

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



DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

ESTUDIO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N.º SASS366-DIGSA/DMBUG-2023, CUYO OBJETO ES LA **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023**

BUCARAMANGA – SANTANDER, MAYO DE 2023

1. ANTECEDENTES

1.1. ADQUISICIONES PREVIAS DE LA ENTIDAD ESTATAL

De conformidad con el instructivo **OAP No 001 de 2023 – DMBUG del enero de 2023**, emitido por la Dirección de Sanidad Ejército, se crea la distribución del presupuesto para la unidad centralizadora DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA y de los Establecimientos de Sanidad Militar de las unidades tácticas centralizadas, en concordancia con la Directiva permanente N° 5867 de diciembre de 2016. Para llevar a cabo un proceso de contratación que permita la adquisición de este tipo de elementos.

Se realiza búsqueda de los procesos contractuales en vigencias anteriores celebrados por el Dispensario Médico de Bucaramanga de características similares al proyecto que se está estructurando, evidenciando que en la vigencia inmediatamente anterior fue ejecutado el proceso desección abreviada de servicios de salud, para adquirir los servicios de salud en **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS** , contemplados en el acuerdo 002 y 042 de 2005 para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares, motivo por el cual se hace necesario contratar una entidad que puedaprestar estos servicios y así cumplir con la misión institucional y los objetivos de la Dirección Generalde Sanidad Militar.

Revisados los archivos que reposan en el Área de Presupuesto del Dispensario Médico de Bucaramanga, se encontró que durante la vigencia fiscal del año 2022 se adelantaron procesos de contratación, bajo el mismo rubro presupuestal **A-02-02-02-009-003** correspondiente a **SERVICIOSPARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES**.

Dado lo anterior esta Unidad Centralizadora incluye la información de los contratos de similar objeto mediante la modalidad de selección abreviada de Menor cuantía en la vigencia fiscal 2022, en el cual se tendrá en cuenta los precios históricos de la Unidad Ejecutora, de algunos ítems similares, que aportarán información relevante como antecedentes e históricos en la etapa de estructuración pre-contractual, información suministrada en el siguiente cuadro:

VIGENCIA	2022
ENTIDAD	MND-DIGSM-DMBUG-2022
OBJETO, NUMERO Y VIGENCIA DEL CONTRATO	ACEPTACION DE OFERTA No. 321-MDN-DGSM-DMBUG-2022 DE LA INVITACIÓN PÚBLICA SELECCIÓN DE ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA SAMC307-DIGSA/DMBUG-2022 . CUYO OBJETO ES: “ PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LOS E.S.M BASPC 30 – BIROV Y BISAN DE LA BRIGADA 30, PARA LA VIGENCIA 2022 ”
MODALIDAD	SELECCION ABREVIADA DE MENOR CUANTIA
VALOR TOTAL INCLUIDO IVA CUANDO APLIQUE	OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$800.000.000)
CONTRATISTA	VACUNORTE IPS S.A.S.
FECHA FIRMA CONTRATO	16 DE MAYO DE 2022
GARANTIAS EXIGIDAS EN EL PROCESO	CALIDAD DEL SERVICIO -CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES-RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACUAL

VIGENCIA	2019
ENTIDAD	MND-DIGSM-DMBUG-2019
OBJETO, NUMERO Y VIGENCIA DEL CONTRATO	ACEPTACION DE OFERTA No. 336-MDN-DGSM-DMBUG-2019 DE LA INVITACIÓN PÚBLICA SELECCIÓN DE ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA 013-DMBUG-2019 . CUYO OBJETO ES: “ PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCION DOMICILIARIA, SERVICIOS MEDICOS Y PARAMEDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO No 002 DE 2001 (PLAN DE SERRVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DE CÚCUTA NORTE DE SANTANDER VIGENCIA 2019 ”
MODALIDAD	SELECCION ABREVIADA DE MENOR CUANTIA
VALOR TOTAL	TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$300.000.000)

HOJA No. 3 ESTUDIO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N.º **SASS366-DIGSA/DMBUG-2023**, CUYO OBJETO ES LA “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023

INCLUIDO IVA CUANDO APLIQUE	
CONTRATISTA	VACUNORTE IPS S.A.S.
FECHA FIRMA CONTRATO	04 DE JUNIO DE 2019
GARANTIAS EXIGIDAS EN EL PROCESO	CALIDAD DEL SERVICIO -CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES-RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACUAL

1.2. ADQUISICIONES REALIZADAS POR OTRAS UNIDADES EJECUTORAS

Una vez verificada la plataforma del (SECOP II), teniendo como motor de búsqueda los servicios objeto del presente proceso, se encuentra la contratación, realizada por otras unidades ejecutoras, entidades estatales referente al proceso de contratación que nos ocupa y con los elementos indicados en este proceso, por lo anterior se pudo establecer que la modalidad empleada para adquirir este tipo de insumos; es la modalidad de Selección Abreviada de Mínima y Menor Cuantía, así:

> INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

DISPENSARIO MEDICO NEIVA - DIRECCIÓN DE SANIDAD
EJERCITO

Precio estimado total: 50.000.000 COP

Número del proceso 171-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2022

Título: LA PRESTACIÓN SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA PARA LOS USUARIOS DE LA UBAM BIPIG PARA LA VIGENCIA 2022

Fase: Presentación de oferta

Estado: Proceso adjudicado y celebrado

Descripción: LA PRESTACIÓN SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA PARA LOS USUARIOS DE LA UBAM BIPIG PARA LA VIGENCIA 2022

Tipo de proceso Mínima cuantía

Datos del contrato

Tipo de contrato Prestación de servicios

Justificación de la modalidad de contratación Presupuesto inferior al 10% de la menor cuantía

Dirección de ejecución del contrato CRA. 16 No. 21-300 BATALLON TENERIFE CENAC NEIVA Neiva Huila COLOMBIA

Código UNSPSC 85121700 - Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud

Lista adicional de códigos UNSPSC

Lotes? ☐ Sí ☒ No

Información

DISPENSARIO MEDICO NEIVA - DIRECCIÓN DE SANIDAD
EJERCITO

Precio estimado total: 160.000.000 COP

Número del proceso 119-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2022 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)

Título: LA PRESTACIÓN SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL 12 PARA LA VIGENCIA 2022 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)

Fase: Presentación de oferta

Estado: Proceso adjudicado y celebrado

Fase previa Manifestación de interés (Menor Cuantía)

Descripción: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACION EN CASA PARA LOS USUARIOS REGIONAL 12 DE LA VIGENCIA 2022

Tipo de proceso Selección abreviada menor cuantía

Proceso relacionado CO1.NTC.2929834

Datos del contrato

Tipo de contrato Prestación de servicios

Justificación de la modalidad de contratación Provision of health services

Dirección de ejecución del contrato CRA. 18 No. 21-300 BATALLON TENERIFE CENAC NEIVA Neiva Huila COLOMBIA

Código UNSPSC 85121700 - Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud

Lista adicional de códigos UNSPSC

Lotes? ☒ Sí ☐ No

1 Lote.1 Valor estimado 110000000.000000

2 Lote.2 Valor estimado 50000000.000000

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

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

2. DEFINICION DE LA NECESIDAD Y ESTUDIO DEL SECTOR

2.1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD

Actualmente, el **Establecimiento de Sanidad Militar Batallón de A.S.P.C N. 30 “GUASIMALES” ESM-BAS30** presta servicios de salud de baja complejidad, acorde a su infraestructura y recurso humano; sin embargo, un porcentaje de la población afiliada al subsistema de salud de las fuerzas militares presentan enfermedades crónicas que causan una discapacidad permanente impidiendo el desplazamiento para cumplir con su tratamiento médico; por este motivo se hace necesario aplicar y ejecutar el **Programa de Atención Domiciliaria (PADE)** para la atención de pacientes domiciliarios mediante el Manual de Atención Domiciliaria crónico, paliativo; cuyo objetivo es el manejo del usuario, partiendo desde el ingreso al programa hasta el restablecimiento de su salud, o de unas condiciones dignas durante la duración de su enfermedad o hasta su fallecimiento, teniendo en cuenta que el ser humano es la construcción de sus esferas, es decir un ser biopsicosocial, (biológico-psicológico y social) en el cual su manejo será integral, por ende se involucra también a su familia, cuidador o quien haga las veces de tutor.

Por tanto, se hace necesario la contratación de una Institución Prestadora de Servicios de salud en atención domiciliaria, que cuente con un equipo de profesionales que garanticen oportunidad y calidad en la atención de los usuarios que requieran de estos servicios. Para ello es indispensable de acuerdo a las patologías que la institución contratada cuente con los servicios de: Fisioterapia, terapia ocupacional, terapia de fonoaudiología y/o lenguaje, terapia respiratoria, auxiliar de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología, medicina general, geriatría, pediatría, medicina interna, neurología y Enfermería.

De otro lado, estamos seguros que adelantada la contratación se evitarán un sin número de quejas, trámites administrativos internos, y acciones judiciales de Tutela tan frecuentes en nuestro país, sobre todo en temas de seguridad social y salud, pues, como lo reconocen nuestras Altas Cortes, más de 78% de Acciones de Tutelas en nuestro medio las generan las fallas en la prestación de Servicio de Salud, además, que en éste caso en especial, sin ningún temor debemos señalar que estamos conservando la vida e integridad de los usuarios y beneficiarios que requieren estos tratamientos.

Es importante concluir que por la situación clínica que padecen los pacientes adscritos al programa **(PADE)**, no puede suspenderse el tratamiento de ninguna manera toda vez que se presentan involuciones en sus tratamientos y se presentan complicaciones en su proceso de rehabilitación, al igual se debe brindar oportunidad en los fallos de tutela de los usuarios que requieren los servicios del programa PADE

A continuación, se presenta la cantidad de autorizaciones del programa PADE crónico y ventilado que se realizó a la red externa al igual nuestro perfil epidemiológico;

MES	Cantidad Autorizaciones
ENERO	39
MARZO	143
ABRIL	130
MAYO	82
JUNIO	225
JULIO	44
AGOSTO	260
SEPTIEMBRE	151
OCTUBRE	180
NOVIEMBRE	92
DICIEMBRE	107
Total, general	1443

Nuestro Perfil Epidemiológico que se presenta en la Brigada 30 son 202 diagnósticos de tipo Neurológico, Respiratorio, Cardiovascular. Oncológico Traumatismo, etc. A manera estadística se

ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	7
ENFERMEDAD DE PARKINSON	7
OTROS TIPOS DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	7
CONSTIPACION	6
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS	6
ESCLEROSIS SISTEMICA PROGRESIVA	6
HIDROCEFALO CONGENITO, NO ESPECIFICADO	6
OTRAS POLINEUROPATIAS INFLAMATORIAS	6
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	6
SECUELAS DE OTRAS HEMORRAGIAS INTRACRANEALES NO TRAUMATICAS	6
SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL	6
SINDROMES DE MALFORMACIONES CONGENITAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE LA APARIENCIA FACIAL	6
OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	5
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	5
DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1)	4
DEMENCIA VASCULAR, NO ESPECIFICADA	4
DISFASIA Y AFASIA	4
OCCLUSION Y ESTENOSIS MULTIPLE BILATERAL DE ARTERIAS CEREBRALES	4
PARALISIS CEREBRAL DISCINETICA	4
PARAPLEJÍA ESPASTICA HEREDITARIA	4
SECUELAS DE ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	4
SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR	4
TUMOR MALIGNO DE SITIOS NO ESPECIFICADOS	4

Es importante concluir que por la situación clínica que padecen los pacientes adscritos al programa **(PADE)**, no puede suspenderse el tratamiento de ninguna manera toda vez que se presentan involuciones en sus tratamientos y se presentan complicaciones en su proceso de rehabilitación, al igual se debe brindar oportunidad en los fallos de tutela de los usuarios que requieren los servicios del programa PADE.

Teniendo en cuenta la necesidad requerida por el Establecimiento de Sanidad Militar, a continuación se detallan los servicios que se requieren para suplir la misma:

Nº	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCION	UNI. MED.	CANT
1	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA Y TERAPIA MIOFUNCIONAL : REALIZACION DE TERAPIA EN CASA CON DURACION 45 MINUTOS, CON VALORACION INICIAL, EVOLUCION Y CONTRAREFERENCIA, INCLUYE LOS INSUMOS PERTINENTES, BAJALENGUAS, GUANTES, GORRO, TAPABOCA, JABON ANTIBACTERIAL.	EVENTO	1
2	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA DISPOSICIÓN DE LOS EQUIPOS: MASAJEADOR DE CUERPO Y MASAJEADOR FACIAL, TENS, ULTRASONIDO, BALONES, THERABAND, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, ACEITE MIMERAL, ALCOHOL, GEL CONDUCTOR, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO	EVENTO	1

			Y RECOMENDACIONES		
3	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DISPOSICIÓN DE NEBULIZADOR, KIT DE NEBULIZACION (MASCARA, JERINGA, SOLUCION SALINA) TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES, INCLYENDO DEMÁS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1
4	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA, CON SUCCION: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE, VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, APLICADORES O ISOPO, SOLUCION SALINA, JERINGA, GASAS, GUANTE ESTERIL, GUANTE DE EXAMEN, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTE Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON RECOMENDACIONES	EVENTO	1
5	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	ALQUILER DE SUCCIONADOR DE SECRECIONES (INCLUYE INSUMOS) VALOR DIA: VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, TODO LOS INSUMOS PERTINENTES INCLUSO CALIBRACION Y MANTENIMIENTO	EVENTO	1
6	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA, DISPOSICIÓN DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES: MASAJEADOR, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, MATERIAL DIDACTICOL PARA TERAPIA OCUPACIONAL VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.	EVENTO	1
7	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	SERVICIO DE ALQUILER BOMBA DE INFUSION: SEGUN REQUERIMIETO DEL PACIENTE Y SEGUN PRESCRIPCION MEDICA POR EVENTO PREVIA AUTORIZACION DE COORDINACION Y SUPERVISION DEL PROGRAMA PADE DEL DMBUG. VALOR /DIA, TODOS LOS INSUMOS PERTINENETES	EVENTO	1
8	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCIÓN (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA TURNO DE 6 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA Sonda VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE Sonda, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS	TURNO	1

			RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS, CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE.		
9	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 8 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO	TURNO	1

			POSICIONES Estricto al paciente encamado, 5 correctos lavado de manos, señalización riesgo de caídas, carpeta de seguimiento de los registros de enfermería. Nota de enfermería, control de administración de medicamentos, control de signos vitales, consentimiento informado, registro de atención (firmas), hoja de gastos de insumos. Caneca de residuos biológicos (roja) guardian según necesidad. recolección de residuos patológicos por la empresa de aseo en el domicilio del paciente		
10	890105	Atención (visita) domiciliaria, por enfermería	Atención (visita) domiciliaria, por enfermería -cuidados por auxiliar de enfermería -turno de 12 horas: Valoración y atención por enfermería en la cual se realice la toma de signos vitales, aseo general de paciente, cambios de posición, administración de medicamentos vía oral o endovenoso, aseo de la unidad, asistencia en el suministro de alimentos, procedimientos de la auxiliar de enfermería en caso de que lo requiera en el domicilio, apoyo y asesoramiento a los familiares para el entrenamiento del manejo del paciente, limpieza de traqueostomía, limpieza de gastrostomía, cuidados de la sonda vesical, cateterismo vesical, cambio de sonda, control de líquidos administrados y eliminados, control por curvas térmicas, aplicación de enemas, seguimiento de las recomendaciones del grupo interdisciplinario de rehabilitación, seguimiento de las recomendaciones del médico tratante, presentar informe de novedades a la enfermera jefe. Caja de enfermería compuesta por: tensiómetro (debidamente calibrado bajo ONAC), fonendoscopio, maletín de curaciones (gasas, gorros, tababocas, alcohol, jabón quirúrgico, solución salina, jeringas, gafas, apósitos, micropore), pulsoxímetro, termómetro digital, glucómetro, gasas estériles, apósitos, solución salina, jelco, equipo de macrogoteo y microgoteo, tapón heparinizado, gorros, guantes, tapabocas, bata quirúrgica, algodón, alcohol, jabón antibacterial, isopos, bajalenguas, micropore, guardian (a necesidad), kit de derrames, fichas: identificación del paciente, 10 correcto del suministro de medicamentos, reloj de cambio posiciones estricto al paciente encamado, 5 correctos lavado de manos, señalización riesgo de caídas, carpeta de seguimiento de los registros de enfermería. Nota de enfermería, control de administración de medicamentos, control de signos vitales, consentimiento informado, registro de atención (firmas), hoja de gastos de insumos. Caneca de residuos biológicos (roja) guardian según necesidad. recolección de residuos patológicos por la empresa de aseo en el domicilio del paciente	Turno	1
11	890105	Atención (visita) domiciliaria, por enfermería	Atención (visita) domiciliaria, por enfermería -cuidados por auxiliar de enfermería -turno de 24 horas: Valoración y atención por enfermería en la cual se realice la toma de signos vitales, aseo general de paciente, cambios de posición, administración de	Turno	1

HOJA No. 10 ESTUDIO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N.º **SASS366-DIGSA/DMBUG-2023**, CUYO OBJETO ES LA “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023

			MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES Estricto al paciente encamado, 5 correctos lavado de manos, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERIA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE		
12	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	TOMA DE MUESTRAS PARA ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA: LA MUESTRA DE EXAMENES DE LABORATORIO SE TOMARÁ EN EL DOMICILIO Y SERA RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA CONTAR CON UN LABORATORIO QUE GARANTICE LA CALIDAD Y VERACIDAD EN LOS RESULTADOS; ASI MISMO UBICAR LOS REPORTES EN LA RESIDENCIA DEL PACIENTE. LA TOMA DEL EXAMEN, INCLUYE RECIPIENTES NECESARIO PARA SU MANEJO. ESTE PROCEDIMIENTO SERA PREVIAMENTE AUTORIZADO POR COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL ESMBAS30	EVENTO	1
13	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA INFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR ENFERMERA JEFE: EQUIPO DE MACROGOTEO, BURETROL, JELCO .18, 20, 22, SEGÚN CALIBRE DE VENA, MICROPORE, ALGODÓN, SOLUCION SALINA, JERINGAS, ALCOHOL, TAPON HEPARIZADO, GUARDIAN, GORROS, TAPABOCAS, GUANTES, TORNIQUETE, TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), ARRIENDO DE EQUIPO, BOMBA DE INFUSIÓN (SEGUN PATOLOGIA DEL PACIENTE) Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.	EVENTO	1

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

HOJA No. 11 ESTUDIO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N.º **SASS366-DIGSA/DMBUG-2023**, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023

14	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO (SONDA) URINARIO (VESICAL) (EN DOMICILIO): PROCEDIMIENTO QUE INCLYE INSUMOS MEDICOS-QUIRURGICO COMO JERINGAS, GUANTES ESTERILES, GUANTES DE EXAMEN, SONDA FOLEY/ NELATON CALIBRE SEGÚN EL CASO, CISTOFLO, GASAS, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, MATERIAL ANESTEISICO, GORRO, TAPABOCAS, GAFAS Y BATA QUIRURGICA (SI LO REQUIERE) Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1
15	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE - GRUPO A: MENOR 5x5 CMS DE DIAMETRO - (ESTADIO I): PROCESO DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELELMNTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, GUANTES LIMPIOS SEGÚN CORRESPONDA EL CASO, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, BOLSA RECOLECTORA, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMAS EPP, HOJA DE NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.	EVENTO	1
16	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE - GRUPO B: ENTRE 5X5 A 7X7 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO II): PROCESOS DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELEMENTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÁS EPP , NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1
17	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE GRUPO C: ENTRE 7X7 A 10X10 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO III): PROCESO DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÁS EPP, NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1
18	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE GRUPO D: MAYOR DE 10X10 CM DE DIAMTERO - (ESTADIO IV): PROCEOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS , NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

19	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO SOD (EN DOMICILIO): SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDE DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO	1
20	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	SUSTITUCIÓN DE ESOFAGOSTOMÍA SOD (EN DOMICILIO): SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDE DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO	1
21	NO CUPS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELETRICA A 3 PLANOS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELECTRICA A 3 PLANOS	MES	1
22	NO CUPS	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	EVENTO	1
23	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO	SERVICIO DE TRASLADO BÁSICO DE PACIENTES [TAB]	EVENTO	1
24	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	SERVICIO DE TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES [TAM]	EVENTO	1

Para el presente proceso existe una disponibilidad presupuestal de:

ARTICULO PRESUPUESTAL (SIIF NACIÓN)	RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	UNIDAD BENEFICIARIA	PORCENTAJE	VALOR APROXIMADO DE LA NECESIDAD EN URGENCIA FUNCIONAL
A-02-02-02-009-003	16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	DMBUG	100%	\$ 500.000.000

LA COBERTURA GEOGRÁFICA para el presente proceso es así:

Municipio de Cúcuta, Norte de Santander y municipios aledaños como; Arboledas, Cucutilla, Gramalote, Lourdes, Salazar de Las Palmas, Santiago, Villa Caro, Cúcuta, El Zulia, Los Patios, Puerto Santander, San Cayetano, Villa del Rosario, Bucarasica, El Tarra, Sardinata, Tibú, Bochalema, Chinácota, Durania, Herrán, Labateca, Ragonvalia, Toledo, todos del departamento de Norte de Santander.

2.1.2 POBLACIÓN

La población objeto del presente proceso de contratación es para los usuarios afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de Colombia que residan, habiten o se encuentren transitoriamente en la Jurisdicción de, Trigésima Brigada del Ejército Nacional y en el **Establecimiento de Sanidad Militar Batallón de A.S.P.C N. 30 “GUASIMALES” ESM-BAS30**.y que de acuerdo con su patología requieren el servicio de Atención Domiciliaria. Diagnosticados por los médicos especialista para mejorar su normal desarrollo y una mejor calidad de vida, por lo cual se requiere contratar con una entidad de la red externa que se encuentre habilitado y certificado para prestar el servicio de salud a la población orgánica.

De la misma forma existe población de afiliados y beneficiarios que se encuentra hospitalizada por diferentes patologías y algunos pueden ser sujetos al programa (PADE). Y así se puede evitar complicaciones, mejorar su calidad de vida y propender constantemente por la evolución en su tratamiento.

La cantidad de pacientes que reciben este tipo de atención es variable mes a mes y depende directamente de las condiciones y patologías de los usuarios, puede disminuir la cantidad de beneficiarios cuando fallece algún tipo de usuario o beneficiario, así como puede aumentar debido

a las nuevas autorizaciones; ya sea por tutela o comités técnicos científicos.

2.1.3 ACUERDOS MARCO VIGENTES

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



Grandes Almacenes



Combustible Nacional



Motocicletas, cuatrimotos y motocicletas II



Seguros de vehículos II



Dotaciones escolares II



Vehículos III



Software por catálogo

Catálogo ayudas humanitarias-IAD Emergencia COVID 19



Contratación de Mesa de Servicio II



Servicios de Conectividad III



IAD de Servicios Postales de Pago



IAD para el suministro de alimentos para la operación del PAE por parte de Secretaría de Educación del Distrito III



IAD Servicio de Recopón Almacenamiento
Ensamble y Distribución de Refrigerios Escolares para la
Operación del PAE III



Servicios de BPO II



Consumibles de Impresión II



Adquisición de (i) Servicio de Mantenimiento
Preventivo y Correctivo incluidas Autopartes y Mano de
Obra; y (ii) Adquisición de autopartes



Suministro de elementos de Material Pedagógico
y la entrega de los mismos a nivel nacional



Elementos para la Atención, Prevención y
Mitigación del Riesgo y de Emergencias



Tratamiento de la Hemofilia II y otros Trastornos
de Coagulación



SOAT III



Adquisición de Medicamentos de Control Especial
de Monopolio del Estado II



Material de intendencia II



Sistemas Fotovoltaicos y sus elementos



Suministro de Servicios de Impresión II



Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Renal
Crónica II



Servicios de Nube Pública IV



Acuerdo Marco para la adquisición de imágenes
por plataformas satelitales y aerotransportadas



Adquisición de Equipos Biomédicos II



Instrumento de Agregación de Demanda para
contratar el Servicio de Transporte por Vuelos Chárter.



Compraventa y/o suministro de materiales de
construcción y ferretería

EJÉRCITO NACIONAL PATRIA HONOR LEALTAD

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

HOJA No. 15 ESTUDIO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N.º **SASS366-DIGSA/DMBUG-2023**, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023



Acuerdo Marco para la adquisición de Material de Intendencia y Materia Prima



Compra y Alquiler de Computadores y Periféricos - ETP III



Compraventa y/o Suministro de Alimentos y Medicamentos para Animales.



Adquisición de Elementos para la Primera Infancia y Educación



Adquisición de Maquinaria Amarilla y Agrícola



Acuerdo Marco para la adquisición de Ayudas Humanitarias



Acuerdo Marco de Sistemas Fotovoltaicos de Generación y Almacenamiento



Acuerdo Marco para el suministro, adquisición y dispensación de medicamentos



IAD Servicios Financieros III



Acuerdo Marco para la adquisición de servicios de apoyo al Modelo de Gestión Territorial



Acuerdo Marco para la adquisición de servicios de Nube Privada IV



Acuerdo Marco para la adquisición de Productos y Servicios Electrónicos y Digitales de Confianza

Entre los Acuerdos Marcos vigentes para el Sector de la Salud, se encuentran:

HOJA No. 16 ESTUDIO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N.º **SASS366-DIGSA/DMBUG-2023**, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023

Adquisición de Equipos Biomédicos II

El objeto del Acuerdo Marco es establecer: Establecer: (i) las condiciones para la adquisición de los Equipos Biomédicos al amparo del Acuerdo Marco y el suministro de dichos bienes por parte de los Proveedores; (ii) las condiciones en las cuales las Entidades Compradoras se...

Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica II

El objeto del Acuerdo Marco es establecer: El objeto del Acuerdo Marco es establecer: (i) las condiciones en las cuales los Proveedores prestan el Tratamiento a los Pacientes con ERC en TRR dialítica al amparo del Acuerdo Marco; (ii) las condiciones en las cuales las Entidades...

Catálogo ayudas humanitarias – IAD Emergencia COVID-19

El objeto del Instrumento de Agregación de Demanda es establecer: (i) las condiciones para la adquisición de Artículos de atención a la pandemia COVID-19 al amparo del Instrumento de Agregación de Demanda; (ii) las condiciones en las cuales las Entidades Compradoras se vinculan al...

Catálogo Servicio de Desinfección – IAD Emergencia COVID-19

El objeto del Instrumento de Agregación de Demanda es establecer: El objeto del Instrumento de Agregación de Demanda es establecer: (i) las condiciones para la adquisición de Artículos de atención a la pandemia COVID-19 al amparo del Instrumento de Agregación de Demanda; (ii) las...

Catálogo Cadena de Frío – IAD Emergencia COVID-19

El objeto del Instrumento de Agregación de Demanda es establecer: El objeto del Instrumento de Agregación de Demanda es establecer: (i) las condiciones para la adquisición de Artículos de atención a la pandemia COVID-19 al amparo del Instrumento de Agregación de Demanda; (ii) las...

Tratamiento de la Hemofilia II y otros Trastornos de Coagulación

El objeto del Acuerdo Marco es establecer: El objeto del Acuerdo Marco es establecer: (i) Las condiciones en las cuales los Proveedores prestan el Tratamiento de hemofilia y otros trastornos de coagulación al amparo del Acuerdo Marco; (ii) Las condiciones en las cuales las...

Transporte Terrestre Automotor Especial de Pasajeros

El objeto del Acuerdo Marco es establecer: Objeto del Acuerdo Marco: El objeto del Acuerdo Marco es establecer: (a) las condiciones para la contratación de servicio de transporte terrestre automotor especial de pasajeros al amparo del Acuerdo Marco y la prestación del servicio...

Catálogo para elementos de emergencia y material pedagógico para entidades del sector educativo – IAD Emergencia COVID-19

El objeto del Instrumento de Agregación de Demanda es establecer: El objeto del Instrumento de Agregación de Demanda es establecer: (i) las condiciones para la adquisición de Artículos de atención a la pandemia COVID-19 al amparo del Instrumento de Agregación de Demanda; (ii) las...

Catálogo ayudas humanitarias-IAD Emergencia COVID 19

Selecciona cada uno para ver información completa: El objeto del Instrumento de Agregación de Demanda es establecer: • Las condiciones para la adquisición de Artículos de atención a la pandemia COVID-19 al amparo del Instrumento de Agregación de Demanda. • Las condiciones en las...

Grandes Almacenes

El objeto del Acuerdo Marco es establecer: I. La Entidad Compradora es responsable de analizar y verificar que los precios de los catálogos de Grandes Almacenes sean acordes a los precios del mercado nacional. Lo anterior, teniendo en cuenta los puntos de entrega, cantidades y...





Acuerdo Marco para el suministro, adquisición y dispensación de

Comprar

Especificaciones

Comprar



Adquisición de Equipos Biomédicos II

Comprar

Especificaciones

Comprar



Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica II

Comprar

Especificaciones

Comprar



Adquisición de Medicamentos de Control Especial de Monopolio del Estado II

Comprar

Especificaciones

Comprar



Tratamiento de la Hemofilia II y otros Trastornos de Coagulación

Comprar

Comprar

Con base en lo anterior, se puede establecer que **NO** existe Acuerdo Marco en la **PRESTACIÓN DE**

SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS, objeto para el presente proceso de contratación; es por ello que el Dispensario Médico de Bucaramanga como Unidad Centralizadora Administrativa de los Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional de la Regional II; debe garantizar a la población beneficiaria de dichos establecimientos los **SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS**, la prestación oportuna de los mismos; razón por la cual debe efectuar un proceso de contratación con una entidad que preste estos servicios.

Que, en virtud de lo anterior, como quiera que las necesidades de los servicios planteadas por las Unidades Centralizadas del Dispensario Médico De Bucaramanga **NO** se encuentran contempladas en Acuerdo Marco de Precios, tal como se puede evidenciar en el portal de Colombia Compra Eficiente, los Comités Estructuradores y el Gerente de Proyecto, deciden convocar el presente Proceso por medio de la Modalidad de Selección Abreviada de Servicios de Salud.

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 la Ley 1150 de 2007, Artículo 2 DE LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN, Numeral 2. Literal C Servicios de Salud.

2.1.4 VERIFICACION DE EXISTENCIAS EN EL SISTEMA SAP

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

2.2. ESTUDIOS DEL SECTOR

El estudio del Sector permite identificar las oportunidades que están presentes en el mercado, con el fin de atender las necesidades de la Entidad Estatal y obtener el mayor valor por dinero público, por esta razón dentro de este análisis se deben plasmar los estudios y documentos previos del Proceso de Contratación, lo que constituye buenas prácticas en materia de la promoción de la competencia en la contratación pública.

Por medio del estudio del sector, se puede identificar el contexto o mercado al cual pertenecen los bienes, obras o servicios que se pretenden adquirir, así como el comportamiento de la contratación desde el punto de vista de la oferta. Por tal motivo, dentro de este documento se deja constancia de la viabilidad que tiene el proceso desde el punto de vista legal, comercial, financiero, organizacional y técnico, conforme la sustentación que sobre cada aspecto que se adelante, aplicando establecido en el Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo del 2015 y la respectiva Guía para la elaboración de Estudios de Sector expedida por Colombia Compra Eficiente el respectivo manual de análisis del sector G-EES-02 expedido por Colombia Compra Eficiente.

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

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

2.2.1 ASPECTOS GENERALES

Los proyectos para la prestación de servicios médicos en los Establecimientos de Sanidad Militar requieren la contratación de Bienes y Servicios para la **VIGENCIA 2023**, estos rubros presupuestales asignados por la DISAN son para garantizar el buen funcionamiento de las diferentes áreas y dependencias de los E.S.M., la asignación de los diferentes rubros presupuestales hacen favorable las condiciones de trabajo y del entorno para una prestación de servicios de salud de primer y segundo nivel aceptable, las necesidades de los Dispensarios Médicos son demasiado extensas y se hace necesario optimizar los recursos debido a las condiciones reducidas presupuestales.

Los Establecimientos de Sanidad Militar cumplen misiones específicas en desarrollo de la misión institucional, lo cual requiere contar con el servicio de bienes y servicios que permiten el funcionamiento diario de los E.S.M., esto con el fin de promover un excelente servicio de salud tanto en su propia red como en la red externa, dentro de las normas de una eficiente gestión administrativa

y de apoyo en cada una de las áreas.

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

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

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

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

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

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

A medida que se adquieran los bienes y/o servicios planeados generan un ambiente propicio que contribuye a un excelente desempeño de los E.S.M., para la atención del personal de usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y a su vez la productividad del trabajador debe aumentar generando una atención con calidad, eficaz y eficiente. Razones por las cuales se ve necesario la adquisición del servicio en **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, PARA LA VIGENCIA 2023.**

La realización de los servicios a contratar es realizada por personal asistencial profesional capacitado para que a través de la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS** se pueda realizar esta actividad sin parar. Con el fin de definir conducta médica y garantizar un tratamiento adecuado para las patologías de cada paciente acorde con la situación clínica de cada uno; el Dispensario Médico de Bucaramanga y sus Unidades Centralizadas, para este caso es el **Establecimiento de Sanidad Militar Batallón de A.S.P.C N. 30 "GUASIMALES" ESM-BAS30**, al interior de sus instalaciones locativas **NO** cuenta con el equipo Médico y recurso humano necesario para garantizar la prestación de este servicio, situación que permite realizar un contrato con una entidad que cumpla con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas que se requieren, con diferentes IPS de la red externa para que sean prestadores de estos servicios.

2.2.1.1 ANALISIS REFERENCIAL DEL SECTOR

El sistema de salud en Colombia es una parte del Sistema De Seguridad social de Colombia, regulado por el Gobierno de Colombia, por intermedio del Ministerio de la Salud y Protección Social. El sistema general de seguridad social de Colombia integral vigente en Colombia está reglamentado por la Ley 100, expedida el 23 de diciembre de 1993.¹ Colombia para el año 2000 se encontraba en el puesto 22 de 191 países, por su desempeño general del sistema de salud según un informe de la Organización Mundial de la Salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social es el responsable de desarrollar políticas en materia de salud, así como el encargado de regular la salud en el país. La Entidad promotora de salud (EPS)

son empresas regionales de sanidad que se encargan de implementar los objetivos fijados por el Ministerio de Salud, de desarrollar las líneas maestras y sus protocolos, y también de supervisar la actuación de los cuidados en salud. Para cumplir con sus responsabilidades las EPS deben conformar una red de servicios para lo cual cualquier entidad promotora de salud puede contratar a clínicas, hospitales o un Instituto prestador de salud (IPS) de forma independiente y autónoma o pueden garantizar el acceso a los servicios con su propia red. Además, deben contratar un porcentaje determinado mínimo con instituciones prestadoras de servicios públicos.

El sistema de salud colombiano es descentralizado, las fuentes de financiación de la salud son principalmente del Sistema General de Participaciones (SGP), los aportes de empleadores y trabajadores al régimen contributivo que se administran por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), y los recursos obtenidos en los juegos de suerte y azar administrados por Coljuegos, también existen otras fuentes de financiación de menor envergadura.

Colombia es el país de América Latina con la cobertura más alta en salud, superando el 99% de su población

Fuente: <https://es.wikipedia.org/>

El Sistema de Salud en Colombia

¿Quiénes integran el Sistema de Salud en Colombia?

En Colombia, el Sistema General de Seguridad Social en Salud está integrado por tres actores esenciales.

- **El estado**, que a través del Ministerio de Salud y Protección Social actúa como organismo de coordinación, dirección y control.
- **Los aseguradores**, también llamados Entidades Promotoras de Salud (EPS), que son responsables de la afiliación y el recaudo de las cotizaciones y de garantizar la prestación del Plan de Beneficios en Salud (PBS) a los usuarios.
- **Los prestadores**, también llamados Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), que son las clínicas, los hospitales, los consultorios y los laboratorios que se encargan de brindar la atención a los usuarios.

También hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud las entidades territoriales y la Superintendencia Nacional de Salud.

Además de los beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, aproximadamente 5% de la población colombiana pertenece a regímenes especiales de seguridad social, como el del Magisterio, las Fuerzas Militares, las universidades públicas y la Empresa Colombiana de Petróleos (ECOPETROL).

¿Cuáles son los regímenes de afiliación del Sistema de Salud en Colombia?

El Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene dos regímenes, a los cuales pueden acceder los colombianos, dependiendo de su capacidad económica:

- El **régimen contributivo** agrupa a las personas que tienen capacidad de pago, es decir aquellas vinculadas a través de un contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados, los jubilados y los trabajadores independientes.
- El **régimen subsidiado** agrupa a las personas en condición de pobreza o vulnerabilidad, es decir aquellas clasificadas en los niveles I y II del SISBEN y poblaciones especiales prioritarias, como las personas en condición de desplazamiento, la población infantil abandonada que está a cargo del ICBF, los menores desvinculados del conflicto armado, las comunidades indígenas, las personas mayores en centros de protección, la población rural migratoria, las personas del programa de protección a testigos, los indigentes y la población gitana, entre otros.

¿Cuáles son los beneficios del régimen contributivo?

- Los afiliados cotizantes y su familia tienen derecho a recibir todos los servicios del Plan de Beneficios en Salud, que incluye promoción de la salud, prevención de la enfermedad y recuperación de la salud, desde la medicina preventiva básica hasta tratamientos de alta complejidad.

- Los afiliados cotizantes tienen derecho a recibir un subsidio en dinero en caso de incapacidad por enfermedad o accidente no relacionado con su trabajo.
- Las afiliadas cotizantes tienen derecho a recibir una licencia de maternidad y un subsidio en dinero.
- Los afiliados cotizantes tienen derecho a afiliarse a su familia sin costo adicional, siempre y cuando cumplan los requisitos para ser beneficiarios.

¿Cuáles son los beneficios del régimen subsidiado?

Los afiliados al régimen subsidiado tienen derecho a recibir los mismos servicios de salud que los afiliados al régimen contributivo, como la atención de urgencias, la consulta médica general y especializada, la consulta odontológica, el suministro de medicamentos y la hospitalización, entre otros.

¿Cuáles son las funciones de las EPS?

Las siguientes son algunas de las principales funciones que tiene una EPS:

- Organizar los mecanismos para que los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud.
- Garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias a las IPS, en caso de enfermedad del afiliado o su familia.²
- Controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las IPS.
- Asumir el riesgo transferido por el usuario y cumplir con las obligaciones establecidas en el Plan de Beneficios en Salud.
- Promover la afiliación de las poblaciones no cubiertas actualmente por la seguridad social.²
- Remitir al fondo de solidaridad y compensación la información de la afiliación del trabajador y su familia, las novedades laborales, los recaudos por cotizaciones y los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.

¿Cuáles son las funciones de las IPS?

- La función esencial de las IPS es prestar los servicios de salud en su nivel de atención a los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Una vez que se afilie a una EPS, ésta debe entregarle un listado de las IPS (por ejemplo, hospitales, clínicas y otros prestadores de servicios de salud) que están disponibles para atenderlo. Usted debe inscribirse a cada una de ellas para que lo atiendan regularmente de manera ambulatoria, junto a su núcleo familiar.

¿Cuál es la cobertura actual del Sistema de Salud en Colombia?

La cobertura del sistema de salud llegó al 98,81 % en septiembre de 2022

El anuncio se dio en el marco del 'Foro por una salud digna para tod@s, pensar en la salud pública en el departamento de Santander', al que el Viceministro de Protección Social, Luis Alberto Martínez Martínez asistió como participante en Bucaramanga (Santander).

Este foro estaba dirigido a gerentes y directores de instituciones, así como al talento humano en salud y estudiantes, en donde las necesidades del personal de salud que labora en hospitales, representantes de cuidadores y usuarios, fueron escuchadas.

El reto más grande del Ministerio de Salud es poder llevar a la práctica la Ley Estatutaria de Salud, que plantea como un derecho fundamental la salud en el país.

El viceministro mencionó también indicadores trazadores en los cuales se evidencian la desigualdad de atención y prestación de servicios según ubicación geográfica o el régimen de aseguramiento.

“Ejercicios como este, escuchar al talento humano, a los usuarios, a la academia, plantea un diálogo nacional para hacer la reforma estructural que se requiere”.

En el año 2015, se expidió la Ley Estatutaria de Salud, que consagra a la salud como un derecho fundamental autónomo, garantiza su prestación, lo regula y establece mecanismos de protección”, escribió el exmandatario.

Con esa ley se logró ejercer control de precios a los medicamentos, para tener en la actualidad más

de 1.800 regulados. Además, la disminución de la mortalidad materna que pasó de 71,6 por cada 100.000 habitantes en 2010 a 45,3 en 2018, la cifra más baja alcanzada a la fecha.

¿Cómo se puede afiliar una persona?

La forma de afiliarse al Sistema de Salud depende de sus condiciones particulares, por ejemplo, si es trabajador dependiente, trabajador independiente, pensionado, perteneciente a un régimen especial (Fuerzas Militares, Ecopetrol, Magisterio, Universidades) o perteneciente a los niveles 1 y 2 del SISBEN.

Para mayor información acerca del método de afiliación en su caso particular, consulte la Guía del Usuario en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/SG/SAB/AT/guia-usuario-minsalud.pdf>.

¿Cómo se puede saber a qué tengo derecho en el Plan de Beneficios en Salud?

Para obtener mayor información acerca de las tecnologías (ej. medicamentos, servicios, procedimientos, etc.) incluidos actualmente en el Plan de Beneficios en Salud, puede consultar el siguiente vínculo: <https://pospopuli.minsalud.gov.co/PospopuliWeb/paginas/home.aspx>.

¿Cuáles son los deberes del cotizante?

- **Afiliación:** para utilizar los servicios de la EPS es necesaria la afiliación personal y del grupo familiar.
- **Información:** presentar los documentos necesarios e informar las novedades.
- **Económicos:** hacer los pagos correspondientes y en forma oportuna.
- **Respeto y cuidado:** hacia el personal encargado de la atención y a los recursos físicos que se utilizan.

¿Cuáles son los derechos del paciente?

- Acceder a los servicios y tecnologías de salud que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.
- Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite.
- Mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud.
- Recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como sus opiniones acerca de los procedimientos.
- Recibir un trato confidencial de su historia clínica.
- Recibir atención de calidad por parte de trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer.⁸
- Recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad.
- Recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas o sugerencias y recibir una respuesta por escrito.
- No ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad.
- Agotar todas las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad.

¿Cuáles son los deberes del paciente?

- Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.
- Atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención.
- Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.⁸
- Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud.⁸
- Usar adecuada y racionalmente los servicios y los recursos del sistema.
- Cumplir las normas del sistema de salud.
- Actuar de buena fe frente al sistema de salud.
- Suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio.
- Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande su atención y la seguridad social, de acuerdo con su capacidad de pago.

¿Qué es el Plan de Beneficios en Salud?

El Plan de Beneficios en Salud, o PBS, es el conjunto de servicios de salud al que tienen derecho todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya sean cotizantes o beneficiarios.

El Plan de Beneficios en Salud busca la protección integral de las familias, tanto en la fase de promoción y fomento de la salud como en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de todas las enfermedades.

La cobertura del Plan de Beneficios en Salud se actualiza regularmente, con la asesoría de las sociedades científicas colombianas, para incluir nuevas tecnologías que sean seguras, efectivas y convenientes para el sistema de salud.

Fuente: <https://www.misaludmemueve.com/>

Salud en la crisis por COVID-19 •

La emergencia sanitaria por cuenta de la expansión del COVID-19 ha evidenciado la insuficiente infraestructura del sistema de salud en Colombia. En el país había al comienzo de la emergencia sanitaria 1,7 camas hospitalarias por cada 1.000 habitantes, casi una tercera parte del promedio de países de la OCDE. •

De la misma manera, existe un rezago en materia de personal médico: hay 2,2 médicos por 1.000 habitantes (3,5 en los países OCDE) y 1,3 enfermeros por 1.000 habitantes (9,6 en los países OCDE).

La crisis por COVID-19 también ha dejado en evidencia las diferencias regionales en infraestructura y dotación médica.

Calidad y acceso

Colombia cuenta con una cobertura casi universal del sistema de salud. Hasta septiembre de 2020 el 97 % de la población estaba cubierto, a septiembre de 2022 era del 98.81%. 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 %.

A pesar de la cobertura, persisten barreras que obstaculizan el acceso a los servicios médicos. En 2019 el 26 % de las personas no recibió o solicitó atención médica debido a problemas como la oportunidad de la cita, la calidad del servicio, la ubicación geográfica del centro de atención o la cantidad de trámites.

Sostenibilidad financiera

Los recobros de servicios y tecnologías no financiados mediante la Unidad de Pago por Capitación (UPC) alcanzaron un máximo histórico de COP 4,2 billones en 2019.

Las tutelas continúan siendo un mecanismo de acceso a los servicios de salud: 1 de cada 3 tutelas radicadas en el país invoca el derecho a la salud.

PRINCIPALES RECOMENDACIONES

1. Fortalecer las capacidades técnicas de la Superintendencia Nacional de Salud.
2. Introducir un pago por desempeño para las entidades promotoras de salud (EPS).
3. Vigilar estrictamente el cumplimiento de los límites a la integración vertical.
4. Extender servicios de telesalud.
5. Definir estrategia de focalización del gasto en salud.
6. Robustecer fuentes de financiación del sistema de salud.

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

NOTA: La evidencia empírica muestra que individuos más sanos incrementan la productividad laboral y generan mayores ingresos, lo cual influye directamente sobre el crecimiento económico de un país (Sachs, 2001).

Cambios demográficos

Se espera que la población mundial aumente en dos mil millones de personas, de los 7.700 millones actuales a 9.700 millones en 2050, antes de alcanzar un máximo de casi 11.000 millones a finales de siglo, a medida que siga disminuyendo la tasa de fecundidad. Durante este período, se prevé que la población mundial será cada vez más urbana y que la población de 65 años o más superará en número a la de menores de 5 años.

Se prevé que, de aquí a 2050, la mitad del crecimiento de la población mundial se originará en solo 9 países, a saber: la India, Nigeria, el Pakistán, la República Democrática del Congo, Etiopía, Tanzania, Indonesia, Egipto y los Estados Unidos de América (en orden decreciente). Es probable que la población de África Subsahariana se duplique, mientras que la población de Europa podría disminuir.

Entretanto, hay movimientos de población. Si bien el porcentaje de migrantes internacionales se ha mantenido en torno al 3 % del total de la población mundial durante los últimos veinte años, desde 2000 la cifra ha aumentado en más de la mitad. Al mismo tiempo, el número de personas que se han visto obligadas a huir de sus hogares ha aumentado considerablemente debido a los conflictos prolongados y podría seguir aumentando debido al cambio climático y la degradación ambiental. La gran mayoría de los flujos de migrantes y refugiados se dirigen hacia los países del Sur Global.

Crecimiento de la población joven

En algunas regiones del mundo, los jóvenes (entre los 15 y los 24 años) constituyen un importante segmento de la población que aumenta rápidamente. En África Subsahariana, donde se prevé que la población total se duplicará para 2050, la cantidad de personas en edad de trabajar (entre los 25 y los 64 años) está creciendo a un ritmo más rápido que el de cualquier otro grupo etario. La mayoría de los países de Asia y de América Latina y el Caribe ya han experimentado un crecimiento similar de la población joven seguido de un crecimiento de la población en edad de trabajar.

Mientras dure, el crecimiento relativo de la población en edad de trabajar brinda una oportunidad para acelerar el crecimiento económico: el denominado "dividendo demográfico". En este contexto, los esfuerzos por alcanzar los Objetivo de Desarrollo Sostenible – (como erradicar el hambre, garantizar una vida sana, promover la educación y el aprendizaje permanente, crear empleo, mejorar la protección social y reducir la desigualdad) pueden reforzar esas tendencias y ofrecer mayores oportunidades. Al mismo tiempo, el crecimiento de la población joven puede poner las cosas más difíciles a las finanzas públicas que ahora tienen problemas para proporcionar servicios a la juventud, o también a la sociedad, que en los próximos decenios tendrá que ocuparse del envejecimiento de la población.

NOS HACEMOS VIEJOS

Hoy, las personas mayores (65 años o más) constituyen el grupo de edad que crece más rápido en el mundo. Globalmente y por primera vez en 2018, las personas mayores superaron en número a la

de los niños menores de 5 años ,y para 2050 el número de personas mayores superará al de adolescentes y jóvenes (entre los 15 y los 24 años). Algunas regiones, como Europa y Asia Oriental, ya se enfrentan a un reto considerable a la hora de apoyar y atender a esas personas. A medida que la esperanza de vida sigue aumentando, puede que el papel de las personas mayores en las sociedades y las economías sea más importante. Debemos adaptar los sistemas de educación, atención sanitaria y protección social para proporcionar una red de protección social a este grupo etario cada vez mayor.

PERSONAS EN MOVIMIENTO

Desde los principios de la humanidad, la migración ha brindado oportunidades al ser humano. En 2019, la cifra de migrantes internacionales (personas que viven fuera de su país de origen) era de unos 272 millones, es decir, casi el 3,5 % de la población mundial; en 2000, era del 2,8 %. Asia acoge al mayor número de migrantes internacionales, pero en los últimos años África ha experimentado el crecimiento más rápido. La mayor parte de las migraciones internacionales siguen produciéndose entre países de la misma región geográfica.

Los movimientos de población se deben a muchas razones, entre otras, el trabajo, la familia y la educación. Sin embargo, cada vez más personas abandonan sus hogares y comunidades huyendo de la violencia, la persecución, las privaciones o los desastres, en particular a causa del cambio climático. En conjunto, estos factores han hecho que en los últimos decenios la cifra de personas desplazadas por la fuerza haya llegado a niveles sin precedentes: más de 70 millones en 2018, entre ellos cerca de 26 millones de refugiados. Desde 2012, casi se ha duplicado la cantidad de refugiados atendidos por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). Casi cuatro de cada cinco refugiados viven en un país que comparte frontera con su país de origen. Los traficantes de personas han explotado la vulnerabilidad de los migrantes, uno de los factores que motivó a los Gobiernos a adoptar el Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular en 2018. No es un documento jurídicamente vinculante, sino un marco para apoyar la cooperación internacional en materia de migración.

EL FUTURO URBANO

Hasta 2009, vivían más personas en el campo que en la ciudad. En la actualidad, alrededor del 55 % de la población mundial vive en pueblos y ciudades, y se prevé que el nivel de urbanización será de casi un 70 % en 2050. Gran parte del crecimiento de la población urbana tendrá lugar en Asia y África, especialmente en China, la India y Nigeria, donde las tasas de fecundidad siguen siendo elevadas.

Al igual que la migración, la urbanización requiere una gestión eficaz por parte de las autoridades nacionales y locales. En la actualidad, las ciudades ocupan menos del 2 % del total de la superficie terrestre del mundo, pero producen el 80 % del producto interno bruto (PIB) mundial y más del 70 % de las emisiones de carbono. La velocidad y la escala de la urbanización plantean problemas para garantizar la disponibilidad de vivienda, infraestructura y transporte adecuados, y contribuyen a los conflictos y la violencia. Casi mil millones de personas están clasificadas como "pobres urbanos" y la mayoría vive en asentamientos urbanos informales.

Al mismo tiempo, es necesario redoblar los esfuerzos para garantizar que no se deje atrás a las personas que viven en las zonas rurales, incluso en lo que se refiere al acceso a la economía y la sociedad digitales. Los pequeños agricultores, los ganaderos y los pueblos indígenas desempeñan un papel vital en la producción de nuestros alimentos y la protección de nuestro capital natural.

¿QUÉ ES LA ATENCIÓN DOMICILIARIA?:

Según la OMS, "Es la provisión de servicios de salud por parte de cuidadores formales o informales, en el hogar, con el fin de promover, restablecer o mantener el máximo nivel de confort, funcionalidad y salud, incluyendo cuidados tendientes a dignificar la muerte. Los servicios domiciliarios pueden ser clasificados por categorías en promoción, prevención, terapéuticos, rehabilitación, cuidados crónicos y paliativos"

La atención médica a domicilio es el cuidado que permite a una persona con necesidades especiales permanecer en su casa. Puede ser para quienes están envejeciendo (o envejecen en el hogar). También puede servir para enfermos crónicos, pacientes que se recuperan de cirugías o personas que tienen discapacidades. Los servicios de atención médica a domicilio incluyen:

Cuidados personales: Consiste en entregar ayuda al bañarse, el lavado del cabello o vestirse
Tareas del hogar: Asistencia con la limpieza, labores en el jardín y lavado de la ropa
Cocinar para usted o entregar comidas

Administración del dinero: Ayudar a llenar formularios o formas y asegurarse de pagar las cuentas a tiempo

Atención de salud: Una persona puede ir a su casa para cuidar de su salud en su hogar u obtener atención de su proveedor de atención médica a través de la telesalud



Es posible recibir casi cualquier tipo de ayuda en su casa. Muchos son servicios pagados, pero algunos tipos de atención y de servicios comunitarios son gratuitos o donados. En ocasiones, los programas del Gobierno o del seguro de salud le ayudarán a cubrir el costo de algunos servicios de atención médica a domicilio.

Los servicios que más se prestan o bien, que tienen más demanda en la hospitalización domiciliaria, son los servicios paliativos y terapias.

Según la Doctora Adriana Forero, presidente de la Asociación Colombiana de Instituciones de Salud Domiciliaria, "Los cuidadores suelen ser familiares o personas que pertenecen al círculo cercano del paciente. Ellos se convierten en un soporte permanente tanto para la persona que tienen a cargo, como para su familia. Por eso **es fundamental pensar en programas que vayan en pro del bienestar y la capacitación de los cuidadores en Colombia**".

Contrario a lo que muchos pueden pensar, la mayoría de las personas que cumplen el rol de cuidadores no cuentan con una formación profesional en salud. Gran parte de ellos son personas cercanas al paciente que tienen vocación de cuidado y que sacrifican gran parte de su vida y tiempo por el bienestar de aquella persona que lo necesita. A continuación, cinco aspectos a tener presente sobre los cuidadores en Colombia.

- **La mayoría son mujeres:** según cifras de ACISD, se estima que el 85% de los cuidadores en Colombia son mujeres. En su mayoría son esposas, hermanas o hijas que están al cuidado de sus seres queridos. Por otro lado, la edad promedio es de 44 años.
- **Tiempo dedicado:** en promedio, los cuidadores dedican entre 6 y 15 horas diarias al cuidado del paciente. De igual manera, se calcula que el 73% de los cuidadores cuidan a un paciente entre 1 y 6 años.
- **¿Cómo podemos ayudarles?** Aunque en muchos casos los cuidadores reciben una remuneración, hay ocasiones en las que esta labor se realiza por amor al paciente. En cualquiera de los casos, es importante que los familiares o amigos del paciente brinden apoyo al cuidador para que este pueda descansar, cuidar su salud y dedicar tiempo para sus actividades personales.
- **Redes de apoyo:** es una tendencia que cada vez toma más relevancia en el mundo. Esta busca que las personas cercanas al paciente, familiares, amigos o vecinos, construyan una red de apoyo que brinde ayuda en temas sencillos como recoger la medicina, comprar algunos alimentos o simplemente compartir tiempo con la persona cuidada.
- **Capacitaciones:** si bien los cuidadores no cuentan con formación profesional en salud, y el paciente siempre debe recibir asistencia médica por parte de personas capacitadas, los cuidadores si realizan labores diarias como ayudar a bañar, vestir, alimentar o suministrar medicina al paciente. Estos, y otros aspectos como el cuidado de la piel o el traslado del paciente de un lugar a otro de la casa, son actividades que requieren de cierto conocimiento. Es por esto que los diferentes actores del sistema de salud deben pensar en la articulación de capacitaciones que le brinden más y mejores herramientas a los cuidadores; lo que repercutirá en el bienestar tanto del paciente, como de su familia.

FUENTE: <https://acisd.com.co/>

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

Beneficios del Home Care



Más económica

- ✓ Hasta 45% menores costos en la atención domiciliaria

Más segura

- ✓ 74% menor probabilidad de infecciones nosocomiales
- ✓ 12% menor probabilidad de caídas

Más humano

- ✓ Servicio siempre personalizado
- ✓ Empoderamiento de cuidadores
- ✓ Unión familiar
- ✓ Recuperaciones más rápidas debido al positivo estado emocional por estar en su hogar
- ✓ 9.3/10 satisfacción promedio del servicio

FUENTE: <https://ocad.acisd.com.co/>

Marco Normativo en atención domiciliaria

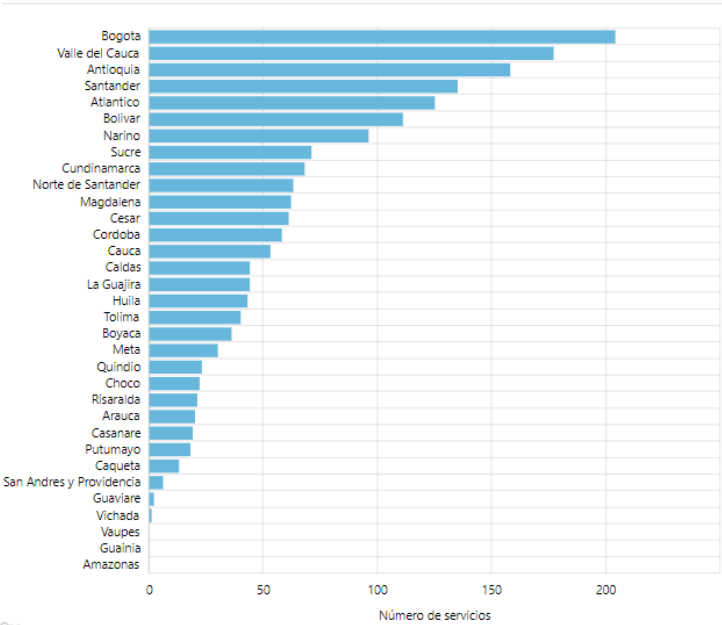
NORMAS DE INTERÉS		
Resolución 276 de 2019	Resolución 276 de 2019.pdf	Rutas Integrales de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal.
Resolución 3100 de 2019	Resolución 3100 de 2019.pdf	Por la cual se establecen los criterios de inscripción y habilitación de servicios de salud.
Resolución 2654 de 2019	Resolución 2654 de 2019.pdf	Telesalud en Colombia.
Resolución 3280 de 2018	Resolución 3280 de 2018.pdf	RIAS Promoción y Mantenimiento de la Salud y RIAS para la Población Materno Perinatal.
Resolución 839 de 2017	Resolución 839 de 2017.pdf	Organización y conservación de las historias clínicas.
Resolución 5171 de 2017	Resolución 5171 de 2017.pdf	Clasificación única de procedimientos en Salud.
Ley 1733 de 2014	Ley 1733 de 2014.pdf	Se regulan los servicios de cuidados paliativos.
Ley 1751 de 2015	Ley 1751 de 2015.pdf	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud.

Paciente crónico sin ventilación mecánica

Pacientes que requieren seguimiento, y cuidados por enfermería, para aquellos pacientes con traqueotomía, gastrostomía, rehabilitación, que requiera cuidado permanente por enfermería sin requerimiento de oxígeno

Hospitalización Paciente crónico sin Ventilación

Número y complejidad de servicios de hospitalización paciente cónico sin ventilador en modalidad domiciliaria.



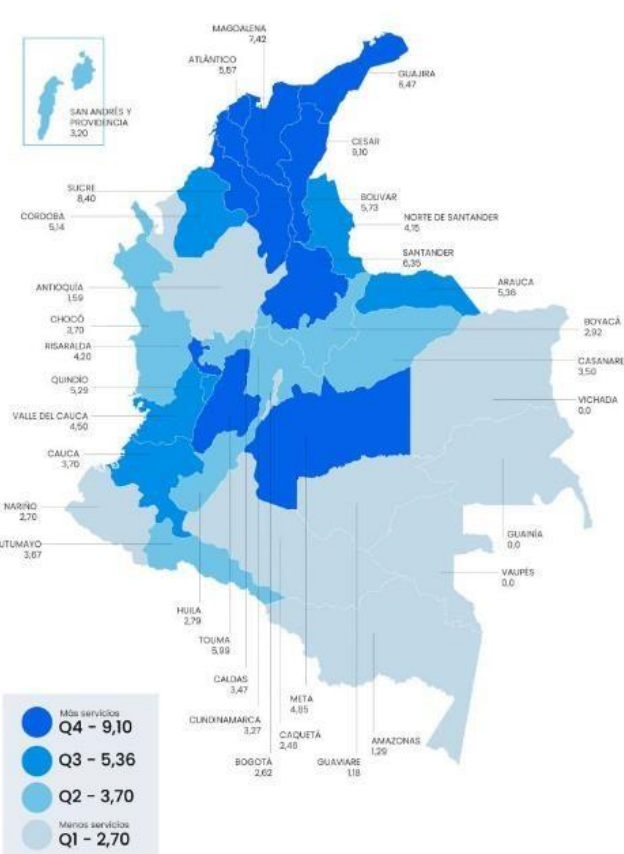
Fuente:
Ministerio de Salud y Protección Social, Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

Servicios de atención domiciliaria

En este aparte, se presenta la densidad de servicios de atención domiciliaria (atención al paciente crónico con y sin ventilador, y cuidados paliativos) para cada uno de los departamentos del país.

De igual forma, se muestran las características (oferta y complejidad, telemedicina y atención pediátrica) de los servicios ofertados en modalidad domiciliaria en todo el territorio: atención al paciente crónico con y sin ventilador, cuidados paliativos, hospitalización al paciente agudo, rehabilitación, consulta externa general y especializada, y promoción y prevención de la enfermedad.

Densidad de servicios de atención domiciliaria por 100,000 habitantes

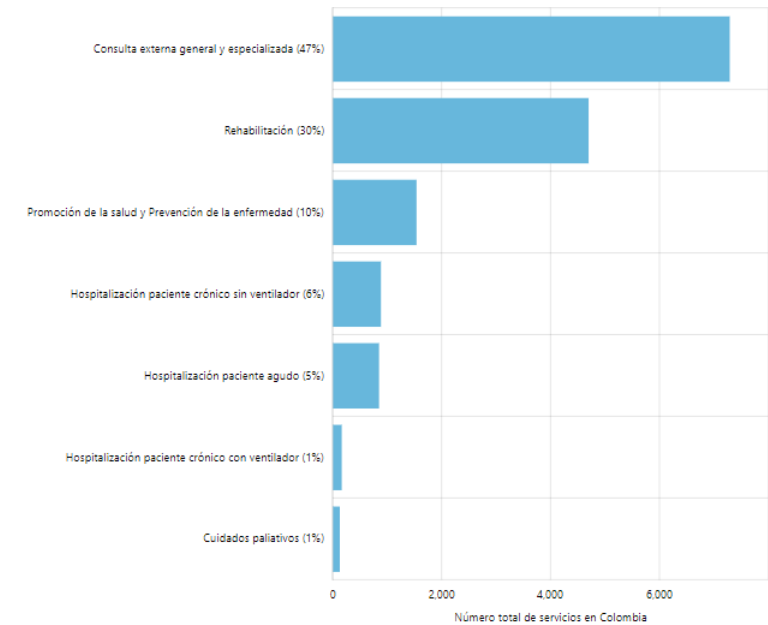


Oferta y complejidad de los servicios de atención domiciliaria (SAD)

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

Características de los servicios de atención domiciliaria. Los datos son presentados de manera independiente según la tipología de servicio.



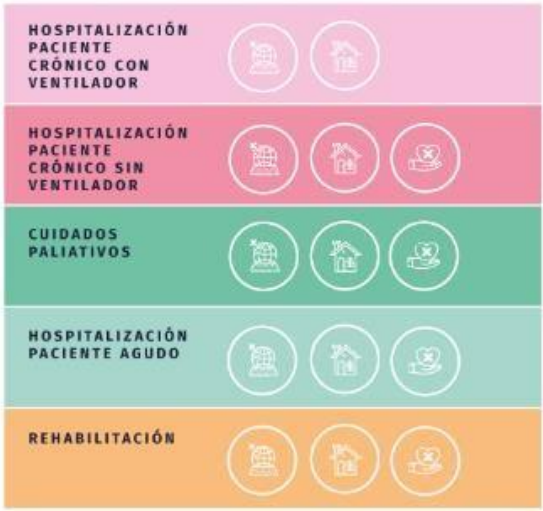
Fuente:
Ministerio de Salud y Protección Social. Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

Barreras de acceso a servicios domiciliarios

Se presentan las barreras de acceso percibidas por los servicios de atención domiciliaria



Barreras de acceso a servicios de atención domiciliaria



Talento Humano

características del talento humano que conforma los equipos de atención domiciliario

Indicador Formación del Talento Humano

Proporción del nivel de entrenamiento formal de los miembros del equipo de salud

Departamentos	Medicos	Enfermeros	Auxiliares de Enfermería	Terapeutas	Psicólogos y trabajadosres sociales	Personal administrativo
Antioquia	397	325	1460	171	52	1619
Arauca	6	8	9	8	9	8
Atlántico	54	22	312	79	15	85
Bogotá D.C	436	126	2739	1610	88	1217
Bolívar	179	401	896	232	19	287
Boyacá	2	1	30	50	3	10
Caldas	42	31	97	136	18	92
Cauca	4	5	35	50	3	15
Cesar	25	11	260	63	13	111
Chocó	7	5	39	14	10	17
Córdoba	6	3	21	6	3	18
Cundinamarca	31	74	705	184	21	161
Huila	9	9	9	9	9	9
Magdalena	5	1	7	3	1	4
Nariño	16	5	69	8	5	11
Norte de Santander	53	35	304	143	16	73
Quindío	3	1	15	4	1	3
Risaralda	2	2	6	1	0	1
Santander	20	12	35	27	3	27
Sucre	2	2	12	2	3	16
Tolima	3	2	20	12	3	6
Valle del Cauca	23	12	416	166	13	102
Total general	1325	1093	7496	2978	308	3892

Fuentes:
Encuesta Nacional de Atención Domiciliaria 2022

Indicador Conformación del equipo de atención

Profesiones que conforman los equipos de atención domiciliaria.

Departamentos	Medicos	Enfermeros	Auxiliares de Enfermería	Terapeutas	Psicólogos y trabajadosres sociales	Personal administrativo
Antioquia	397	325	1460	171	52	1619
Arauca	6	8	9	8	9	8
Atlántico	54	22	312	79	15	85
Bogotá D.C	436	126	2739	1610	88	1217
Bolívar	179	401	896	232	19	287
Boyacá	2	1	30	50	3	10
Caldas	42	31	97	136	18	92
Cauca	4	5	35	50	3	15
Cesar	25	11	260	63	13	111
Chocó	7	5	39	14	10	17
Córdoba	6	3	21	6	3	18
Cundinamarca	31	74	705	184	21	161
Huila	9	9	9	9	9	9
Magdalena	5	1	7	3	1	4
Nariño	16	5	69	8	5	11
Norte de Santander	53	35	304	143	16	73
Quindío	3	1	15	4	1	3
Risaralda	2	2	6	1	0	1
Santander	20	12	35	27	3	27
Sucre	2	2	12	2	3	16
Tolima	3	2	20	12	3	6
Valle del Cauca	23	12	416	166	13	102
Total general	1325	1093	7496	2978	308	3892

Pacientes y Familia



Estos datos son relacionados con el cuidado del paciente y su familia. Se mencionan los riesgos clínicos que son gestionados por los servicios de atención domiciliaria y la existencia de programas dirigidos al cuidado del cuidador familiar.

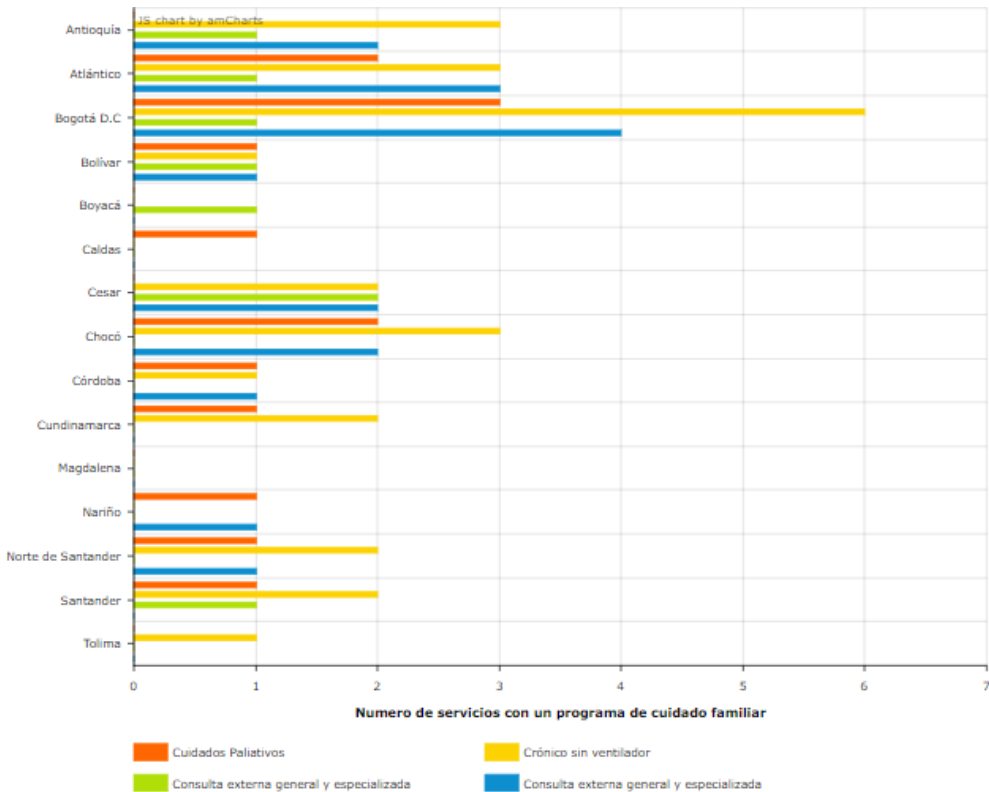
Indicador Riesgos clínicos en la atención domiciliaria

Tipo de riesgo clínico gestionado en los servicios de atención domiciliaria.



Indicador Existencia de programas orientados al cuidado del cuidador familiar

Existencia de programas orientados al cuidado del cuidador familiar



Fuentes:
Encuesta Nacional de Atención Domiciliaria 2020

FUENTE: <https://ocad.acisd.com.co/dominios/servicios-de-atencion-domiciliaria/oferta-y-complejidad-de-los-sad>

2.2.2 ANÁLISIS ECONÓMICO

2.2.2.1 Reforma a la salud dejaría sin recursos al sector en 6 meses

Sostenibilidad del nuevo modelo es incierto. Expertos aseguran que se arrasa con todo lo que ya existe.



El Gobierno está en mora de precisar cuánto dinero se requiere para ejecutar la reforma a la salud.

La sola construcción de 680 Centros de Atención Primaria en Salud (Caps) en municipios que no cuentan siquiera con un centro de salud costaría alrededor de \$50 billones, es decir más de dos reformas tributarias.

De este modo, Gustavo Campillo, presidente de la Fundación Red de Apoyo Social de Antioquia (Rasa), ejemplifica el elevado costo de implementar la reforma a la salud que radicó esta semana en el Congreso la ministra de Salud, Carolina Corcho.

“Esta no es una reforma. Es arrasar el sistema y arrancar de cero”, expresó Campillo, representante de la entidad dedicada a la protección de los derechos de los usuarios en salud.

Además, en uno de los anexos del proyecto se señaló que se fortalecerá el desarrollo de la infraestructura hospitalaria de Empresas Sociales del Estado de carácter nacional, de alta complejidad e impacto, estratégicas para el tratamiento de enfermedades que requieren de una atención altamente especializada, con tecnología médica de avanzada.

Para esta tarea se contemplan inversiones por \$11,3 billones entre 2023 y 2026, mientras que el artículo 32 de la iniciativa menciona la estructuración de un Plan Nacional de Equipamiento en Salud, que se actualizaría entre 5 y 10 años, el cual se financiará con los recursos de una cuenta, pero sin fijarse el monto.

Otro ejemplo de cómo se aumentarán los gastos del sector salud tiene que ver con la diferenciación del valor actual de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) planteada en la reforma. En este punto la intención es igualar los dos regímenes de salud, contributivo y subsidiado, y unificar el valor de la UPC, lo que demandaría otros \$26 billones.

“Y no se están contando los planteamientos de los Equipos Médicos Interdisciplinarios Territoriales (Emit) que van a ir a las casas, unos 20.000, para darle cobertura a las regiones dispersas. Entonces, ¿cuánto cuesta un equipo de diez profesionales o técnicos de la salud?”, añadió Campillo, aunque vale insistir en que esta figura mencionada en diversos espacios por el presidente Gustavo Petro y la ministra Corcho no aparece en el proyecto, pero se incluye la Entidad de Salud del Estado Itinerante (Hospital Itinerante), para zonas dispersas.

Recursos finitos

El texto del proyecto de ley señala que el promedio de gasto en salud de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (Ocde) fue 12,5 puntos porcentuales del PIB y el de América Latina y el Caribe es de 8,0%.

También señala que las fuentes de financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud

(SGSSS) pasaron en Colombia de 4,7% del PIB en 2018 a 5,4% en 2023 (año de partida de la reforma) y ascenderían 5,7% en 2026, año de finalización del gobierno actual.

Según esa cuenta, el gasto en salud en el país es de \$63,5 billones al año cuando debería estar en \$147,1 billones para estar en el nivel Oede o en \$94,1 billones para estar en el rango latinoamericano. No obstante, Campillo y otros expertos de la salud insisten en que el sector tiene, como mínimo, un déficit anual de 1 punto del PIB (\$11,7 billones), lo que equivale a decir que el gasto debería estar al menos en más de \$74,5 billones.

Pero, con la idea de esta reforma el gasto no se conoce y se vuelve indefinido y con "la inducción de una demanda desorganizada del sistema, podríamos estar agotando el recurso disponible en cinco o seis meses. ¿Y después qué?", alertó Campillo.

Desde el Ministerio de Hacienda se indicó que actualmente el impacto financiero de esta reforma está en estudio, aunque hay quienes afirman que existen documentos que demuestran que ese impacto sería cero.

El personal

En los anexos del proyecto de reforma a la salud también se incluyó un análisis a la contratación en las 928 Empresas Sociales del Estado que mostró que el 27% de los trabajadores misionales y administrativos se encuentran formalizados (47.243), mientras que el 73% están vinculados por prestación de servicios (128.643).

"Dado que la formalización laboral en todas las instituciones públicas es ya una decisión de gobierno para 2023, se debe incluir en el presupuesto de este año y siguientes, los costos de la formalización", se lee en el documento, según el cual se destinarán \$9 billones para adelantar esa formalización, entre 2023 y 2026.

Pero Campillo advirtió: "Un especialista, que en nuestro medio es escaso, no se va a contratar con un hospital público para que le paguen \$5 millones y en adelante, como empleado público, no pueda contratar con nadie más".

Adicionalmente, la apuesta del Gobierno es ejecutar un Plan Nacional de Formación de Talento Humano en Salud que abarca la formación de 5.000 promotores de salud durante el 2023, con recursos del Estado que se proyectan en \$15.000 millones, y la realización de un diplomado en Salud Pública y Atención Primaria en Salud que costaría \$4.500 millones.

La estrategia de formación la complementa un esquema de incentivos para las instituciones de educación superior que establezcan formación adecuada a las necesidades de la salud (\$22.650 millones entre 2023 y 2026), la creación de 4.000 nuevas plazas para el servicio social obligatorio (\$250.275 millones por año) y un programa de becas-crédito para formación posgradual en Atención Primaria en Salud profesiones no médicas (\$245.922 millones entre 2023 y 2026).

Soporte tecnológico

Desde la óptica del Ministerio de Salud, el nuevo modelo tendrá que desarrollar un sistema de información único, público, transparente, disponible en línea, usando los últimos recursos tecnológicos.

Se anticipa entonces que "el elemento principal de este sistema deberá ser la historia clínica única", para lo que se requiere consolidar datos e información, y unos esquemas de interoperación, análisis, aseguramiento de los datos, entre otros aspectos que demandarían \$73.000 millones al año.

Adicionalmente, la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud (Adres) que asumiría la función de pagador único requerirá conformar siete regionales que contratarían una red y tendrían la asignación presupuestal para ordenar el giro por servicios de mediana y alta complejidad, y 33 oficinas departamentales.

En una propuesta conservadora este montaje requeriría inversiones por \$1,01 billones, aunque el proyecto de reforma contempla un segundo escenario con recursos de \$3,07 billones.

[FUENTE: El Colombiano.com PUBLICADO EL 15 DE FEBRERO DE 2023](#)

2.2.2.2. La Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (Acemi) alerta por articulado de la reforma: se eliminan las EPS y no se construye sobre lo construido

- El proyecto de reforma cambia el modelo de aseguramiento por un modelo público.
- La denominada transición pone en riesgo la garantía del derecho a la salud.

Hoy, el Sistema de salud cubre a 50 millones de colombianos que reciben servicios en todo el territorio nacional. Con el proyecto de reforma presentado esta semana por la Ministra de Salud Carolina Corcho, las EPS desaparecen del modelo y no es claro quien asume la gestión del aseguramiento de los pacientes. No se trata de una reforma ni una evolución. Lo que propone el Gobierno es un nuevo modelo de salud que arrancaría de cero.

Muchas preocupaciones se generan a raíz de este proyecto, resaltamos algunas de ellas:

- ✓ Decir que las **EPS son prestadores de servicios de salud equivale a eliminarlas**, mantener el nombre de las EPS no significa mantener su rol de aseguradores, el proyecto fragmenta sus funciones y las divide entre diferentes entidades, lo cual podría generar un gran caos dentro del Sistema.
- ✓ Nadie asume la responsabilidad y la función de gestionar **el riesgo en salud. Ambas desaparecen.**
- ✓ Se **traslada la responsabilidad** de conformar, coordinar y articular la red de servicios a las **secretarías de salud** de las entidades territoriales departamentales y municipales. (Entre 2018 y 2019, las secretarías departamentales de salud sólo lograron verificar y habilitar el 3% de las redes de prestación estructurada por las EPS)
- ✓ Para conformar la red de servicios, las entidades territoriales tendrán que **coordinarse con cinco instancias diferentes**. Implica en la vida práctica coordinarse con más de 60 personas con múltiples intereses y perfiles poco técnicos lo cual genera un **alto riesgo de inoperancia**.
- ✓ **No es claro cómo se vinculará la red de especialistas** que trabajan actualmente desde sus consultorios en este nuevo escenario, su contratación estará sujeta a las decisiones del gerente del fondo regional.
- ✓ Preocupa que se **reduzca la calidad de los servicios** para ajustar el costo al manual tarifario, sin que nadie supervise la calidad.
- ✓ Se establece un **plan de equipamiento a 10 años**, mientras que la transición se llevará a cabo en un plazo inferior. **Los denominados CAPIRS (Centros de Atención Primaria Integral y Resolutiva en Salud), que serían la puerta de entrada al sistema, no estarán listos a tiempo.**
- ✓ **La ADRES manejará los recursos temporalmente**, mientras las entidades territoriales asumen gradualmente la competencia de los recursos. Es decir, los recursos de la salud serán entregados a alcaldías y gobernaciones.
- ✓ **Se crean más de 19 instancias asesoras**, de planeación, seguimiento y participación, con financiamiento propio, decisiones vinculantes, alto riesgo de corrupción, politización e ineficiencia.
- ✓ El proceso de transición en realidad es un proceso de liquidación de las EPS, en donde no son claras muchas cosas:

- Las EPS que estén cumpliendo con los requisitos de habilitación están obligadas a continuar funcionando hasta hacer una entrega ordenada de sus afiliados a los CAPIRS.

¿Cuánto tiempo tomará? - ¿están obligadas las EPS a quedarse sin tener las herramientas para gestionar la salud de sus afiliados?

- Deberán hacer un proceso de territorialización de acuerdo con lo que señale el Minsalud (esto implica cesión y asignación de afiliados de manera masiva con los traumatismos que estos procesos generan en temas operativos y financieros asociados.

¿Cuáles son los territorios?, ¿quién los define? ¿Con base en qué estudios?

- Dada la complejidad del Sistema de Salud, preocupa una transformación tan incompleta confusa e improvisada.

- Por último, **ACEMI** llama la atención sobre las facultades extraordinarias planteadas en el proyecto que le da poder al presidente para, en seis meses contados a partir de la expedición de la ley, "modificar y complementar las normas en materia de salud pública".

El Gobierno desconoce que la mayoría de los ciudadanos confían y respaldan el trabajo de su EPS, no quieren que desaparezca, quieren que mejore. **ACEMI** reafirma su compromiso con el diálogo técnico, informado y transparente y confía en el debate amplio y suficiente que se genere en el Congreso de la República para lograr que el sistema de salud realmente evolucione.

FUENTE: <https://acemi.org.co/>

2.2.2.3 SALUD 2023 – POSIBILIDADES Y AMENAZAS

Indebida polarización

La polarización es la primera y peor estrategia que se puede adoptar: el gobierno enfrentando a las EPS, IPS contra pagadores, la industria temerosa de las decisiones del gobierno, pacientes y médicos divididos entre los bandos y una sociedad civil (cuya sombra nos cobija a todos) esperanzada en que los líderes actuales tengan la sabiduría suficiente para despojarse de sus majestades, beneficios particulares, títulos e ideologías para concentrarse en resolver los problemas (que tenemos y son serios) con los recursos disponibles en Colombia.

Qué se persigue

Lo que debe perseguir el Gobierno, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Congreso son mejoras sensibles a los problemas detectados y sentidos; proteger a los que aun no lo están; potenciar los logros (que inicia reconociendo que los hay y muchos), y encontrar el equilibrio dinámico y justo entre el derecho fundamental y los recursos disponibles para hacerlo realidad en una progresividad sin tiempo mínimo, pero con reglas claras que seguramente requieren de un diálogo nacional amplio y no sectario.

Límites al derecho fundamental a la salud

Uno de los principales problemas del sistema sanitario colombiano (que algunos, quizás apropiadamente llaman sistema de aseguramiento y prestación de servicios, pero no de salud) es la ausencia de límites a ese fantástico derecho fundamental a la salud fortalecido a partir del 2015; y hoy quiero sumarme a su criterio, debido a que siempre resultará imposible de asumir el cubrimiento universal, inmediato y con los recursos disponibles, sin crear caos, desconfianza, corrupción, cartera, desprotección y muerte.

Decir de una manera menos adornada: hay que dejar de desinformar a los ciudadanos/pacientes haciéndoles creer que es posible continuar incorporando al derecho fundamental a la salud toda la innovación sanitaria (preventiva, diagnóstica, terapéutica, paliativa, etc.), sin el debido respaldo institucional, de personal y financiero que hagan posible su acceso.

Y menos resolverlo ficticiamente promoviendo únicamente el proteccionismo tutelar y la incorporación sanitaria por la vía jurídica y sancionatoria como soluciones pasivas al acceso; respuestas totalmente ajenas a la capacidad real del país, del sistema y de sus actores para soportar estas nuevas pero conocidas presiones.

Por otro lado, cada grupo enfrascado en el debate se defiende y ataca, usando las mismas cifras presentadas de manera más o menos conveniente, convirtiendo al sector en una zona gris en donde nadie gana, pero todos perdemos.

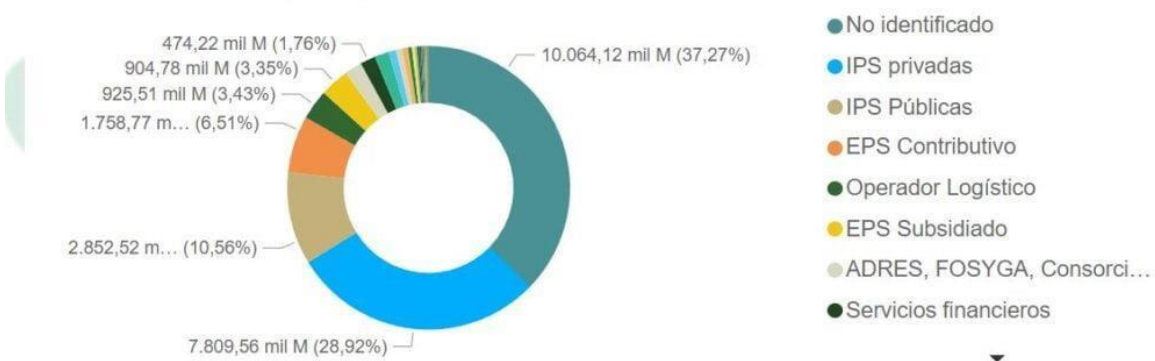
Lo que hay visible es que las cuentas por pagar por acreedor a cargo de las EPS **se incrementan en más de dos billones de pesos cada seis meses** (Fuente: Supersalud. Superradar):

- Junio 2021: 20.69 billones
- Diciembre 2021: 25.08 billones
- Junio 2022: 27 billones

Cuentas por pagar por acreedor

27.00 bill.

Cuentas por pagar de EAPB a Proveedores, detalle por tipo de acreedor



Las cifras son una evidencia clara que los recursos NO están alcanzando, y esto, lejos de ser un problema únicamente para las EPS, es un defecto estructural del modelo, tanto como un grave riesgo para los colombianos y deberíamos resolverlo juntos.

E tamaño billonario e insostenible de las obligaciones y su longevidad, y los recursos que ya no se pagaron por las EPS que fueron liquidadas, las cientos de IPS que fueron arrasadas como consecuencia de estos actos, y, seguramente el impacto indeterminado y gravísimo sobre las poblaciones afectadas.

Junto a esta primera condición analizada, convive indebidamente un factor extra sectorial y común al país y es la **corrupción**, que debe ser primero castigada, para lo cual siempre he propuesto la realización inmediata de una auditoria forense contable para encontrar los culpables, enviarlos a la cárcel y para dejar de generalizar e institucionalizar el mal; y luego evitarla a partir del nuevo modelo aprobado, simplificando las reglas, despolitizando la operación y exigiendo el surgimiento de un único sistema de información que sistemáticamente capture seis (6) criterios: los recursos dispuestos, los servicios ordenados y prestados, sus precios, los pagos y los resultados a los que conducen.

Se puede inferir entonces que el **desbalance económico** surge (es una consecuencia) especialmente de la operación de un modelo sanitario permisivo e indebidamente generoso con sus coberturas que los políticos y los técnicos no han podido (o querido) limitar, y que a la sociedad no le conviene enfrentar, cerrando un circuito de alta ineficiencia que castiga y castigará cualquier sistema que diseñemos en el futuro, independientemente del operador de turno.

Hay otros factores añadidos que se deben mencionar:

- Ineficiente gestión
- Mala contratación
- Posiciones dominantes
- Integración vertical
- Ausencia de tarifas
- Contratación obligatoria con ESE
- Regulaciones de precios a medias
- Surgimiento de incentivos perversos
- Énfasis en la curación
- Preeminencia del mercado
- Insuficiencia, desviación y/o robo de recursos, etc.

Este factor clave que cataliza muchos de los problemas sistémicos, no está en la agenda de la reforma, y que se intenta enfrentarlo con una mega dosis de promoción y prevención (cuyo efecto es progresivo, acumulativo y de largo plazo), o paliarlo con incrementos de UPC y Presupuestos Máximos e intensificaciones variables de regulaciones de precios, manuales tarifarios y negociaciones y/o compras centralizadas que evocan escalas de eficiencia por volúmenes, que siempre resultarán insuficientes.

La manera coherente de enfrentar las presiones provenientes de la innovación (que todos deseamos) sería establecer un fondo para la adquisición de tecnologías innovadoras de alto costo y definir los mecanismos para asignar esos recursos a aquellas mas necesarias, costo efectivas y que podamos pagar, y cerrar las posibilidades a las demás, en un circuito periódico de revisiones e incorporaciones, debidamente blindado de la injerencia judicial.

No deja entonces de ser indispensable reevaluar la correlación entre los recursos actualmente puestos al servicio del aseguramiento y de la adquisición de las tecnologías no financiadas con UPC, para identificar por qué no están siendo suficientes en la práctica (porque en el tablero de diseño y en el documento estudio anual de suficiencia de UPC parecen serlo):

¿Han cambiado las frecuencias, son mayores los precios, hay asimetrías territoriales, se ejercen posiciones dominantes, se exigen pagos anticipados, hay dominancia de incentivos perversos, los modelos contractuales son inapropiados, hay extracción de rentas ilícita, fluyen los recursos a través de la integración vertical más que por los canales externos, se incentiva su uso incorrecto, se incorporan inapropiadamente tecnologías no seguras o suficientemente efectivas?

Regulación de los actores

Un **segundo aspecto** que dse debe considerar en la reforma pretendida es la regulación clara de los actores, incluyendo sus roles, responsabilidades y resultados esperados, y, claro que me estoy apartando de la idea simplista de poner únicamente la lupa sobre la EPS (que sí la requieren por supuesto).

Es difícil sintonizarse con la idea que la reforma parte exclusivamente de la necesidad que el nuevo modelo sanitario no genere lucro. Podría y no podría ser una condición. En cualquiera de los casos lo que debe ser inamovible es la consolidación y el mejoramiento de los desenlaces positivos en toda la población (equidad), que es la resultante de toda la gestión de los actores (quienes quieran que sean estos) y del uso de los recursos necesarios.

Cabe y sería deseable una conjunción de actores para potenciar los resultados, creando de verdad un **sistema de salud con aseguramiento**, por ejemplo a un Estado fuerte y empoderado de la Promoción de la salud y la Prevención de la enfermedad, a través de una vigorosa y fuerte red pública, financiada ex ante a través de subsidios a la oferta y con los Equipos Médicos Interdisciplinarios Territoriales – EMIT desplegados en todo el país.

Y otros actores (Gestores o Aseguradores o Administradores – habría que definir bien la figura) encargados del relevo sanitario para cuando los ciudadanos/pacientes franqueen la primera línea del cuidado primario, sean atendidos con plenitud de garantías por una red mixta bien arbitrada, gestionada, contratada, auditada, pagada e incentivada), y en la cual el subsidio a la demanda sería la regla.

Estos dos ecosistemas no podrían estar ni trabajar de manera aislada, pues forman parte indisoluble del continuo asistencial, y los resultados serían obtenidos a través de una buena doble gestión, cuya arquitectura operacional tendría su principal soporte en un sistema de prescripción e información único o interoperable y con al menos una doble financiación.

Habría que resolver como y quien haría la transición de ida y vuelta entre los dos subsistemas de manera eficiente y rápida.

Entonces el Estado tendría lo que quiere y el país necesita: el empoderamiento y la responsabilidad por mantener la salud incluyendo su capacidad no delegable de invertir en el mejoramiento de los determinantes sociales, mientras se conserva y mejora la operación de las redes mixtas en su tarea de recuperar la salud, rehabilitar los daños y/o aliviar el dolor en las medianas y altas complejidades, gestionadas por delegación por uno(s) terceros expertos, con o sin ánimo de lucro, pero sin ánimo de robo.

Lo mejor de los dos mundos en un sistema reformado.

El Talento Humano de la Salud

Un **tercer tema**, es el del talento humano en salud, que se dividiría en tres componentes:

- El primero que serían los aspectos labores deberíamos dejárselo completamente al Ministerio del Trabajo, exigiendo que nos abriguen las mejores y nuevas decisiones para todos los trabajadores del país, incluyendo la eliminación progresiva pero total de las intermediaciones y de las contrataciones lesivas como las ordenes de prestación de servicios, tanto como el establecimiento de estímulos particulares para el sector (zapatero a tus zapatos).
- El segundo componente que se debería asumir, es la educación continuada, que merecería primero el compromiso de revisar la **recertificación** profesional, y luego el fondeo necesario para establecer un plan de reinducción al nuevo sistema para dotar de habilidades, destrezas y competencias apropiadas a los cientos de miles de profesionales, técnicos y tecnólogos que hoy laboran en todo el país, seguido de actualizaciones técnico científicas permanentes, debidamente certificadas y quizás progresivamente obligatorias para la habilitación.
- Finalmente el levantamiento de necesidades de nuevos profesionales, técnicos y tecnólogos, para que sean formados de manera intensiva, bajo nuevos currículos aprobados de manera bilateral (Universidad – Ministerio de salud) y cuya distribución geográfica este previamente establecida y se cumpla apropiando herramientas, recursos e incentivos novedosos para lograrlo. Para ello podría explorarse la formación de especialistas en algunas de las mejores y acreditadas IPS del país como ocurre en otros países con mucho éxito.

Eso lleva a la necesidad de destrabar ese nudo gordiano que ha impedido que volúmenes superiores de médicos especialistas se formen en el país, tomando medidas de fondo para que sea el Estado el garante de condiciones de transparencia y meritocracia para su acceso.

Otros ingredientes para la reforma

La receta necesita de otros ingredientes, pero quizás estos, no tengan la estatura para hacernos

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

girar el timón hacia puertos distintos sobre los que hemos ya clavado las banderas de la esperanza, la salud, el bienestar y el cuidado compasivo, sino que acompañen de manera positiva el mejoramiento continuado; mencionaré algunos que me gustan, otros que considero debemos revisar con máxima precaución y algunos más que podrían faltar:

Lo bueno:

1. La reforma al sistema de protección social pintada en el Plan Nacional de Desarrollo (programa de ingreso básico, la estrategia de acompañamiento a hogares en extrema pobreza, la ampliación de protección económica en la vejez y los esquemas de protección al desempleo).
2. El énfasis en la prevención de la enfermedad.
3. El manejo centralizado del dinero de la salud.
4. La profundización en la salud digital.
5. La participación social integral.
6. La convergencia de incentivos basados en el mejoramiento de la prevención y los resultados en salud.
7. Las cuentas saneadas.
8. Un único sistema de información de acceso libre.
9. El fortalecimiento de las capacidades técnicas territoriales.
10. Los planes de intervención sectorial de los determinantes sociales.
11. El plan integral para prevenir y atender integralmente las violencias.
12. La Política Integral de Salud Ambiental (PISA).
13. El uso de genéricos y el desarrollo de biosimilares.
14. La autonomía en la producción de tecnologías estratégicas.
15. El subsidio a la oferta para las ESE.
16. La transformación del IETS que lleve a su fondeo apropiado y al cumplimiento pleno de toda su potencialidad sectorial.

Hay que mirar con mucho cuidado:

1. Las compras públicas centralizadas de tecnologías (el riesgo de una captura política del comprador es alto).
2. Los manuales tarifarios (no han demostrado que mejoren significativamente la eficiencia en los sistemas de salud, tardan mucho tiempo en ser desarrollados y requeriríamos uno con enfoque territorial).
3. La eliminación de actores privados sin mejores alternativas de gestión (nos llevaría inmediatamente a un caos asistencial).
4. El no pago de las obligaciones (ocasionaría la insostenibilidad del sistema y su derrumbamiento).
5. La transferencia de responsabilidades hacia una institucionalidad pública inmadura y permeable por la corrupción, la politiquería y la ineficiencia.
6. La descentralización de los dineros de la salud y peor aún el considerar su administración a través de Entes Territoriales.
7. La contratación de todos los servicios de salud a partir de un rediseño institucional basado en lo público (no tenemos evidencia que augure pericia, transparencia, agilidad, calidad ni buenos resultados en estas prácticas administrativas).
8. La llegada de profesionales sanitarios de otros países.

Qué falta:

1. Incluir a la seguridad vial como factor clave en salud.
2. Un fondo para la adquisición de tecnologías innovadoras de alto costo.
3. Un punto final para EPS: cuanto deben realmente, que pueden pagar y que no, y cual es plazo de la transición hacia el nuevo modelo.
4. Una auditoría contable forense para EPS e IPS.
5. La liberación de los recursos que tienen las EPS en reservas técnicas de inmediato.
6. La eliminación de los Presupuestos Máximos.
7. La supresión de la obligación de una contratación de un porcentaje obligatorio de recursos de UPC con las ESE.
8. El nombramiento meritocrático de los gerentes de las ESE, blindado desde el nivel central.
9. La regulación de los precios de los dispositivos médicos.
10. La regulación de precios de los Alimentos de Propósito Médico Especial – APME.
11. La regulación de precios de medicamentos basados en valor.
12. El rediseño estructural del INVIMA.
13. La evaluación actuarial de la UPC.
14. La revisión de la integración vertical.

Todo esto necesita un diálogo generoso, transparente, animado, lleno de datos, de escenarios posibles y de buena voluntad.

En lugar de sospechar que vamos a derrumbar los logros del sistema, deberíamos estar confiados en que juntos podemos potenciarlo y resolver sus problemas estructurales, porque decidimos como nación hacer un frente común, sintiéndonos al final todos bien protegidos y cuidados.

FUENTE: <https://consultorsalud.com/>

2.2.2.4 Los retos 2023 para el sector salud

Llega el 2023 con expectativas y retos por abordar dentro de sectores que buscan mantener sus promesas de valor por el bien común. Pues bien, quisiera iniciar con uno de los más relevantes que no es para nada ajeno a nuestra labor: **la interoperabilidad y seguridad informática**. La pandemia trajo consigo un crecimiento de iniciativas sanitarias digitales, las cuales buscaron respaldar la información personal de los pacientes. Dada la vulnerabilidad que puede haber en estos, es extremadamente importante proteger los procesos y funciones de amenazas externas y posibles violaciones de datos



Es por esto que, para este año es menester pensar en mejores estrategias para combatir esta problemática. Una alternativa es considerar una mayor inversión a salvaguardias para proteger los datos, o la autenticación multifactor y cortafuegos, los cuales se encargan de alejar a los piratas informáticos.

Por otro lado, es necesario darles **aprovechamiento a las bondades de la telemedicina**, considerando su auge como uno de los servicios médicos básicos que cubre las necesidades de una gran cantidad de personas. Consecuente a la pandemia, ya no es necesario trasladarse a un hospital, ya que ahora es posible consultar a los médicos desde la comodidad de nuestros hogares. Sin embargo, es un gran reto para las diferentes entidades proveedoras de salud acoplarse a esta modalidad y tener la capacidad crear aplicaciones acordes a la telemedicina.

Asimismo, es necesario pensar constantemente en innovar y **entregar tecnología de punta** para los pacientes que lo necesiten, reconociendo el beneficio que se da a partir del manejo de condiciones médicas prevalentes: enfermedades cardiovasculares, neurovasculares o incluso el cáncer. Vemos en la innovación un apoyo al que podemos acudir para brindar un mejor servicio, un diagnóstico preciso y terapias más adecuadas, por ende, un mayor beneficio para el bienestar del paciente. La tecnología de punta garantiza llevar a cabo procesos más ágiles, en donde los diferentes actores del sector salud se transforman y renuevan su equipamiento, para garantizar servicios más eficaces.

También es clave reconocer que **el acceso de tecnología médica y asistencia sanitaria en zonas remotas del país** es uno de los retos más importantes. Por esto, es necesario:

1. Prestar servicios sanitarios a todas las poblaciones, ampliando los servicios y la capacidad.
2. Reducir sistemáticamente los gastos con costos predecibles y riesgos mínimos financieros.
3. Proporcionar una experiencia de alta calidad a cada uno de los pacientes, con servicios y tecnología sanitaria adecuada.
4. Planear y ejecutar las inversiones necesarias para reducir las brechas de acceso a las poblaciones mas vulnerables y con escaso o ningún acceso a las redes celulares o de internet satelital en Colombia.

Finalmente es importante **adaptarse a los cambios** para entender que las necesidades de nuestros pacientes están en una constante ruta de transformación, que estamos dispuestos a acompañar para que todas nuestras capacidades estén enfocadas en quienes acuden a nosotros para que se encuentren con un proceso de calidad que brinda el mejor servicio día a día. El 2023 viene acompañado de muchos retos y oportunidades de mejora. Este es un llamado entre el sector salud para acompañar y avanzar en conjunto de cara al bienestar del paciente.

FUENTE: <https://consultorsalud.com/30-enero-2023-11:54-am> Por: Francisco Vélez, director general de Siemens Healthineers Colombia, Perú y Ecuador.

2.2.2.5 Minsalud deja ruta trazada para lo que viene

Entre tanto, los retos planteados por la pandemia, el saliente ministro Ruiz Gómez, estableció el deber de dejar una ruta trazada para el sector. "Esta tiene unos elementos que nosotros consideramos fundamentales y que esta administración, hasta el último día, el 6 de agosto de 2022, seguirá trabajando". Y consiste en lo siguiente:

- Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031: "este no es una política de Gobierno sino de Estado, tenemos la obligación de construirlo, entregarlo y promulgarlo, para que el país lo entienda, este quedará formulado". El Plan Decenal de Salud Pública es una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia.

Este instrumento de planeación de carácter nacional y regional compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del sistema de salud, en el marco de sus competencias, a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados. Se realiza a través de un proceso amplio de participación que conlleva a definir las acciones, metas, recursos, responsables, indicadores de seguimiento y mecanismos de evaluación.

- Ruta de Interoperabilidad de Transformación de Salud Digital: Es lo más importante e inaplazable y probablemente es el proyecto más importante en salud en este momento. Se debe interconectar al sistema, tener un modelo de atención que integre la salud y las instituciones en nuestro país para superar definitivamente la fragmentación de los servicios.
- Sistema de una Gestión de Riesgo: "tenemos una carga acumulada de población con enfermedades crónicas y es necesario fortalecer esos segundos usos de la información para permitir el seguimiento de esas personas, los tratamientos por parte de las EPS y la evolución de estos pacientes".
- Ruta de Equilibrio y Sostenibilidad del Sistema: Con gran esfuerzo se han pagado 6.5 billones del Acuerdo de Punto Final y se terminarán pagando 7.3 billones. "Pero no tiene sentido pagar eso y la intervención por parte de la Supersalud a 13 EPS, saneando así la estructura del sistema, sino proyectamos ese futuro con una visión hacia adelante con una sanidad financiera y eso incluye mejorar las condiciones de contratación para lo cual ya hay Decretos", dijo el ministro.
- Alinear los incentivos en el Modelo de Aseguramiento: El jefe de la cartera de Salud indicó que "no podemos seguir con ajustes al Plan Obligatorio de Salud (POS), eso es ineficiente, este sistema debe hacer gestión del riesgo. Yo visualizo y miro la historia de los últimos años y veo que este será cada vez menos un sistema de salud donde los aseguradores manejen los recursos, cada vez menos, será ésta su función y cada vez más será a gestionar el riesgo es el modelo de futuro de este sistema. Si no lo reconocemos caeremos en la tentación de mantener esas descompensaciones y dentro de 3 o 4 años tendremos la misma

situación que la Supersalud está afectando hoy, crecimiento en las carteras y aseguradoras descompensadas".

- Talento Humano en Salud: Colombia tiene aún déficit de especialistas subespecialidades, el país debe avanzar en eso. El sistema hospitalario debe tener influencia, especialmente en la región caribe y en Centro América. Colombia ha hecho un esfuerzo muy grande para tratar de sostener el pago a residentes y se ha logrado cumplidamente con un esfuerzo fiscal muy grande, pero hay que pensar a futuro el tipo de profesionales que se necesitan, cuáles son los fundamentales para hacer que el sistema funcione de la manera más adecuada.
- Incentivos en el entorno laboral: "la pandemia nos enseñó que debemos definir cómo vamos a abordar incentivos en el entorno laboral y la forma en que les estamos pagando a nuestros trabajadores de la salud. No lo logramos nosotros, pero quiénes vengan deberán lograrlo para tener un mejor sistema de salud".
- Proyectar el sistema hospitalario fuera del país: En este punto afirmó que "nosotros tenemos 26 de los 61 mejores hospitales del continente, tenemos 180 de los mejores 2.000 hospitales del mundo. Tenemos que buscar que nuestro sistema hospitalario tenga influencia especialmente en la Región del Caribe y en Centroamérica. Que Colombia se convierta en un núcleo de atención de pacientes de alta complejidad. Hay que pensar ambiciosa y florecidamente en ese sentido".

Se necesita un sistema más humano. Los equipos de trabajo del Ministerio y de la Supersalud nos pasamos gran parte del tiempo resolviéndole los problemas a la gente e hicimos cosas increíbles, más de 60.000 pacientes en UCI y durante la pandemia hicimos 2.300 operaciones de transporte", dijo.

Durante los meses de abril a julio de 2021, en el momento más duro de la pandemia, transportamos más de 1.000 pacientes en Colombia, "eso se llama responsabilidad. Ese es el núcleo del sistema de salud que debe ser centrado en la gente", agregó.

Concluyó asegurando que "nuestra estrategia de comunicación asertiva que fue fundamental. Buscó la empatía, cercanía, carisma, consideración, solidaridad, dolor por el sufrimiento del otro y ese dolor debe ser la fuerza que nos debe motivar en una visión que yo tengo totalmente optimista del futuro de nuestro sistema a seguir adelante y persistir a pesar de todas las amenazas que existan".

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/>

2.2.2.6 Sector económico:

Se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo con los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos. Según la división de la economía clásica, los sectores de la economía son los siguientes:

- Sector primario o sector agropecuario
- Sector secundario o sector industrial
- Sector terciario o sector de servicios.



2.2.2.6.1 Sector primario o agropecuario: Es el sector que obtiene el producto de sus actividades directamente de la naturaleza, sin ningún proceso de transformación. Dentro de este sector se encuentran la agricultura, la ganadería, la silvicultura, la caza y la pesca. No se incluyen dentro de este sector a la minería y a la extracción de petróleo, las cuales se consideran parte del sector

2.2.2.6.2 Sector secundario o industrial: Comprende todas las actividades económicas de un país, relacionadas con la transformación industrial de los alimentos y otros tipos de bienes o mercancías, los cuales se utilizan como base para la fabricación de nuevos productos. Se divide en dos sub-sectores: El Industrial extractivo: Extracción minera y de petróleo y el Industrial de transformación: Envasado de legumbres y frutas, embotellado de refrescos, fabricación de abonos y fertilizantes, vehículos, cementos, aparatos electrodomésticos y otros.

2.2.2.6.3 Sector terciario o de servicios: Se agrupan en este sector las actividades en las cuales se producen bienes intangibles y generalmente dichas actividades sirven de soporte a los dos sectores anteriores. Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como ejemplos de ello tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales, el Gobierno, **LA SALUD** y otros.

2.2.3 Funciones del sector salud

El sector salud se define como el conjunto de valores, normas, instituciones y actores que desarrollan actividades de producción, distribución y consumo de bienes y servicios cuyos objetivos principales o exclusivos son promover la salud de individuos o grupos de población.

Las actividades que estas instituciones y actores desarrollan están orientadas a prevenir y controlar la enfermedad, atender a los enfermos e investigar y capacitar en salud. Los lineamientos metodológicos para la formulación de políticas en salud se pueden encontrar en la publicación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS): Análisis del sector salud: una herramienta para viabilizar la formulación de políticas. Lineamientos metodológicos.

La definición del sector salud se inscribe en un marco conceptual formado por el concepto de salud adoptado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el reconocimiento de sus determinantes y factores condicionantes:

- El reconocimiento de que cada país cuenta con su propia definición del sector salud que debe ser tomada en cuenta y que, además, promueve su propio proceso de desarrollo nacional de la salud.
- Las relaciones del sector salud con otros sectores del desarrollo social y económico.
- Una visión dinámica del sector, que destaca los cambios en las instituciones y en los actores que conforman el sector salud, el entorno económico en el cual desarrollan sus actividades, así como el conjunto de valores, conocimientos, habilidades, organización, recursos y tecnologías, actitudes e intereses de las instituciones y actores que conforman ese sector.
- El análisis funcional del sistema de servicios de salud y sus implicaciones para la acción.



En su rol rector, el Ministerio de Salud es responsable de coordinar, elaborar y ejecutar los planes de preparativos para emergencias y desastres que incluyan la reducción de la vulnerabilidad de los servicios de salud, la adopción de medidas de saneamiento y demás acciones orientadas a disminuir los factores de riesgo, proteger la salud de las personas afectadas, reducir la mortalidad y el impacto en la salud de la población en general.

La mayoría de los Ministerios de Salud tienen mecanismos —sean un programa formal o área técnica, como en la mayor parte de los países, o un punto focal, como en las islas caribeñas— para planificar y ejecutar estrategias para el fortalecimiento del sector y efectuar una coordinación

estrecha con otras entidades nacionales que tienen responsabilidades en tareas de reducción de riesgos, preparativos y respuesta en situaciones de emergencias y desastres.

Además de establecer una dependencia que esté a cargo de la coordinación y ejecución de actividades permanentes, es necesario establecer claramente los niveles y alcances de autoridad, responsabilidad, delegación de funciones, toma de decisiones, liderazgo y control dentro del ministerio de salud y, por extensión, de las instituciones del sector. Este tema es de particular importancia sobre todo para conducir los procesos de mejoramiento de la seguridad en establecimientos de salud, el fortalecimiento de la capacidad sectorial para enfrentar emergencias y desastres, la implementación de las acciones de asistencia humanitaria en salud y el desarrollo de procesos de rehabilitación y reconstrucción de programas y servicios de salud.

El siguiente cuadro ilustra las principales funciones del sector salud en gestión de riesgos, preparativos y respuesta:

Principales funciones del sector salud en gestión de riesgos, preparativos y respuesta

Gestión de riesgos	Preparativos	Respuesta
Identificar y evaluar amenazas y riesgos	Preparar planes y programas para situaciones de emergencias y desastres	Organizar y coordinar la respuesta del sector y apoyar acciones operativas
Identificar vulnerabilidad en instalaciones de salud, agua y servicios vitales del sector y áreas/programas técnicos	Fortalecer el funcionamiento de la red de establecimientos de salud	Asegurar la provisión de servicios de salud durante la emergencia/desastre
Institucionalizar un programa de reducción de riesgo, por ejemplo, 'Hospitales Seguros'	Desarrollar, organizar y ejecutar programas de capacitación	Evaluar el impacto y movilizar recursos técnicos, materiales y financieros para la emergencia y rehabilitación temprana
Participar y asegurar que las unidades de salud son parte de la red nacional de alerta temprana		



Fuente: <http://www.saludydesastres.info/>

En la industria del cuidado de la salud, a través de las empresas de servicios de salud (hospitales, clínicas, centros de salud, laboratorios clínicos, etc.) y a través de su personal administrativo y de salud, el sector salud produce servicios para satisfacer las necesidades de prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de las personas. Estos, al ser clientes de las empresas de salud (pacientes), además de tener, en su calidad de personas, derechos humanos incluyendo a la salud, también tienen, en su calidad de clientes, derechos de consumidor que exigen calidad tanto en la

atención médica como en la administrativa. En este sector, profesionales de salud como médicos y farmacéuticos prestan los servicios de prescripción médica y específicamente la prescripción de fármacos. Esta última, inclusive, en la salud mental. Es a través de este servicio que la industria farmacéutica puede funcionar. En este sector, también se encuentran las compañías de seguros, las entidades prestadoras de salud y la seguridad social, las cuales satisfacen la necesidad de tranquilidad ante los riesgos en la salud del paciente/cliente.

Fuente: <https://es.wikipedia.org/>

Después de este análisis extenso y profundo, tanto del sector de Salud, su estado actual, un brochazo de lo que busca la reforma actual, que es la atención domiciliaria, su estado actual, que abarca, que problemas trae, etc, el objeto del presente estudio el cual trata de la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS**, estos son necesarios para cubrir las necesidades de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en búsqueda de mejorar sus condiciones de salud, la protección del derecho fundamental a la salud el cual es autónomo e irrenunciable, facilitando el acceso a este servicio de manera oportuna, eficaz y sobre todo con calidad para la preservación, el mejoramiento y promoción de la salud Humana.

Para destacar, hacen parte del presente estudio y su ámbito económico la participación efectiva y activa de tres actores, los cuales son representados de la siguiente manera:

En primer lugar, encontramos la demanda, representada por el Dispensario Médico de Bucaramanga, desempeñándose como la unidad centralizadora, encargada de ejecutar el presupuesto a través de la adquisición de bienes, obras y servicios para los diferentes establecimientos de Sanidad Militar que conforman la REGIONAL II, al desempeñarse como la entidad estatal contratante de los **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS**.

En segundo lugar, los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares "clientes", quienes, agrupan y representan la necesidad ofertada.

Y en tercer lugar, se encuentran las empresas o entidades, registradas, habilitadas y autorizadas para cubrir y satisfacer las diferentes necesidades requeridas.

Los sistemas de salud tienen un porcentaje mínimo de incidencia en la salud de la población, solo el 10%; mientras que los estilos de vida, que es responsabilidad directa del individuo, tienen un peso del 50%. Un buen sistema de salud debe estar organizado para garantizar la accesibilidad y oportunidad para el goce efectivo del derecho a la salud, esto incluye servicios de calidad y humanizados. Pero es necesario que los individuos adopten hábitos y conductas saludables para gozar de una buena salud definida como *"la capacidad de las personas o las comunidades para adaptarse, o para autogestionar los desafíos físicos mentales o sociales que se les presenten en la vida"* (Alejandro Jadad).

Así que, al evaluar la eficiencia del sistema de Salud, donde se ha demostrado que gasta más de los recursos disponibles, hay que entrar a evaluar qué parte de ese gasto adicional está siendo por falta de prevención de los propios ciudadanos. Aquí cobra una mayor relevancia la tesis central de Arrow sobre la imposibilidad del mercado para hacer una asignación eficiente de los recursos, debido principalmente, a la incertidumbre respecto a la incidencia de las enfermedades y a la eficacia de los tratamientos.

"No es más eficiente el país que invierte más recursos en cada persona para la cura de enfermedades; sino el país que invierte más recursos en mitigar los riesgos de enfermar"

Por lo anterior, la columna vertebral de los sistemas de salud es el agenciamiento adecuado de los riesgos. La identificación temprana de los determinantes sociales que puedan poner en riesgo la salud de los individuos permite ahorrar tiempo, recursos, discapacidades y muertes. Esto genera una espiral virtuosa de: menos enfermedades significa más gente trabajando y teniendo mejores ingresos; los mejores ingresos familiares se reflejan en más educación y menos pobreza; más educación y más salud incrementan el crecimiento económico; y este mayor crecimiento produce mayor inversión en salud y educación.

En este contexto, para la población pobre y vulnerable del país, es alentador que las políticas públicas de los últimos 25 años estén orientadas hacia una justicia redistributiva que buscan mejorar la equidad en el acceso a los servicios de salud. Para ello, ha sido fundamental la inversión en infraestructura hospitalaria y el aumento de la cobertura en agua potable y alcantarillado; aun cuando en zonas rurales y dispersas existen grandes lunares en estos aspectos.

Las dificultades económicas que se han presentado en el sector derivadas de *“la ubicuidad del fenómeno de la incertidumbre radical”* que hablaba Arrow, no han sido óbice para que se presenten resultados sobresalientes, que hacen que el sistema de salud colombiano esté ubicado en el puesto 22 a nivel mundial según el último ranking de la OMS, donde destacan una cobertura del 97%, la equidad en el financiamiento, con un gasto de bolsillo de solo el 14%, con bajas tasas de mortalidad materna y mortalidad infantil, entre otros indicadores de salud pública. Estos resultados en salud han permitido que desde 1990 se haya incrementado la esperanza de vida al nacer de 69 años a 75 años.

Adicionalmente, Colombia fue calificada por la Revista International Living como el tercer mejor sistema de salud en el mundo. Esto como consecuencia de lo anotado anteriormente, sumado a que es el país con un mayor número de hospitales con la mejor calidad en servicios de Latinoamérica. Por último, según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, se muestra un descenso muy importante de los embarazos en adolescentes, siendo la tasa más baja en 28 años, que denota la connotación de un país con más apertura a la planificación y a la educación sexual, con una juventud más consciente de sus derechos y deberes.

Es importante señalar que el gasto de salud en Colombia como proporción del PIB es solo el 6,8% (de los cuales 5,2% es gasto público y 1,6% es gasto privado), comparado con 7,7% en Chile, 9,1% en Inglaterra y 17,1% en Estados Unidos. Mientras que el costo per cápita en el país es \$672 USD en todos los regímenes, incluidos los de excepción (el costo per cápita de la seguridad social, régimen contributivo y subsidiado es solo \$250 USD), frente a un costo per cápita de \$4.353 USD en Inglaterra y \$10.043 USD en Estados Unidos.

Estos resultados serían motivo de orgullo para cualquier país, pero en Colombia se sigue viendo el sistema de salud como un sistema defectuoso, ineficiente, costoso y corrupto. En todo el territorio nacional se realizan 694 atenciones por minuto, pero lo que se resalta es que cada cuatro minutos se presenta una tutela, que representan un 0,57% del total de atenciones. A esta manera de presentar los resultados, alguien la definió como la *extrapolación del amarillismo*.

La evidencia demuestra que no es más eficiente el país que invierte más recursos en cada persona para la cura de enfermedades; sino el país que invierte más recursos en mitigar los riesgos de enfermar. Suele medirse la proporción del gasto en salud frente al PIB como un indicador para la formación de capital humano; sin embargo, el resultado está sujeto a la capacidad de la redistribución de esos recursos, y a la progresividad del gasto en términos de equidad y costo-efectividad.

En medio del ruido que puede provocar la afirmación de que la salud es el mejor negocio para un país, es preciso también afirmar que, los retornos no están en la negación de los servicios, porque tales negaciones lo que implican son mayores costos futuros, y por lo tanto, pérdidas financieras para las compañías, insolvencia para el sector y resultados negativos para el país.

Por eso, solo en la medida en que se invierta más en temas preventivos, en investigación, desarrollo e innovación; en esa misma medida, es posible proporcionar mejor experiencia para los pacientes, y surgirán más oportunidades para otros sectores. Es indudable que salud y economía constituyen un binomio inseparable, porque no hay decisión en salud que no implique una decisión económica.

En definitiva, la salud es un gran negocio para todos. Para los individuos, que estando saludables puede emplearse y ser más productivos; para la sociedad, que al mantener la población saludable puede reorientar recursos para educación como otro vector de la formación de capital humano; para los países que dinamizan su economía cuando trabajadores sanos aumentan la productividad por cuenta del aumento de los años de vida saludable; y para las firmas, que pueden encontrar mano de obra competitiva en un entorno amigable y de altos retornos sobre sus inversiones.

Colombia tiene un historial de gestión macroeconómica y fiscal prudente, anclado en un régimen de inflación objetivo, un tipo de cambio flexible y un marco fiscal basado en reglas, lo que permitió que la economía creciera ininterrumpidamente desde el año 2000 y proporcionó el espacio político para responder a la crisis de COVID-19.

La economía colombiana se ha recuperado de forma vibrante de la crisis del COVID-19, soportada por el impulso del consumo que había sido reprimido durante la pandemia. El PIB repuntó un 10,7% en 2021 y se prevé que crezca un 7,1% en 2022. Esta excepcional dinámica ha llevado a la economía a operar por encima de su potencial y, se prevé que el crecimiento se reduzca gradualmente hasta 2,8% en 2025.

La fuerte demanda interna, la depreciación del peso colombiano, la indexación de los salarios y de los precios regulados y las presiones de los precios internacionales empujaron la inflación hacia el 10. En consecuencia, el Banco Central aumentó la tasa de política monetaria al 10% a finales de septiembre.

Con unos 1,4 millones de personas que salieron de la pobreza en 2021, la tasa nacional de pobreza se redujo a 39,3%, todavía por encima de los niveles previos a la pandemia. La clase media también repuntó y la desigualdad de ingresos disminuyó. No obstante, se estima que 2,1 millones de personas que habían caído en la pobreza en 2020, seguían siendo pobres en 2021. Además, el descenso de la pobreza ha estado desigual y no ha beneficiado a los afrocolombianos ni a los indígenas. Las condiciones de vida de migrantes venezolanos y las víctimas del conflicto experimentaron una mejora, pero desde una mala situación de pobreza extrema previa a la pandemia. Aunque se prevé que la pobreza disminuya en 2022, se estima que la inflación (sobre todo la de los alimentos) ralentizará la reducción de la pobreza, afectando sobre todo a los habitantes de las zonas rurales y a los pobres extremos.

Colombia sigue enfrentándose a importantes retos estructurales.

En primer lugar, la tasa de crecimiento potencial es insuficiente para garantizar la convergencia de la renta per cápita con la de los países de altos ingresos.

En segundo lugar, Colombia sigue siendo uno de los países más desiguales del mundo. Aunque el repunte económico de 2021 y la continuación de los programas de transferencias de emergencia han contribuido a reducir la pobreza, la alta inflación está minando el progreso, y la recuperación no está llegando a todos los grupos. Para reducir la pobreza de forma duradera y aumentar la resiliencia entre los no pobres es necesario ampliar la cobertura del sistema de seguridad social, reducir las rigideces en la inclusión automática a los programas sociales, hacer que los mercados laborales sean más eficientes e inclusivos y mejorar el nivel y la calidad de la educación, la salud y la infraestructura.

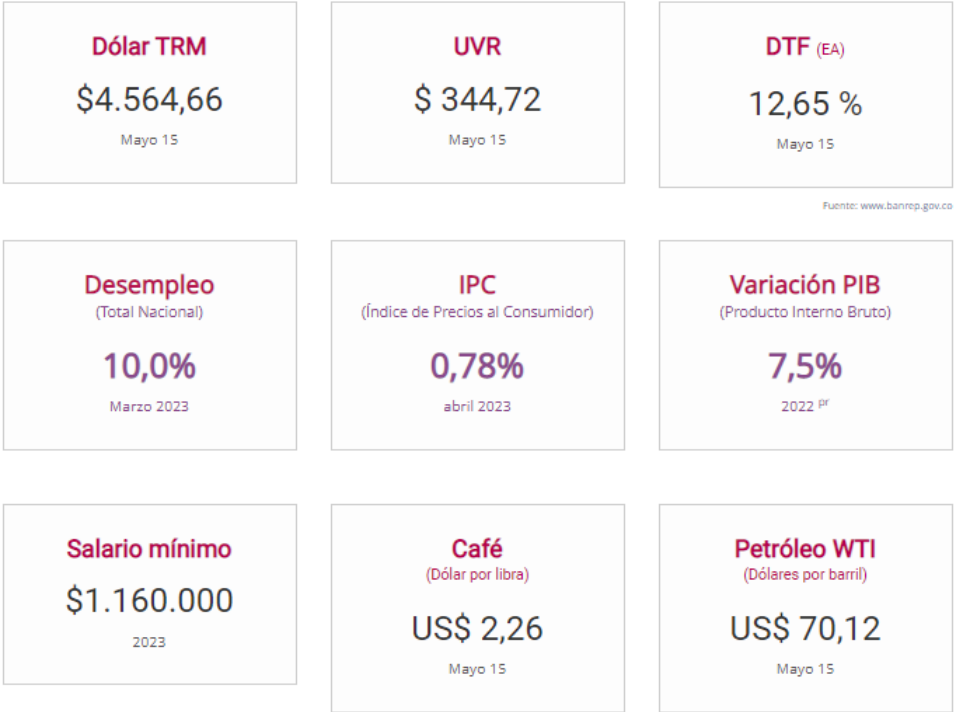
En tercer lugar, el déficit de cuenta corriente (aunque está disminuyendo) sigue siendo elevado, y la reducción sostenible del déficit fiscal y de la relación deuda-PIB del gobierno general, requerirá un aumento duradero de los impuestos y reducción de los subsidios a los combustibles.

Por último, Colombia debe empezar a prepararse para el cambio climático, introduciendo no sólo medidas de adaptación y mitigación, sino también una profunda reforma estructural que facilite la adopción de tecnología, la innovación y la diversificación de sus exportaciones.

La reforma fiscal presentada en el mes de agosto pretende aumentar el recaudo fiscal (incluso de nuevos impuestos) y la progresividad del impuesto sobre la renta de las personas. Una mayor recaudación permitiría reforzar el sistema de protección social y asegurar la reducción del déficit fiscal.

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

2.2.3 ASPECTOS GENERALES DE ORDEN ECONÓMICO



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

PRODUCTO INTERNO BRUTO EN COLOMBIA

En el año de 2022^{Pr}, el Producto Interno Bruto, en su serie original, crece 7,5% respecto al año de 2021^{Pr}.



DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

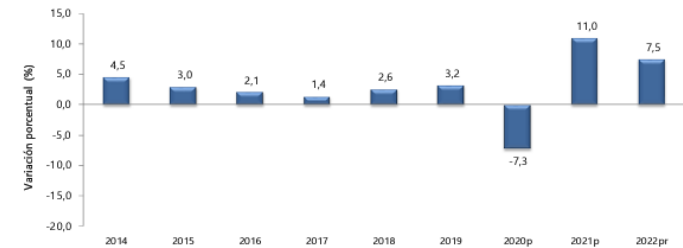
Bogotá D.C.
15 de febrero de 2023

Comunicado de Prensa

Producto Interno Bruto (PIB)
IV trimestre 2022^{Pr} y año 2022^{Pr}

En el año 2022^{Pr}, el Producto Interno Bruto de Colombia crece 7,5%

Producto Interno Bruto (PIB)
Tasa de crecimiento anual en volumen¹
2014 - 2022^{Pr}



Fuente: DANE, Cuentas nacionales.
¹Serie originales encadenadas de volumen con año de referencia 2015
^pprovisional
^{Pr}preliminar

https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/cp_PIB_IVtrim22.pdf

El DANE destacó el desempeño de la economía en 2022, pero en el último trimestre ya se vieron caídas en el agro, la construcción y la minería.

El 2022 fue un año de buenas cifras para la economía colombiana, y el resultado del Producto Interno Bruto (PIB) nacional, que creció 7,5 %, reafirmó que el efecto de la reactivación tras la pandemia aún se siente en la actividad productiva.

Tres sectores fueron los protagonistas en el PIB de 2022: el comercio, transporte, alojamiento y servicios de comida, rama que aportó en su conjunto 2,1 puntos porcentuales a la variación; las industrias manufactureras, con 1,2 puntos porcentuales, y las actividades artísticas, de entretenimiento y recreación, también con 1,2 puntos. Estos tres grupos explicaron casi la mitad del PIB de 2022, 4,5 puntos porcentuales en conjunto.

EJÉRCITO NACIONAL

PATRIA HONOR LEALTAD

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

La directora del DANE, Piedad Urdinola, destacó también que el sector que registró el mayor dinamismo a lo largo del año pasado fue el de actividades artísticas, de entretenimiento y recreación, que creció 37,9%. Esto, según la funcionaria, se explicó por los juegos de azar y los juegos en línea, y también por diferentes conciertos, actividades masivas y eventos deportivos que se desarrollaron a lo largo del año pasado.

La mayoría de sectores crecieron en 2022, como fue la rama de información y comunicaciones (14,2%), comercio, transporte, alojamiento y servicios de comida (10,7%) e industrias manufactureras (9,8%).

También crecieron las actividades profesionales, científicas y técnicas, con una variación de 8,3%, actividades financieras y de seguros (6,5%), construcción (6,4%), administración pública y defensa, educación y salud (4,9%), el suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado (4,1%), las actividades inmobiliarias (2,0%) y la explotación de minas y canteras, con 0,6%.

<https://www.portafolio.co/economia/pib-2022-razones-que-llevaron-a-un-crecimiento-del-7-5-578531>

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

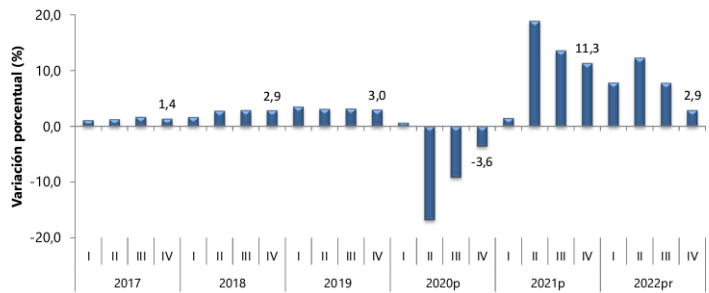
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 40,5% (contribuye 1,3 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades financieras y de seguros crece 8,4% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 2,7% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual).



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

Producto Interno Bruto (PIB)
IV trimestre 2022 preliminar

Gráfico 1. Producto Interno Bruto
Tasa de crecimiento en volumen¹
2017-I / 2022^{pr}-IV



Fuente: DANE, Cuentas nacionales
¹Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015
^{pr}preliminar
^pprovisional

https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/cp_PIB_IVtrim22.pdf

El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) oficializó el dato para el Producto Interno Bruto (PIB) en el cuarto trimestre de 2022 ha crecido un 0,7% respecto al trimestre anterior. Esta tasa es 2 décimas mayor que la del tercer trimestre de 2022, que fue del 0,5%.

La variación interanual del PIB ha sido del 2,9%, 48 décimas menor que la del tercer trimestre de 2022, cuando fue del 7,7%.

Para los analistas, el último trimestre del año mostrará señales de una desaceleración más marcada que sus antecesores, pero esto no opacará la dinámica de todo el 2022, con un indicador de crecimiento por encima de muchos otros países de la región.

En el caso del Gobