS

ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGAORIO CUMPLIMIENTO

El proponente acreditará que los bienes a adquirir cumplen con las normas técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden al ítem ofertado, para tal efecto diligenciará correctamente el Anexo No. 2 "NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO", el cual será verificado por el Comité Técnico Evaluador.

ITEM	CODIGOS DANE	CUPS	ACTIVIDADES ASISTENCIALES	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA
1	93122	890202	Valoración médica especializada (medicina interna, cardiología, nefrología, geriatría)	1	SERVICIO
2	93122	890201	Consulta medico experto	1	SERVICIO
3	93122	890202	Valoración por medicina del deporte (consulta prescripción del ejercicio)	1	SERVICIO
4	93122	C4056612	Rehabilitación cardiopulmonar (FT ESP)	1	SERVICIO
5	93122	890206	Nutrición y dietética en enfermedad crónica	1	SERVICIO
6	93199	990211	Educación grupal riesgo cardiovascular	1	SERVICIO
7	93199	890308	Psicología	1	SERVICIO
8	93199	890209	Trabajo social	1	SERVICIO
9	93199	890209	Clínica de diabetes	1	SERVICIO
10	93199	890209	Clínica de anticoagulación	1	SERVICIO
AYUDAS DIAGNOSTICAS				**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**
11	93196	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	SERVICIO
12	93196	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1	SERVICIO
13	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO
14	93196	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	1	SERVICIO
15	93199	896100	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	1	SERVICIO
16	93196	881236	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA	1	SERVICIO
17	93196	881236	FARMACOLOGIA	1	SERVICIO
18	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO
19	93196	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	1	SERVICIO
20	93196	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA	1	SERVICIO
21	93196	881332	TRANSABDOMINAL)	1	SERVICIO
ITEM	**CODIGOS DANE**	**CUPS**	**LABORATORIO CLINICO**	**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**
22	903426	93195	Hemoglobina alfa 1 glicosilada	1	SERVICIO
23	902210	93195	Hemograma IV	1	SERVICIO
24	903825	93195	Creatinina sérica	1	SERVICIO
25	903856	93195	Nitrógeno ureico [BUN]	1	SERVICIO
26	903859	93195	Potasio sérico	1	SERVICIO
27	903843	93195	Glucosa pre y post prandial	1	SERVICIO
28	903026	93195	Microalbuminuria por EIA	1	SERVICIO

29	904904	93195	Hormona estimulante del tiroides [TSH] ultrasensible*	1	SERVICIO
30	904921	93195	Tiroxina libre [t4l]*	1	SERVICIO
31	903801	93195	Ácido úrico	1	SERVICIO
32	907107	93195	Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria	1	SERVICIO
33	903818	93195	Colesterol Total	1	SERVICIO
34	903868	93195	Triglicéridos	1	SERVICIO
35	903816	93195	Colesterol de baja densidad [LDL] enzimático	1	SERVICIO
36	903815	93195	Colesterol de alta densidad [HDL]	1	SERVICIO
37	902045	93195	Tiempo de protrombina [pt]*	1	SERVICIO
38	904912	93195	Hormona paratiroidea molécula intacta	1	SERVICIO
39	903810	93195	Calcio por colorimetría	1	SERVICIO
40	903835	93195	Fósforo inorgánico [fosfatos]	1	SERVICIO
41	903823	93195	Creatinina depuración	1	SERVICIO
42	903862	93195	Proteínas en orina de 24 h	1	SERVICIO
43	903864	93195	Sodio sérico	1	SERVICIO
44	903016	93195	Ferritina*	1	SERVICIO
45	903846	93195	Hierro Total*	1	SERVICIO
46	903044	93195	% Saturación de Transferrina*	1	SERVICIO
47	903703	93195	Vitamina B12 *	1	SERVICIO
48	903105	93195	Ácido fólico*	1	SERVICIO
49	903803	93195	Albumina	1	SERVICIO
50	906916	93195	VDRL (serología)*	1	SERVICIO
51	896600	93195	Gases venosos (para estudio equilibrio acido base)	1	SERVICIO
52	M19275	93195	Glucometrias	1	SERVICIO
53	903866	93195	Transaminasas – TGP*	1	SERVICIO
54	903867	93195	Transaminasas – TGO*	1	SERVICIO
ACTIVIDADES ASISTENCIALES				**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**
55	93196	881236	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	1	SERVICIO
56	93196	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1	SERVICIO
57	93196	881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	1	SERVICIO
58	93196	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	1	SERVICIO
59	93196	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	SERVICIO
60	93196	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCO-DILATADORES	1	SERVICIO
61	93196	896100	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	1	SERVICIO
62	93196	894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	1	SERVICIO

PARAGRAFO 1: Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de selección han sido los servicios más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para el presente proceso de contratación, esto teniendo en cuenta lo analizado y revisado en el **Plan de Necesidades 2023916000126577 de Enero 23 de 2023**. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho **a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna)** de algún usuario y/o beneficiario del Dispensario Médico de Palmira, llegase a requerir un procedimiento médico o atención integral en salud que tenga estrecha relación con los códigos CUPS **(RESOLUCION N° 2775 DE 2022)** contemplados en el acuerdo No 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y por su complejidad se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente seleccionado, este servicio podrá ser prestado por el contratista, previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en el acuerdo No 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 y Resolución 2775 de 2022 y sean ordenados

mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria.

PARAGRAFO 2: Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas **EN PESOS O TARIFAS EN % (EN CASO DE QUE APLIQUE)** de la entidad ofertante, para lo cual junto con la propuesta económica deberá adjuntar su portafolio de servicios valorizado. **(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS VALORIZADO).**

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS SOLICITADOS.

NOTA 2: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

8.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

El proponente deberá tener en cuenta que en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato, deberá cumplir como mínimo con las siguientes obligaciones y especificaciones técnicas adicionales, para el cumplimiento de las mismas los interesados en participar diligenciarán correctamente el Anexo No. 2 “NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO” adjunto en los anexos y formularios de la invitación publica, el cual será verificado por el Comité Técnico Evaluador, así mismo debe tener en cuenta aquellos requerimientos que se requieren en documento independiente y demás documentos solicitados a continuación:

No	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	
		SI	NO
1	Portafolio de servicios actualizado: con red propia (se verificará que contenga los servicios requeridos) en PDF y en Excel valorizados. No se aceptan servicios subcontratados.		
2	Certificado de habilitación de los servicios ofertados, expedido por la Secretaría Departamental de Salud vigente a la fecha de cierre.		
3	Presentar Manual de Procedimientos y Protocolos de Manejo de las primeras 10 (diez) causas de morbilidad de los servicios solicitados objeto de la contratación que se adelanta o presentar documento suscrito por el Representante Legal en el cual certifique su existencia acorde a la ley. Presentar además Certificación de revisión en el último año, firmado por el representante legal de la institución.		
4	Indicadores de Calidad en Salud reportados a la Superintendencia Nacional de Salud y los establecidos en el PAMEC institucional del último trimestre de 2022.		
5	Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de notificación de eventos adversos.		
6	Certificación en la que conste que la capacidad instalada versus la población a atender es suficiente para la atención de los usuarios de sanidad militar (suscrito por el representante legal); en este documento deben relacionar la cantidad y descripción de especialistas que se tienen.		
7	Certificación expedida por el Representante Legal donde se evidencie compromiso en la implementación de un programa mantenimiento preventivo y correctivo garantizando la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados y de última tecnología para la atención del usuario. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.		

8	Anexar certificación expedida por Representante Legal donde se garantiza que los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares, cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado.		
9	Certificado bajo la gravedad de Juramento donde manifieste si su red de servicios ofertados es con red propia (no se acepta red subcontratada).		
10	El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e Informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia del Ejercito Nacional.		
11	El oferente deberá proporcionar una dirección de correo electrónico por medio de la cual los funcionarios de la oficina de auditoría pueden solicitar citas para los usuarios de Sanidad que no puedan tramitarlas por sus propios medios o para los casos de respuestas a procesos legales.		
12	Verificación por parte de la entidad contratante en el Registro especial de Prestadores de Servicios de Salud, esto con el fin de establecer que los posibles oferentes se encuentren debidamente habilitados y certificados para la prestación de los servicios que serán objeto del presente proceso de contratación.		
13	El oferente deberá acreditar sede en Palmira Valle, que le permita al usuario realizar cualquier tipo de trámite con relación a la prestación del servicio.		

9. EVALUACIÓN ECONÓMICA

Se efectuará sobre la propuesta económica presentada por cada uno de los proponentes en la plataforma del SECOP II conforme la lista de precios.

La oferta más favorable para la entidad será aquella con el menor precio. Para efecto de establecer el menor precio el DISPENSARIO MEDICO DE CALI verificará el documento que contiene la oferta económica del futuro contratista. El único factor de evaluación será el MENOR PRECIO OFRECIDO, sin perjuicio de la verificación de los requisitos y documentos exigidos cuyo cumplimiento deben estar de acuerdo con el Decreto 1082 de 2015. Se adjudicará a la Oferta que cumpla con todos los requisitos de orden legal, técnico y económico solicitado, considerando que sea la oferta más favorable para la institución de acuerdo con las necesidades de la Administración. En caso de que la oferta más favorable para la entidad no cumpla económicamente por omitir información o contenga información errónea, se procederá a la verificación del proponente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente.

NOTA 1: El Dispensario Médico de Cali, **en aras de garantizar la aplicación al principio de igualdad y de selección objetiva, y dando aplicación los lineamientos dados por la AGENCIA NACIONAL COLOMBIA COMPRA EFICIENTE, esta entidad adelantara** la evaluación de las ofertas cuando haya proponentes declarantes de IVA y responsable del impuesto no obligado a inscribirse, sin tener en cuenta ese impuesto; es decir, se evaluara sobre el precio neto del bien o servicio descontado el valor del impuesto en las ofertas de proponentes del régimen común. Así, la DISPENSARIO MEDICO DE CALI, podrá comparar el precio ofrecido en igualdad de condiciones, sin hacer diferencias en la evaluación en función de la naturaleza del proponente o, cuando es del caso, sin hacer diferenciaciones respecto a exenciones que puede haber por el origen nacional o extranjero de los bienes

REVISIÓN Y CORRECCIÓN ARITMÉTICA.

Se revisarán las operaciones elaboradas por el proponente en la lista de precios del SECOP II para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, para efectos de la evaluación y selección.

Se revisarán las operaciones elaboradas por el proponente en la "Valoración de la propuesta Económica". Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL MDN Ejército Nacional realizará las correcciones necesarias teniendo en cuenta dos (2) decimales redondeados en formato Excel.

Para verificar el valor de los ítems se realizará aplicando la siguiente formula:

=REDONDEAR (casilla valor unitario base+ casilla del Iva)



- Lo anterior sin perjuicio de los efectos contemplados para la oferta que sobrepase el presupuesto oficial del ítem establecido.
- Dentro del mismo procedimiento se realizará la verificación de cantidades mínimas establecidas en el anexo.
- La oferta deberá ser presentada de manera total sin superar los precios de referencia para el ITEM incluido IVA si aplica, los cuales se encuentran adjuntos como anexos.

NOTA: POR LO ANTERIOR SE RECOMIENDA A LOS OFERENTES ELABORAR EL FORMULARIO DE LA PROPUESTA ECONÓMICA BAJO LOS PARÁMETROS REGLADOS ANTERIORMENTE.

En caso de presentarse cualquier discrepancia entre los diferentes valores presentados, el MDN - Ejército Nacional DISPENSARIO MEDICO DE CALI podrá hacer correcciones y para ello tomará como valores inmodificables el valor unitario base de cada uno de los ITEMS incluido en la lista de precios publicada en la plataforma del SECOP II.

En el evento que el adjudicatario sea un consorcio o unión temporal que dentro de los términos de la asociación haya pactado la facturación a nombre del consorcio o unión temporal deberá allegar el RUT correspondiente.

9.1 DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN FINANCIERA

9.2 FORMULARIO N° 4 "OFERTA ECONOMICA" SECOP II

El proponente debe diligenciar y publicar la propuesta económica, **al SECOP II** mediante **FORMULARIO N° 4,** en los términos establecidos en dentro del estudio previo y el complemento a la invitación, el cual será objeto de evaluación económica. De acuerdo a las instrucciones para proveedores en la Indisponibilidad del SECOP II para presentar ofertas de Colombia Compra Eficiente En caso de indisponibilidad del SECOP II, (debidamente certificada por Colombia Compra Eficiente), el oferente puede enviar su oferta a los siguientes correos: precontractualhomro@gmail.com

9.3 CERTIFICACIÓN BANCARIA, El oferente deberá presentar certificación bancaria expedida por la respectiva entidad financiera en ORIGINAL, con fecha no superior a 30 días antes de la presentación de la propuesta, en la cual

se identifique el nombre o razón social e identificación (NIT, CC, CE) del beneficiario proponente, identificación y número de la cuenta donde se abonarán los pagos.

En el evento de ser un consorcio o unión temporal se deberá presentar la certificación correspondiente al único número de cuenta bancaria, avalada por los integrantes de la unión temporal o consorcio. Lo anterior, teniendo en cuenta que el sistema integrado de información financiera – SIIF, solo permite escoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago

9.4 FORMULARIO N°. 2 BENEFICIARIO CUENTA SIIF, El proponente deberá diligenciar en su totalidad el Formulario "DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA", cuyos datos deben ser coincidentes con la certificación bancaria original anexa a la propuesta. **(ANEXO AL COMPLEMENTO DE LA INVITACION).**

9.5 CERTIFICADO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA RUT, El proponente 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, dicha actividad deberá guardar relación con el objeto del presente proceso de selección. Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditarán individualmente este requisito. Y así mismo dando aplicación al Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, la cual indica los obligados a facturar electrónicamente, los cuales están clasificados de acuerdo con la actividad económica principal inscrita en el RUT ya que entrarían en el grupo de los seleccionados por la DIAN para expedir factura electrónica de venta.

Cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente las actividades mercantiles relacionadas con bienes y/o servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el Artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el Artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el Artículo 437 del mismo estatuto.
NOTA: En caso de que la oferta con el menor valor no cumpla con los requisitos establecidos, se procederá a evaluar la segunda con el menor valor y así sucesivamente.
INFORMACIÓN ADICIONAL

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

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

DOCUMENTOS CONFIDENCIALES

Si se presenta alguna información o documentación que el proponente considere que es confidencial o privada, es necesario que en la carta de presentación de la propuesta se indique el carácter de confidencial de la misma, y que se cite la norma en que se apoya dicha confidencialidad, y debe marcar el icono de Confidencial en el SECOP II , despues de anexar cada documento.

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

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

Cuando el valor de la oferta sobre la cual la Entidad Estatal tuvo dudas sobre su valor responde a circunstancias objetivas del oferente y de su oferta que no ponen en riesgo el cumplimiento del contrato si este es adjudicado a tal oferta, la Entidad Estatal debe continuar con su análisis en el proceso de evaluación de ofertas.

Teniendo en cuenta los principios que rigen la actividad contractual del estado en especial lo determinado en el artículo 24 de la ley 80 de 1993 que trata del principio de trasparencia en su literal b) exige que la entidad estatal defina reglas objetivas, justas, claras y completas que permitan la confección de ofrecimientos de la misma índole, aseguren una escogencia objetiva y eviten las declaratorias de desierta de la licitación o concurso. Por lo tanto, se denominará artificialmente bajo el precio que esté por debajo del 20% del precio de referencia el cual se identificará la oferta baja con la herramienta de comparación absoluta o relativa conforme la guía de CCE, siempre y cuando el proponente no aduzca las razones claras y objetivas que lo justifiquen.

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

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

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

NOTA: Posteriormente se verificará que el valor total ofertado por ítem, no supere el precio de referencia establecido.

10. ANÁLISIS DEL RIESGO

10 .1 TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, y el Decreto 1082 de 2015, y el manual de aplicación que sobre este respecto emitió Colombia compra Eficiente, se deberán incluir los soportes que permitan la tipificación, estimación y asignación de riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato dependiendo de su objeto contractual.

Los riesgos deben ser tipificados, estimados y distribuidos por parte de la Entidad, 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.

De conformidad con lo anterior el MDN – Ejercito Nacional – DISPENSARIO MEDICO DE CALI se permite presentar su matriz de riesgos para el presente proceso así:

De acuerdo a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015 se deberán anexar los soportes que permitan la tipificación, estimación y asignación de riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato.

Los riesgos deben ser tipificados, estimados y distribuidos por parte de la Entidad, 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.

TIPIFICACION, ESTIMACION Y ASIGNACION

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, y el Decreto 1082 de 2015, y el manual de aplicación que sobre éste respecto emitió Colombia compra Eficiente, se deberán incluir los soportes que permitan la tipificación, estimación y asignación de riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato. Los riesgos deben ser tipificados, estimados y distribuidos por parte de la Entidad, 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. De conformidad con lo anterior el MDN — DISPENSARIO MEDICO DE CALI se permite presentar su matriz de riesgos para el presente proceso así:

PROBABILIDAD DE RIESGO		
	Categoría	Valoración
PROBABILIDAD	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	2
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3
	Probable (Probablemente va ocurrir)	4
	Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de circunstancias)	5

IMPACTO DEL RIESGO Probabilidad Categoría Valoración

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

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

RIESGOS JURIDICOS

Nº		1	2	3	
CLASE		GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE		EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA		PLANEACION-SELECCIÓN-CONTRATACION-EJECUCION	CONTRATACION-EJECUCION	CONTRATACION-EJECUCION	CONTRATACION-EJECUCION
TIPO		SOCIALES O POLITICOS	SOCIALES O POLITICOS	SOCIALES O POLITICOS	SOCIALES O POLITICOS
DESCRIPCIÓN(QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)		CAMBIO DE RÉGIMEN POLÍTICO	OCURRENCIA DE PAROS O HUELGAS	INESTABILIDAD DEL ORDEN SOCIAL Y GRAVE ALTERACIÓN DE ORDEN PÚBLICO	RESTRICCIONES EMITIDAS POR EL GOBIERNO NACIONAL EN RELACION AL COVID -19 DONDE SE PRESENTEN CIRCUNSTANCIAS POLITICAS, ECONOMICAS Y SOCIALES QUE IMPIDAN EL CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		CAMBIO CONJUNTO DE INSTITUCIONES POLÍTICAS POR MEDIO DE LAS CUALES EL ESTADO ORGANIZA LA MANERA DE EJERCER EL PODER SOBRE LA SOCIEDAD.	LA SUSPENSIÓN TEMPORAL O DEFINITIVA DEL CONTRATO.	LA SUSPENSIÓN TEMPORAL O DEFINITIVA DEL CONTRATO.	LA IMPOSIBILIDAD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO
PROBABILIDAD		1	2	1	3
IMPACTO		3	2	2	3
VALORACIÓN DEL RIESGO		5	5	5	6
CATEGORÍA		RIESGO MEDIO	RIESGO MEDIO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		100% AL CONTRATANTE	100% AL CONTRATANTE	100% AL CONTRATANTE	CONTRATISTA Y CONTRATANTE
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		LOS COMITES ETRUCTURADORES, EVALUADORES, EL GERENTE DE PROYECTO Y EL SUPERVISOR DEBEN MONITOREAR EL REGIMEN POLITICO VIGENTE CON EL FIN DE DETECTAR CAMBIOS DE MANERA TEMPRANA	EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CON EL FIN DE IDENTIFICAR POSIBLES AFECTACIONES A ESTA Y LAS ATERNATIVAS DE SOLUCION	EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CON EL FIN DE IDENTIFICAR POSIBLES AFECTACIONES A ESTA Y LAS ATERNATIVAS DE SOLUCION	LAS PARTES ANALIZARAN A SU DEBIDO TIEMPO CUALQUIER TIPO DE DIRECTRIZ EMITIDA POR EL GOBIERNO A FIN DE DETERMINAR LA ACCION A IMPLEMENTAR (PRORROGA-SUSPENSION U OTRA)FRENTE A LOS LINEAMIENTOS Y CIRCUNSTANCIAS PRESENTES
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	***PROBABILIDAD***	1	2	1	1
	IMPACTO	3	2	3	3
	VALORACIÓN DEL RIESGO	4	4	4	4
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		COMITES ETRUCTURADORES,	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO PREVIA

Nº		**1**	**2**	**3**	
		EVALUADORES, GERENTE DE PROYECTO Y SUPERVISOR			NOTIFICACION POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CONTRATISTA
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PLANEACION	PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	EN EL MOMENTO QUE SE PRESENTE
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCION DEL ACTA O RECIBO A SATISFACCION
MONITOREO Y REVISIÓN	***COMO SE REALIZA EL MONITOREO?***	CON EL SEGUIMIENTO CONSTANTE DE LOS COMITES ETRUCTURADORES, EVALUADORES, GERENTE DE PROYECTO Y SUPERVISOR AL REGIMEN POLITICO	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN DONDE SE INCLUYAN ALTERNATIVAS DE SOLICION DE POSIBLES CONFLICTOS	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN DONDE SE INCLUYAN ALTERNATIVAS DE SOLICION DE POSIBLES CONFLICTOS	CON LA REVISION Y MONITOREO DE LAS INDICACIONES DADAS POR LAS AUTORIDADES FENTE A LAS SITUACIONES PRESENTADAS POR EL COVID -19
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	DIARIOS	MENSUALES	MENSUALES	DIARIOS DURANTE LA ETAPA DE EJECUCION DEL CONTRATO

RIESGOS TÉCNICOS

Nº	1	2	3	4	5
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	INTERNO	INTERNO	INTERNO	INTERNO	INTERNO
ETAPA	EJECUCIÓN	CONTRATACION	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES
DESCRIPCIÓN(que puede pasar y como puede ocurrir)	La no detección de algún defecto durante la inspección visual de los requisitos generales, realizada por el comité técnico receptor, y/o en la evaluación del organismo certificador a través de los laboratorios, de acuerdo con las tablas de muestreo establecidas en cada una de las Normas Técnicas y fichas técnicas.	Participación de oferentes sin experiencia en la elaboración, venta y/o distribución y/o comercialización de este tipo de elementos, que por su naturaleza requiere el cumplimiento de normas técnicas específicas.	Empleo de laboratorios u organismos certificadores no avalados por la Superintendencia de Industria y Comercio.	La No previsión por parte del proveedor de la mejor alternativa para el transporte de los bienes a entregar, teniendo en cuenta la naturaleza del elemento, el sitio de entrega, las restricciones de transporte y demás aspectos que impidan la entrega oportuna de los bienes contratados en el tiempo estipulado en las condiciones del contrato. Así como el pago de las primas de los seguros de transporte por	La pérdida, destrucción, deterioro o robo de los elementos que se utilicen para el desarrollo del objeto del presente proceso, hasta y durante la suscripción del acta de recibo a satisfacción.

Nº		1	2	3	4	5
					robo, destrucción y/o pérdida de los mismos.	
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		Devolución de los elementos e inicio de un nuevo proceso contractual	Parálisis o prorroga en el proceso precontractual y en la ejecución del contrato	Falta y/o inexistencia de la Calidad del producto adquirir	Incumplimiento o parálisis del contrato	Incumplimiento o parálisis del contrato
PROBABILIDAD		3	2	2	2	2
IMPACTO		4	4	5	4	5
VALORACIÓN DEL RIESGO		7	6	7	6	7
CATEGORÍA		Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto
¿A QUIEN SE LE AGINA?		100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE LA OFERTA	LA ADMINISTRACIÓN EXIGE DE LAS NORMAS TECNICAS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL BAJO LA SUPERVISION DE LOS COMITES ESTRUCTURADORES	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	PROBABILIDAD	1	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	2	2	2	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	CRONOGRAMA PRECONTRACTUAL	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	COMO SE REALIZA EL MONITOREO?	CON LA EXPEDICIÓN PO R PARTE DEL SUPERVISOR D EL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE	CON LA EXPEDICIÓN PO R PARTE DEL SUPERVISOR D EL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO	CON LA EXPEDICIÓN PO R PARTE DEL SUPERVISOR D EL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO	CON LA EXPEDICIÓN PO R PARTE DEL SUPERVISOR D EL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO

Nº		1	2	3	4	5
		CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

RIESGOS ECONÓMICOS

Nº	1	2	3	4	5
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	R. FINANCIERO	R. ECONÓMICO	R. ECONÓMICO	R. DE LA NATURALEZA. R AMBIENTAL, R. ECONÓMICO	R. ECONÓMICO
DESCRIPCIÓN(QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	LOS EFECTOS FAVORABLES O DESFAVORABLES EN LA ALTERACIÓN DE LAS CONDICIONES DE FINANCIACIÓN QUE TOME EL CONTRATISTA PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL.	LA INADECUADA PROYECCIÓN DE COSTOS ECONÓMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA A LA ADMINISTRACIÓN	LOS EFECTOS FAVORABLES O DESFAVORABLES EN LA ALTERACIÓN DE LAS CONDICIONES DE FINANCIACIÓN QUE TOME EL CONTRATISTA PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL.	LOS EFECTOS DESFAVORABLES QUE ALTEREN LAS CONDICIONES EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	EN CASO DE PRESENTARSE MATERIAL IMPORTADO LA VARIACIÓN DE LA TRM
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	QUE INCUMPLA CON EL CONTRATO	QUE SOLICITE CAMBIAR SU PROPUESTA ECONÓMICA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	QUE POR LA FLUCTUACIÓN DE LA MONEDA EXTRANJERA, EN LA CUAL EL CONTRATISTA ADQUIERA PARCIAL O TOTAL EL SERVICIO SE INCREMENTE SU COSTO Y EL OBJETO CONTRACTUAL NO PUEDA SER ENTREGADO DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO.	QUE NO SE CUMPLA CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	DESEQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO RESULTANTE
PROBABILIDAD	1	1	2	3	3
IMPACTO	5	1	2	4	4
VALORACIÓN DEL RIESGO	6	2	4	7	7

CATEGORÍA		RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO
¿A QUIEN SE LE AGINA?		100% AL CONTRATISTA	100% CONTRATISTA	100% CONTRATISTA	100% CONTRATISTA	100% CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		LA ADMINISTRACIÓN EXIGE INDICADORES FINANCIEROS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL	DEBIDO PROCESO	DEBIDO PROCESO	EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE LA OFERTA	EL PROPONENTE QUE RESULTE ADJUDICATARIO DEBERÁ FRENTE AL
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	PROBABILIDAD	1	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	2	2	2	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO / COMITÉ DE ADQUISICIONES	GERENTE DEL PROYECTO / COMITÉ DE ADQUISICIONES	GERENTE DEL PROYECTO	CONTRATISTA
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO HASTA LA LIQUIDACIÓN DEL MISMO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	COMO SE REALIZA EL MONITOREO?	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	EL CONTRATISTA DEBE CUBRIRSE FRENTE AL RIESGO CAMBIARIO
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

11. GARANTIAS

AMPAROS CONTRACTUALES

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES

El contrato deberá ser firmado dentro del plazo establecido para tal fin en el anexo # 1 "Datos del proceso". Al efecto, el proponente seleccionado deberá concurrir al sitio, dentro del plazo establecido y horas contempladas. Si por algún motivo justificado el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –EJERCITO NACIONAL- DMCAL, no puede firmar el contrato dentro del período de validez de la propuesta se lo comunicará así el adjudicatario y el proponente seleccionado tendrá la obligación de anexar el certificado de modificación de la póliza se seriedad de la propuesta o la cual haga sus veces de conformidad con el Decreto 1082 de 2015, para que amplíe su vigencia hasta la suscripción del contrato.

El adjudicatario deberá constituir la garantía única de cumplimiento dentro del término establecido en el anexo # 1 "Datos del Proceso", cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del contrato de acuerdo a lo dispuesto en el en el Artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con artículo 116, 119 y siguientes del Decreto 1082 de 2015, en las cuantías y términos que se determinan a continuación. De acuerdo con la naturaleza, objeto y valor del contrato, deben estimarse como mínimo los siguientes amparos, según el caso:

GARANTIAS	POLIZAS EXIGIBLES	SI	NO
Cumplimiento: Por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del contrato y 4 meses más. Cuando el contrato sea *modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá* modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso.	Garantía Única	X	
Calidad del servicio: Por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del contrato y 4 meses más. Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso	Garantía Única	X	
Responsabilidad civil extracontractual: El contratista debe presentar una garantía de responsabilidad civil extracontractual a través de un contrato de seguro contenido en una póliza, a favor de DIRECCION DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, por un valor asegurado equivalente a Doscientos (200) SMMLV para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV, de acuerdo con lo establecido en el numeral uno del artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015, por el término de ejecución del contrato, a partir del perfeccionamiento. Este amparo cubre a la Entidad Estatal de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones del contratista o subcontratistas.	Garantía Única	X	
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones Laborales Por una cuantía equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato, contado a partir de la fecha de su perfeccionamiento, y tres (3) años más. Este amparo debe cubrir a la Entidad Estatal de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.	Garantía Única	X	

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

Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de duración del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al

CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN-EJERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI.

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

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

Exclusiones. En la póliza única de cumplimiento expedida en favor de entidades públicas solamente se admitirán las siguientes exclusiones:

Causa extraña, esto es la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima.

Daños causados por el contratista a los bienes de la entidad no destinados al contrato, durante la ejecución de este.

El uso indebido o inadecuado a que esté obligada la entidad contratante.

Cualquier otra estipulación contractual que introduzca expresa o tácitamente exclusiones distintas a las anteriores no producirá efecto alguno.

Así mismo en cumplimiento a lo previsto en el inciso 2° del artículo 7° de la Ley 1150 de 2007, en el cuerpo de la póliza se deberá incorporar las condiciones generales que garanticen el cumplimiento de las obligaciones aplicables según el objeto del contrato amparado y el riesgo cubierto:

Amparos. El objeto de cada uno de los amparos deberá corresponder a aquel definido en el Decreto 1082 de 2015.

Los amparos de la póliza serán independientes unos de otros respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados. La entidad estatal contratante asegurada no podrá reclamar o tomar el valor de un amparo para cubrir o indemnizar el valor de otros. Estos no son acumulables y son excluyentes entre sí.

Inaplicabilidad de la cláusula de proporcionalidad. En la garantía única de cumplimiento no podrá incluirse la "Cláusula de Proporcionalidad" u otra similar, conforme a la cual el valor asegurado ampara los perjuicios derivados del incumplimiento total del contrato garantizado y de presentarse incumplimiento parcial del mismo, la indemnización de perjuicios a cargo del asegurador no excederá de la proporción del valor asegurado equivalente al porcentaje incumplido de la obligación garantizada. La inclusión de una cláusula de ese tenor no producirá efecto alguno.

Cesión del contrato. Las condiciones generales de la garantía única de cumplimiento deberán señalar que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviese de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de la contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador.

En este caso, el asegurador cesionario deberá constituir una nueva garantía para amparar el cumplimiento de las obligaciones que ha asumido por virtud de la cesión.

Improcedencia de terminación automática del seguro de cumplimiento expedido a favor de una entidad estatal por falta de pago de la prima e improcedencia de la facultad de revocación de ese seguro. La garantía única de cumplimiento expedida a favor de entidades públicas no expirará por falta de pago de la prima ni podrá ser revocada unilateralmente.

Inoponibilidad de excepciones a la entidad asegurada. A la entidad estatal no le serán oponibles por parte del asegurador las excepciones o defensas provenientes de la conducta del tomador del seguro, en especial las derivadas de las inexactitudes o reticencias en que este hubiere incurrido con ocasión de la contratación del seguro ni en general, cualesquiera otras excepciones que posea el asegurador en contra del contratista.

Los bienes que el CONTRATISTA se compromete a suministrar en ejecución de las prestaciones del contrato al MDN-EJERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, serán de primera calidad, de acuerdo con las especificadas pactadas. En consecuencia**,** EL CONTRATISTA se obliga a reemplazar a sus expensas los bienes que resultaren de mala calidad.

RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA.

De acuerdo a lo estipulado en el art 2.2.1.2.3.1.18., del Decreto 1082 de 2015, no obstante, cuando el contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco días siguientes al requerimiento efectuado por el Ordenador del Gasto o Competente Contractual. En su defecto, la administración se reserva el derecho de solicitar unilateralmente al garante el restablecimiento de la garantía única establecida, aspecto que deberá ser previamente consignado en el contrato.

NOTA: El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN – Ejercito Nacional – DISPENSARIO MEDICO DE CALI.

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

Si el CONTRATISTA se demora en modificar las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del MDN-EJERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI y a cuenta del CONTRATISTA, quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al MDN-EJERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el MDN-EJERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista. Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de ejecución del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN-EJERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI.

12. CONDICIONES DEL CONTRATO

12.1 OBJETO DEL CONTRATO

LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN FORMA INTEGRAL Y SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 052 DEL 2013, MANEJO DE ENFERMEDADES CRONICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD

12.2. PLAZO DE EJECUCIÓN Y LUGAR DE ENTREGA DE LOS SERVICIOS

***El plazo de ejecución: El** plazo de ejecución será hasta el **05 de Diciembre de 2023** y/o hasta agotar el presupuesto asignado, y se contara a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución señalados en el inciso segundo del artículo 41 de la ley 80 de 1993 modificado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, esto es a partir de la aprobación de la Garantía Única y la expedición del registro presupuestal correspondiente.

Se debe tener en cuenta la Jurisprudencia del Consejo de Estado, que en repetidas ocasiones ha señalado que la ejecución contractual, comienza una vez se han constituido y aprobado las pólizas de garantía y se cuenta con los soportes presupuestales que respalden la ejecución (Sentencia 26409 de 2015).

NOTA 1: La suscripción del contrato formaliza su celebración y lo perfecciona, pero no determina el punto de partida para la ejecución del mismo.

***Lugar de Ejecución:**

El lugar de prestación del Servicio será el domicilio principal del oferente que resulte adjudicado en el Municipio de Palmira – Valle del Cauca.

12.3 VALOR

El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de **NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 90.000.000)**, de acuerdo con el **CDP N° 34523 de fecha 28 de Febrero de 2023**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

12.4. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

Una vez Recibidos a satisfacción los servicios objetos de la presente contratación por parte del supervisor del contrato, el contratista debe radicar las facturas con que se realiza el cobro respectivo, las cuales serán canceladas por la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de las mismas con recibo de satisfacción por parte del supervisor y/o de acuerdo a las apropiaciones presupuéstales respectivas que sean asignadas.

La Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI no se responsabilizará por las demoras presentadas en el trámite de pago al contratista, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte a la misma o no se ajuste a las condiciones establecidas por las partes.

Se debe tener en cuenta que la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el contrato o que correspondan a cobros de

actividades que no estén estipuladas dentro del objeto del mismo, el pago se realizará previo el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Expedición del registro presupuestal.
- Suscripción de recibo a satisfacción de los servicios por parte del supervisor del contrato. Este requisito debe ser plasmado en un acta debidamente suscrita, para cada uno de los bienes adquiridos.
- Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignado cupo PAC).
- Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.
- Verificación del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar.

Parágrafo primero. Éste pago se consideran de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso.
Parágrafo segundo. El MDN – EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO DE CALI, realizará los pagos en la cuenta bancaria indicada por el contratista.

CONDICIONES PARA EL PAGO

PRIMERO: REQUISITOS PARA EL PAGO El contratista deberá radicar la factura comercial con los soportes legales y técnicos los días hábiles del 1 al 20 de cada mes en el horario de 08:00 a 12:00 en la Carrera 100 No 11-90 centro comercial HOLGUINES TRADE CENTER. Oficina 202. La factura comercial deberá cumplir con los requisitos señalados en el Estatuto Tributario y Código de Comercio.

EL CONTRATISTA elaborará Factura por cada paciente atendido, el respectivo paquete debe ir debidamente grapado, y debe contener según resolución 3047 de 2008 anexo 5 en el siguiente orden:

- Factura original y dos copias.

- Dirigido a: DISPENSARIO MEDICO DE CALI
- NIT: 901.541.188-5

- Autorización original del servicio.

- Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario. Fotocopia legible y clara del carnet de servicios médicos vigente.

- Soportes: Resumen de atención o epicrisis, resultados de exámenes, entre otros. Procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)

- Comprobante de recibido del usuario (firma de usuario o acompañante). O en su defecto firma del paciente en el registro de control de asistencia.

- Las Facturas deben cumplir con los requisitos legales vigentes, Número del contrato contra el cual se facturan los servicios, y para que constituya mérito ejecutivo recibo a satisfacción expedido por el Supervisor del Contrato.

Factura consolidada de la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que la modifiquen o complementen y/o sustituyan. Facturas o su documento equivalente, o en su defecto cuenta de cobro cuando aplique individual de venta consolidada, identificada de acuerdo a tarifas empleando los códigos CUPS, codificación o grupo. Orden de autorización del servicio por parte del DISPENSARIO MEDICO DE CALI.; Relación en medio magnético y escrito de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación, valor total del servicio y procedimientos realizados. Los formatos de liquidación de servicios por paciente. PARÁGRAFO PRIMERO: RECIBO A SATISFACCIÓN TÉCNICO-ECONÓMICO: La Oficina administrativa y financiera del DISPENSARIO MEDICO DE CALI del DISPENSARIO MEDICO DE CALI tramitará el recibo a satisfacción Técnico Económico, dentro de los cinco (5) días siguientes a la recepción de la factura, entregada por el consorcio AGS COLOMBIA SAS. El Contratista deberá presentar junto con la respectiva factura original los recibidos a satisfacción técnicos expedidos por el Supervisor de contrato, quien expedirá el recibido a satisfacción técnico económico genera PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS: En caso de presentarse objeciones transitorias, estas deberán ser respondidas dentro de los quince (15) días hábiles, de acuerdo al artículo 23 del decreto 4747, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área responsable; si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las objeciones notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuarán los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las objeciones, la factura será tramitada según los términos definidos en la presente.

Parágrafo 1: Presentación cuenta de cobro o factura y Recepción a satisfacción del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – Dispensario Médico de Cali estipulado en la ENTRADA DE BIENES Y SERVICIOS. Lo anterior aplicando los parámetros vigentes de la facturación electrónica a fin de dar cumplimento al Decreto Único Reglamentario 1625 del 2016 articulo 1.6.1.4.1.1 hasta el 1.6.1.4.1201

Recordar siempre, que, si el oferente es responsable de facturar, debe hacerlo electrónicamente la obligación de facturar la establece el Artículo 615 del Estatuto Tributario, desarrollado por el artículo 1.6.1.4.1 del Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016, en la cual establece consideraciones como:

Las personas o empresas que venden bienes o prestan servicios deberán expedir factura, a excepción de las que por expresa disposición legal no están obligados a expedir factura.

- Recepción a satisfacción del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – DMCAL estipulado en el ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN.

- Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignación cupo PAC).

- Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes:

    - Verificación por parte del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – DMCAL del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar.

    - **NOTA 1:** Para todos los pagos se debe anexar el recibo de pago y certificación del cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones parafiscales.

En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga.

PARÁGRAFO PRIMERO. Este pago se considera de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, se postergará el pago.

PARÁGRAFO TERCERO: EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -EJÉRCITO NACIONAL –DIRECCIÓN DE SANIDAD-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, realizará los pagos en la cuenta que el contratista designo para el efecto.

PARAGRAFO CUARTO: Los precios contenidos en la oferta entregada por el proponente no están sujetos a reajuste ni modificaciones durante la ejecución

PROCEDIMIENTO CARGUE FACTURACION ELECTRONICA

Con base a lo estipulado en la **CIRCULAR EXTERNA 016** de 9 de marzo de 2021 emitido por el **SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION** en donde se estableció la recepción de facturas electrónicas mediante el **"Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito",** el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 **para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN),** de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020

PASO A PASO PARA ENVIAR FACTURA ELECTRÓNICA - PROVEEDOR BIENES Y/O SERVICIOS

Este proceso aplica para todas las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación que registren compromisos presupuestales a favor de Proveedores o Contratistas (Emisor) que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico, en consecuencia, deben entregar para el trámite del pago factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para este fin el cual es:

siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

1. Al momento de realizar la factura electrónica debe tener en cuenta que tipo de contribuyente es, si es persona natural o persona jurídica, porque al ser validado con el tercero del SIIF Nación de no coincidir será devuelta la factura para su corrección desde la emisión.

2. Diligenciar en la sección de la factura **DATOS DEL EMISOR,** en el campo **"correo"** la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo

3. Registrar en la sección de la Factura **Datos del adquiriente** en el campo **correo",** el buzón electrónico: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para la recepción de la Factura Electrónica, Notas Débito y Notas Crédito electrónicas con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, este la envíe automáticamente.

4. Con el fin de identificar y direccionar correctamente la factura para la respectiva aprobación o rechazo, el proveedor debe diligenciar en su factura electrónica de venta en la sección "Notas Finales" u "Observaciones", lo siguiente: código de identificación de la entidad a la cual le van a enviar la factura (PCI) (**en nuestro caso es la 15-01-11-087**), número del contrato y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma (;) entre #$ al inicio y #$ al final, sin espacios según la siguiente estructura:

#$15-01-11-087;contratoNo____-202XX;pepitoperez@mail.com(correo electrónico del supervisor)#$

5. **Es importante indicar a los proveedores y contratistas que cuando registren en su NIT y el de la entidad pública adquiriente no vinculen el digito de verificación, ya que, si lo hacen, en el momento de hacer la validación, se rechazará la recepción de la factura y en consecuencia la única forma de corregir este error es anularla con una nota crédito y emitir una nueva factura de manera correcta.**

6. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN con la información técnica antes indicada.

7. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico – Documento ZIP (PDF,XML).

8. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico – Documento ZIP (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación (PCI) del establecimiento de Sanidad Militar al cual pertenece el contrato o el servicio de urgencias (**en nuestro caso es 15-01-11-087**), datos del contrato y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma (;), según el ejemplo:

15-01-11-087;contratoNo___-202XX(Debe colocar el número de contrato al que pertenece la factura);pepitoperez@mail.com(correo electrónico del supervisor)

9. Si no existe una comunicación de devolución no se debe volver a enviar la factura, porque se devolverá por ya estar procesada.

10. En el evento que la factura haya sido devuelta por cualquiera de las causales enumeradas, deben reenviarla al correo "**siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co**" desde un correo empresarial o personal adjuntando el contenedor de documentos (Factura en PDF y XML) comprimidos con .zip y registrando en el asunto, en estricto orden, la identificación presupuestal de la entidad adquiriente, los datos del contrato y el correo del aprobador sin espacios al final. Ejemplo:

15-01-11-087;contratoNo___-202XX(Debe colocar el número de contrato al que pertenece la factura);(correo electrónico del supervisor)

11. Igualmente se devolverá si no se registran en el orden definido, si no vienen adjuntos el PDF y el XML y si estos se comprimen con una extensión distinta a **.ZIP**.

12. Es importante aplicar dicho procedimiento con el fin de garantizar la recepción de los documentos directamente del aplicativo emisor de los mismos, con lo cual, se mitigan riesgos y contratiempos en su validación, contribuyendo así en el trámite de forma oportuna y exitosa del pago al proveedor o contratista

(emisor),no obstante lo anterior, es de resaltar que los demás documentos requeridos para dicho efecto deben seguir el procedimiento definido por la entidad para tal fin (como son documentos anexos cuenta de cobro, factura, seguridad social; documentos soportes de servicios como remisiones y especificaciones de códigos de elementos entregados, cuando se trata de suministros y los correspondientes que se deben entregar en el Consocio auditor); como también, es indispensable que los diferentes actores del proceso cumplan de manera estricta y a cabalidad con la operatividad que les han sido designadas.

13. Por último, se recuerda que si la factura no es recibida y registrada en el SIIF Nación no va a ser posible generar obligaciones a favor de los proveedores y contratistas que están obligados a facturar electrónicamente, por cuanto éstas son un requisito para su gestión administrativa y financiera.

12.5. VIGENCIA DEL CONTRATO (PLAZO DE DURACIÓN)

La vigencia y/o duración del contrato será el periodo comprendido desde su perfeccionamiento y cuatro (04) meses después de su ejecución.

12.6 MONEDA DEL CONTRATO

La moneda con que se cancelará el contrato derivado del presente proceso, será en “Pesos” Moneda Legal Colombiana de acuerdo con lo indicado en la Ley 31 de 1992.

12.7 OBLIGACIONES DE LAS PARTES

POR PARTE DEL CONTRATISTA
EL CONTRATISTA se obliga a cumplir además de las obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato y las derivadas de las disposiciones legales vigentes que regulan su actividad, las siguientes:

1.) Entregar los elementos y/o servicios objeto del contrato de acuerdo con las especificaciones técnicas y en las condiciones establecidas en la invitación publica a presentar oferta, adendas, normas técnicas.
2. Cumplir con los plazos de entrega y sitios de entrega.
3.) Proveer a su costo, todos los elementos necesarios para cumplir los objetivos y finalidades del contrato, incluidos todos los gastos de transporte.
4.) Garantizar el cumplimiento de los términos de la GARANTÍA TÉCNICA y respuesta a la garantía técnica, cuando esta aplique.
5.) Reemplazar los elementos dentro de la oportunidad establecida por EL CONTRATANTE, cuando estos presenten defectos en sus componentes o funcionamiento, o cuando se evidencie el no cumplimiento de las especificaciones técnicas, según lo determinen las necesidades y acorde con las condiciones de las garantías técnicas pactadas, cuando esta aplique.
6) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas en la ejecución del contrato.
7.) Obtener con diligencia y con la antelación debida las licencias, autorizaciones y permisos necesarias para la ejecución del servicio.
8.) Prever todo lo necesario para la entrega de los bienes y/o servicios dentro del plazo estipulado.
9.) En general, la obligación de cumplir totalmente con el resto de términos y condiciones previstas contractualmente para la ejecución del Contrato, para lo cual el CONTRATISTA deberá actuar razonablemente en el marco de sus obligaciones contractuales.
10.) Prestar con el personal idóneo y en la oportunidad debida la GARANTÍA TÉCNICA, cuando esta aplique.
11.) Se obliga a cumplir con lo establecido en la Ley 80 de 1993.

12.) Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del contrato y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Documentos reglamentarios.
13.) Mantener actualizado su domicilio durante la vigencia del contrato y presentarse al CONTRATANTE en el momento en que sea requerido por el mismo para la suscripción de la correspondiente Acta de Liquidación.
14.) Dar cumplimiento a la totalidad del objeto del presente contrato.
15.) Cumplir con todas las especificaciones técnicas.
16.) Para el pago del contrato deberá el contratista presentar la constancia de pagos de aportes parafiscales.
17.) Dar cumplimiento a los requisitos para la legalización del mismo.
18.) Para el perfeccionamiento y legalización del contrato, el representante legal, deberá presentarse en las instalaciones de la DISPENSARIO MEDICO DE CALI, dentro de los dos días hábiles siguientes a la expedición de la aceptación de oferta para realizar la suscripción de la aceptación de oferta y el trámite correspondiente.

POR PARTE MDN- EJÉRCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE CALI

EL CONTRATANTE se obliga a cumplir además de las obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato y las derivadas de las disposiciones legales vigentes que regulan su actividad, las siguientes:

1) Recibir a satisfacción el objeto contratado, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el presente estudio de conveniencia y oportunidad.
2) Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
3) Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que se requieran para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del presente contrato.

13. JUSTIFICACION DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Articulo 2.2.1 2.1 .5.2 del Decreto 1082 de 2015, únicamente se verificaran los requisitos habilitantes del proponente que oferto el precio más bajo al cual se le aplicaran las reglas de subsanabilidad. En caso de que este no cumpla se verificarán los requisitos habilitantes del proponente que haya ofertado el segundo menor valor y así en lo sucesivo. Así las cosas se informa que la adjudicación recaerá en el proponente que haya ofertado el menor valor siempre y cuando cumpla con la totalidad de los requisitos exigidos en la invitación pública, de lo contrario se dará aplicación al contenido del Artículo 2.2.1.2.1.2.22 decreto 1082 de 2015

En el evento que se den las circunstancias contempladas en el Decreto 1082 de 2015 “oferta con valor artificialmente bajo” el Dispensario Médico de Cali, requerirá al oferente para que explique las razones que sustenten el valor por él ofertado y seguirá el procedimiento señalado en el citado artículo.

Se entenderá que hay empate entre dos (2) o más propuestas, cuando presenten un mismo precio. En este caso se aplicarán el siguiente criterio de desempate: El Dispensario Médico de Cali adjudicará y/o aceptará la oferta que haya sido Publicada en la plataforma SECOP II primero en el tiempo, según el orden de publicación de las mismas que arroje dicha plataforma.

El Dispensario Médico de Cali, conforme con lo establecido en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, Adicionado Ley 1450 de 2011, art. 274 Subrogado Ley 1474 de 2011 art. 94., en concordancia con el Decreto 1082 de 2015, la oferta y la aceptación de la misma constituyen el contrato, de manera expresa e incondicional en la misma, dispone los datos del contacto de la Entidad y del supervisor o interventor designado. Con la publicación de la comunicación en el SECOP el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

En caso de no lograrse la adjudicación, el Dispensario Médico de Cali, declarará desierto el proceso mediante acto administrativo debidamente motivado el cual será publicado en la plataforma Transaccional SECOP II. En el evento de presentarse proponentes, el término para presentar el recurso de reposición correrá desde la notificación del acto correspondiente.

13.1 CRITERIOS DE DESEMPATE

La entidad podrá adjudicar el contrato cuando solo se haya presentado una oferta y esta cumpla con los requisitos mínimos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos técnicos y de calidad contenidos en los presentes estudios previos y en la invitación pública. En caso de presentarse un empate de dos (2) o más ofertas en el menor valor y de conformidad con el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, El MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DMCAL dará completa aplicación al mencionado artículo y seleccionará al oferente teniendo en cuenta los siguientes factores:

FACTORES DE DESEMPATE:

Para el caso de empate entre varias propuestas que se encuentren en igualdad de condiciones de precio y calidad, se deberán tener en cuenta los siguientes criterios de desempate en su orden:

a. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.
b. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.
c. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.
d. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.
e. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.
f. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.
g. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.
h. Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.

i. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.
j. al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a MIPYMES, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.
k. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.
l. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso

PARÁGRAFO PRIMERO. Los factores de desempate serán aplicables en el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial, definidos por el Decreto 957 de 2019, priorizando aquellas que sean micro, pequeñas o medianas.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Para los criterios enunciados que involucren la vinculación de capital humano, el oferente deberá acreditar una antigüedad igual o mayor a un año. Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la misma.

CRITERIOS DE DESEMPATE	ACREDITACION
1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.	Para la acreditación del ofrecimiento de bienes y servicios nacionales prestados por una persona jurídica constituida en el país; se hará a través del certificado de existencia y representación legal, en el cual se verificará, si el domicilio de la persona jurídica está dentro del territorio nacional.
2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.	- **La condición de Mujer Cabeza de Familia** y la cesación de la misma, se acreditará mediante declaración notarial, en la que conste las circunstancias básicas de la misma, lo anterior de acuerdo a lo establecido en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993. - Según el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, **Las situaciones de violencia** que dan lugar a la atención de las mujeres, sus hijos e hijas, se acreditarán con la medida de protección expedida por la autoridad competente, sin que puedan exigirse requisitos adicionales que dan lugar a la atención de las mujeres, sus hijos e hijas, se acreditarán con la medida de protección expedida por la autoridad competente. -Según los artículos 16 y 17 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario

	de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y a falta de este el juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena – en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades indígenas – . La medida de protección se debe emitir en una providencia motivada. Por lo tanto, este documento permite acreditar la situación de mujer víctima de violencia intrafamiliar. -En el caso de las personas jurídicas, la participación se acredita con el correspondiente certificado de existencia y representación o con los documentos estatutarios respectivos. Para el proponente plural además se debe aportar el acta de constitución en la que se evidencie la participación de sus miembros
3. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.	La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certifique el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o de sus integrantes a la fecha de cierre del proceso de selección. El proponente deberá acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual debe estar vigente en la fecha del cierre del proceso de selección
4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.	La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará, bajo la gravedad de juramento, el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes que cumplan con lo aquí señalado a la fecha de cierre del proceso de selección
5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas	El proponente deberá acreditar que por lo menos el 10% de sus trabajadores pertenece a estas poblaciones, allegando la correspondiente certificación de la pertenencia a las poblaciones indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitanas, expedida por el Ministerio del Interior
6. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente	El proponente deberá allegar certificación del proceso de Reintegración o reincorporación de las personas o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente, expedida por

	La Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN
7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural	La acreditación, de acuerdo al literal (a) será de la siguiente manera: **La condición de Mujer Cabeza de Familia** y la cesación de la misma, se acreditará mediante declaración notarial, en la que conste las circunstancias básicas de la misma, lo anterior de acuerdo a lo establecido en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993 - allegar certificación del proceso de Reintegración o reincorporación de la persona o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, expedida por La Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN. - Documento de conformación del proponente plural, en el que se evidencia su participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural. La acreditación de acuerdo al literal (b) será de la siguiente manera: - **La condición de Mujer Cabeza de Familia** y la cesación de la misma, se acreditará mediante declaración notarial, en la que conste las circunstancias básicas de la misma, lo anterior de acuerdo a lo establecido en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993 - allegar certificación del proceso de Reintegración o reincorporación de la persona o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, expedida por La Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN. - Certificado de experiencia y/o contratos que acrediten el 25% de la experiencia acreditada en la oferta. La acreditación de acuerdo al literal (c) será de la siguiente manera: - Mediante el certificado de existencia y representación o con los documentos estatutarios respectivos. Para el proponente plural además se debe aportar el acta de constitución en la que se evidencie la participación de sus miembros
8. Preferir la oferta presentada por una MIPYME o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por MIPYMES, cooperativas o asociaciones mutuales	El proponente debe acreditar su condición de MIPYME o cooperativas o asociaciones mutuales con el certificado de existencia y representación legal

9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales	El proponente plural debe allegar el certificado de existencia y representación legal de sus miembros, en el cual se evidencie estar constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales
10. Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a MIPYRVLES, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural	El oferente acreditara con la presentación del Registro Único de proponentes, estados financieros con corte a 31 de diciembre del año anterior. Para la oferta presentada por un proponente plural: La acreditación, de acuerdo al literal (a) será de la siguiente manera: - Mediante el certificado de existencia y representación legal de los integrantes del proponente plural. La acreditación de acuerdo al literal (b) será de la siguiente manera: - Certificado de experiencia y/o contratos que acrediten el 25% de la experiencia acreditada en la oferta. La acreditación de acuerdo al literal (c) será de la siguiente manera: - Mediante el certificado de existencia y representación o con los documentos estatutarios respectivos. Para el proponente plural además se debe aportar el acta de constitución en la que se evidencie la participación de sus miembros.
11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.	se acredita con el certificado de existencia y representación legal de la sociedad en el que conste que reúne los requisitos del artículo 2 de la Ley 1.901 de 2018. Esta norma establece que «Tendrán la denominación de sociedad BIC todas aquellas compañías que sean constituidas de conformidad con la legislación vigente para tales efectos, las cuales, además del beneficio e interés de sus accionistas, actuarán en procura del interés de la colectividad y del medio ambiente»
12. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.	Sorteo por balota.

Nota: Los documentos para la acreditación de los factores de desempate deben allegarse con la propuesta.

El orden de elegibilidad resultante será publicado en el sitio SECOP II www.colombiacompra.gov.co.

Para acreditar los factores de desempate, los proponentes deberán aportar con su oferta, los documentos idóneos que le permitan a la Entidad verificar la veracidad de la información, para ello se deberá acoger la interpretación que

Colombia Compra Eficiente mediante concepto CCE-DES-FM-17 del 04 de febrero de 2022 expidió respondiendo a una consulta sobre los medios idóneos para acreditar los nuevos factores de desempate, así como el anexo a la guía de compra de acuerdo marco de precios o instrumento de agregación de demanda relacionado con los criterios de desempate en la operación segundaria, con el cual la misma Agencia de Contratación Pública aclara el marco sobre el cual es aplicable la nueva normativa establecida en el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 y establece todos los medios idóneos para acreditar cada factor de desempate. Estos documentos serán publicados como anexos al proceso de contratación. No obstante, El MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DMCAL se reserva el derecho de hacer las consultas que considere pertinentes para determinar el cumplimiento o no del requisito, teniendo en cuenta la ausencia de reglamentación de la nueva norma que rige en materia de desempate en los procesos de contratación pública.

Adicionalmente, se advierte a todos los proponentes que la no acreditación de los factores de desempate con la oferta, no será causal de rechazo de las mismas. No obstante, si el proponente ostenta alguna calidad de los factores de desempate, pero no los aporta desde el inicio con su oferta al momento del cierre, los mismos no podrán ser subsanados.

14. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA

Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, el M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL podrá declarar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. Así mismo, cuando se presente cualquiera de los eventos contemplados en el artículo 25 de la Ley 40 de 1993, y Ley 418 de 1997, artículos 90 y siguientes del capítulo II, podrá declararse la caducidad del contrato en los términos allí señalados. La liquidación se realizará de conformidad con lo previsto en los artículos 60 y siguientes de la Ley 80 de 1993."

15. ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

De conformidad con lo estipulado en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. "Definiciones" del decreto 1082 del 2015, "Acuerdos comerciales son tratados internacionales vigentes celebrados por el Estado Colombiano, que contiene derechos y obligaciones en materia de compras públicas, en los cuales existe como mínimo el compromiso de trato nacional para: (i) los bienes y servicios de origen colombiano y (ii) los proveedores colombianos", y el Articulo 2.2.1.2.4.1.1 ibídem modificado por el Decreto 1676 de 2016, esta entidad procedió a verificar lo pertinente de conformidad con lo indicado en el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación M – MACPC – 14 publicado en la página www.colombiacompra.gov.co , y Manual explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes, y se concluye, que para el presente Proceso de Contratación NO aplican los Acuerdos Comerciales, esto en consideración a la cuantía asignada para el presente proceso

16. SUPERVISIÓN

El supervisor del contrato deberá ser un funcionario que tenga conocimientos en el ramo y en las especificaciones técnicas, de acuerdo con la naturaleza de este contrato. En cumplimiento de lo anterior y para garantizar la ejecución satisfactoria del contrato la Entidad designará a este funcionario una vez adjudicado el contrato, quien llevará a cabo el seguimiento y el control del contrato de conformidad con lo dispuesto de la Ley 1474 de 2011 y la Directiva permanente del Ministerio de Defensa No. 12 del 21 de Septiembre de 2020 "Lineamientos de la Contratación para el Sector Defensa"

Nombre del funcionario:	**ST. DIANA MAYERLY LOPEZ ZUÑIGA MARIA**
Cargo:	**DIRECTORA DISPENSARIO MEDICO**
Dependencia:	**PALMIRA-BICOD**
Supervisor:	SI
Interventoría:	NO

OBLIGACIONES GENERALES DEL SUPERVISOR:

Los Supervisores tienen como funciones, además de las establecidas en la Ley 1474 de 2011 las que se indican a continuación:

a. La revisión de los documentos y antecedentes del contrato suscrito y de los derechos y obligaciones de las partes y en particular, los mecanismos establecidos en el contrato para el reconocimiento de los derechos de contenido económico.
b. En los eventos que así lo determine el contrato, o si la naturaleza del mismo lo requiere, el supervisor deberá suscribir conjuntamente con el contratista y el competente contractual, las actas de iniciación o de recibo de servicios, dentro del término que se haya establecido en el contrato. Copia de estas actas se enviaran dentro de los tres (3) días hábiles a la Dirección de Contratación para su respectiva incorporación en la respectiva carpeta del contrato.
c. Ejercer vigilancia y control de la ejecución del contrato, para garantizar al MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI que las obligaciones contractuales a cargo del contratista se han cumplido y que este puede tramitar los pagos correspondientes al contratista.
d. Verificar que las especificaciones y condiciones particulares de los servicios contratados, correspondan a las solicitadas, definidas y aceptadas en el contrato. De presentarse dudas con este particular se formulara por escrito dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la ocurrencia.
e. El Supervisor podrá citar o convocar a reuniones al contratista, al competente contractual, a quienes tengan interés directo en la ejecución del contrato o hayan participado en la elaboración de la invitación pública y en la elaboración de la minuta del contrato, cuando se tengan dudas sobre los términos del contrato y/o se considere necesario para la normal ejecución y desarrollo del mismo.
f. De estas reuniones levantara un acta suscrita por los que en ella intervinieron y la misma contendrá como mínimo los asuntos discutidos, las decisiones, acciones y compromisos a ejecutar, copia de ella se enviara a la Dirección de Contratación del Ejercito, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su suscripción, para su correspondiente archivo.
g. El supervisor debe exigir la buena calidad de los servicios que sean contratados, y abstenerse de dar el respectivo cumplido si estos no corresponden a las calidades, cantidades y especificaciones técnicas exigidas, para lo cual el supervisor debe mantener control y coordinación permanente sobre el desarrollo del contrato, de tal manera que implemente actividades, tales como, reuniones con el comité evaluador y contratista, visitas que sean pertinentes a las empresas y otras que se estimen convenientes y necesarias.
h. El Supervisor deberá verificar que el contratista entregue los servicios que oferto. En el evento que por concepto técnico, alguno de los servicios no sea acorde con el contrato y la oferta, este exigirá al contratista su modificación en el menor tiempo posible o en el indicado en el contrato. En este evento se procederá así:

    - Si el servicio es entregado por el contratista con algún defecto menor, el supervisor podrá devolverlo para que aquel corrija o subsane los defectos, en un término que el supervisor considere perentorio sin afectar el plan logístico.

- Para todos los eventos el Supervisor se apoyara en los conceptos emitidos por los comités receptores del servicio, (técnico) quienes se pronunciaran sobre sus defectos indicando si son mayores o menores.

i. El supervisor resolverá todas las consultas presentadas por el contratista y hacer las observaciones que estime conveniente. Si durante la ejecución del contrato se presentan dudas o diferencias que no puedan resolver por el supervisor, este las remitirá dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su ocurrencia, al competente contractual para su consulta y decisión.
j. El supervisor exigirá el total cumplimiento de los cronogramas pactados en los contratos y solo podrá recomendar su modificación, cuando por razones técnicas o dada la naturaleza del contrato, esto se haga necesario. Cualquier modificación que afecte el plazo de ejecución del contrato, solamente será autorizada por el competente contractual.
k. El supervisor debe formalizar y presentar el informe de supervisión, dentro de los 5 primeros días del mes anterior al pago que se realizará, con el fin de solicitar los recursos para efectuar la cancelación de las obligaciones contraídas (PAC), los cuales toman mínimo un mes para ser asignados. Así mismo y en igual tiempo, el supervisor debe de realizar la publicación de la documentación en la plataforma transaccional del SECOP II.
l. El supervisor del contrato, si la naturaleza del mismo lo requiere y así se hubiere estipulado en la minuta del contrato, deberá elaborar actas de recibo parcial de servicios, las cuales suscribirá conjuntamente con el contratista. El valor de los servicios que por estas actas se recibe no podrá ser inferior al porcentaje estipulado en el contrato. El original de estas actas, deberá remitirse al área de contratos, para lo de su competencia.
m. Todas las demás atribuciones contempladas en el contrato y en la Resolución número 4519 del 27 de mayo de 2016 del Ministerio de Defensa Nacional. Si es necesario, el supervisor solicitara la suspensión temporal de la ejecución del contrato por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, justificando las circunstancias de tiempo, modo y lugar que originan tales hechos, ante el competente contractual para que este emita su autorización, si el competente contractual aprueba y suscribe la suspensión del contrato, el MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI elaborara el acta de suspensión, copia de la cual se remitirá dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su legalización, para lo de su competencia. El supervisor para todos los eventos de suspensión de un contrato, al desaparecer los hechos que originaron su suspensión solicitara su reiniciación dejando constancia de tiempo total de la suspensión temporal y del vencimiento final del contrato, incluyendo reajustes si proceden. Copia del acta se enviara a la sección de contratación del MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI.
n. Estructurar y proyectar el acta de liquidación de conformidad con el formato y los lineamientos establecidos, el cual deberá comprender la siguiente información: Datos generales sobre el contrato principal, sus adicciones y modificatorios, se hará referencia a la garantía –incluyendo la extensión de las mismas si a ello hubiera lugar, garantía técnica indicada en el contrato (si aplica). Las prestaciones y obligaciones cumplidas por el contratistas relacionando las actas de recibo, número de elementos, cantidades recibidas y entrada al almacén (si aplica), el cumplimiento de las obligaciones por la entidad estatal, esto es el corte de cuentas sobre el estado económico del contrato.
o. El supervisor remitirá el acta con el lleno de los requisitos enunciados en el numeral anterior dentro de los requisitos enunciados en el literal anterior dentro del mes siguiente a la terminación del contrato, a la sección de contratación del MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, para revisión, aceptación y tramite de firmas.
p. Verificar que las garantías que ampara el cumplimiento del contrato, permanezcan siempre vigentes e informar en su oportunidad a la sección de contratación del MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI sobre los inconvenientes.

17. DE LA INDEMINIDAD: en todos los contratos resultantes del presente proceso de selección deberá incluirse una cláusula de indemnidad conforme a la cual, será obligación del contratista mantener indemne a la Entidad de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causal las actuaciones del contratista.

18. VEEDURIA CIUDADANA: en cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 y la Ley 850 de 2003 se invita a las veedurías ciudadanas en la contratación Estatal a realizar acompañamiento y seguimiento dentro de todas las etapas del presente proceso contractual.

19. RELACIÓN DE ANEXOS

Los soportes que se utilizaron para determinar los estudios que componen el presente proceso y que hacen parte integral del mismo, son: cotizaciones, certificado de disponibilidad presupuestal, oficio de aprobación, aval técnico de las cotizaciones.

20. INDISPONIBILIDAD EN EL SECOP II

Teniendo en cuenta el Protocolo de Indisponibilidad establecido por Colombia Compra Eficiente con fecha 19 de noviembre de 2018, es importante aclarar lo siguiente:

Definiciones:

▪ **Fallas Generales:** Afectan el normal funcionamiento de la plataforma y se presentan para todos sus usuarios. Si se presentan estas Fallas, Colombia Compra Eficiente expedirá un certificado con la fecha y hora de inicio, y la fecha y hora de terminación. El certificado se publicará cuando sea superada la Falla en un plazo máximo de tres horas siguientes a la terminación de la misma en el siguiente enlace: https://www.colombiacompra.gov.co/secopii/indisponibilidad-en-el-secop-ii.

Mientras se esté presentando la Falla, Colombia Compra Eficiente lo anunciará por sus diferentes Medios de Comunicación (banner principal de su página web, IVR de Mesa de servicio y banner de la página de inicio de SECOP II).

▪ **Fallas Particulares:** Son las que se presentan para una cuenta de Entidad, Proveedor o usuario en particular y que impiden la culminación de una etapa o acto del Proceso de contratación en específico. Estos casos particulares son certificados por la Mesa de servicio de Colombia Compra Eficiente mediante un correo electrónico que responde al caso radicado por el Proveedor o Entidad Estatal a través del formulario de soporte disponible en: https://www.colombiacompra.gov.co/soporte/formulario-de-soporte.

En el correo Colombia Compra Eficiente determinará la existencia de una Falla y ese correo constituye el certificado que habilitará, tanto a la Entidad Estatal como al Proveedor, para hacer uso del Protocolo de indisponibilidad.

Medios de Comunicación: Son los medios que Colombia Compra Eficiente ha dispuesto para dar a conocer al público en general del Estado y novedades del SECOP II. Los Medios de Comunicación son: Banner en la página inicial de la Agencia, Banner de la página del SECOP II y el mensaje de IVR de la Mesa de servicio de Colombia Compra Eficiente, (el IVR o Interactive Response Unit es el mensaje automático que los usuarios escuchan en el momento de comunicarse con la Mesa de Servicio, es un mensaje que responde a una llamada e interactúa con el usuario mediante reconocimiento de voz o tonos. Los IVR se emplean en servicios de atención al cliente).

▪ **Entidad Compradora:** para el uso del SECOP II y la implementación del protocolo descrito en el presente documento, se entenderá como Entidad Compradora toda cuenta compradora perteneciente a una Entidad en

términos de la Ley 80 de 1993, a una Entidad con régimen especial, particular o privado y aquellas instancias, gremios o particulares en general que ejecuten recursos públicos y desarrollen su actividad contractual por medio del SECOP II.

▪ **Proveedor:** para el presente protocolo, entiéndase como Proveedor toda cuenta de persona natural o jurídica, de derecho privado o público que desee contratar con una Entidad Compradora y que adelanta una o varias tareas de un Proceso de Contratación, como por ejemplo presentar ofertas, presentar observaciones, responder solicitudes de información.

▪ **Evento:** momentos clave de las diferentes fases de los Procesos de Contratación y contratos realizados en el SECOP II

Ante una posible indisponibilidad por Falla General o Particular es importante que tanto Entidades Compradoras como Proveedores estén atentos a los Medios de Comunicación de Colombia Compra Eficiente y, en caso de Fallas Particulares, se comuniquen oportunamente con la Mesa de Servicio a través del formulario de soporte https://www.colombiacompra.gov.co/soporte/formulario-de-soporte y con la Entidad Compradora. En cualquier Evento, la comunicación con la Entidad Compradora debe realizarse antes de finalizar los tiempos definidos en el cronograma contenido en el pliego de condiciones del Proceso de Contratación.

Para un uso más expedito de este Protocolo, el DMCAL estableció el siguiente correo electrónico: Precontractualhomro@gmail.com como medio de contacto para los casos de indisponibilidad

PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO ANTE INDISPONIBILIDAD DE LA PLATAFORMA

Acogiendo a lo indicado por el precitado protocolo es importante aclarar el procedimiento a seguir:

CIERRE AFECTADO POR UNA FALLA GENERAL: se recibirá las ofertas por medio del correo electrónico: precontractualhomro@gmail.com , durante las 16 horas hábiles siguientes al momento previsto para el cierre o plazo máximo de recepción de ofertas.

La oferta económica se recibirá mediante correo electrónico precontractualhomro@gmail.com , con documento bajo contraseña, la cual se entregará a la Entidad únicamente en el momento de la apertura.

Antes de solicitar la contraseña para la apertura de la oferta económica la DISPENSARIO MEDICO DE CALI verificará:

i) La existencia del Certificado de Indisponibilidad expedido por Colombia Compra Eficiente, donde se certifique la indisponibilidad en las 4 horas calendario previo al cierre.
ii) Que los Proveedores que envían oferta por correo electrónico como oferta externa hayan enviado al correo electrónico: precontractualhomro@gmail.com , previo a la fecha y hora de cierre manifestando su imposibilidad de presentar oferta.

*No serán aceptadas ofertas con correos electrónicos que manifiestan la imposibilidad de presentar oferta enviados después de la fecha y hora de cierre.

La DISPENSARIO MEDICO DE CALI realizará el cargue en SECOP II de las ofertas que hayan cumplido los requisitos indicados anteriormente utilizando la funcionalidad de Oferta Externa y publicar el acta de cierre posteriormente.

La DISPENSARIO MEDICO DE CALI, esperara 16 horas hábiles para la publicación del acta de cierre con el fin de recibir todas las ofertas de los Proveedores que manifestaron la no disponibilidad de la plataforma para suscribirse y/o presentar oferta dentro del plazo establecido para ello.

En caso de que el oferente sea un proponente plural la Entidad Compradora deberá cerciorarse antes de realizar el cargue externo de la oferta que éste se encuentre constituido como tal en la plataforma.

Las Entidades Compradoras deberán cargar todas las ofertas presentadas por fuera de la plataforma que cumplan este procedimiento en el SECOP II, incluyendo las que no se encuentren completas, lo anterior teniendo en cuenta que la habilitación, inhabilitación o rechazo de una oferta es un proceso posterior al recibo de las mismas.

En caso de que un Proveedor envíe oferta por medio de la Plataforma e igual se acoja al Protocolo de indisponibilidad enviando oferta externa, la Entidad Compradora deberá tener en cuenta como oferta la primera que haya presentado el Proveedor, sin consideración a la forma en que lo haya hecho.

MANIFESTACIÓN DE INTERÉS AFECTADA POR UNA FALLA GENERAL: en los casos en que una Falla General se presente durante el plazo de manifestación de interés, la Entidad Estatal deberá esperar el restablecimiento del mismo y hacer uso del mecanismo general de modificación del cronograma para garantizar la participación de todos los interesados. El interesado debe llamar a la Mesa de Servicio de Colombia Compra Eficiente e informar sobre una posible indisponibilidad del SECOP II. Los teléfonos de la Mesa de Servicio son: 7456788 en Bogotá y 01800 520808 para el resto del país.

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS DE SUBSANABILIDAD debido a una indisponibilidad en la misma, los interesados y/o proveedores del proceso de selección podrán enviar las observaciones, la información o documentación al correo electrónico precontractualhomro@gmail.com, que la DISPENSARIO MEDICO DE CALI ha dispuesto para tal fin.

En todo caso se recomienda a los interesados tener como guía el protocolo y que adjuntamos en el siguiente link: https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/protocolo_de_indisponibilidad_secop_ii.pdf

FIRMAS QUE AVALAN EL ESTUDIO PREVIO.

CR. MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Gerente del Proyecto

ST. DIANA MAYERLY LOPEZ ZUÑIGA MARIA
Comité Técnico Estructurador

ABG. CAROLINA ESTER PERTUZ PANA
Comité Jurídico Estructurador

ASE. CHRISTIAN STEVE ESPAÑA SANTACRUZ
Comité Económico Estructurador

DOCUMENTO ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO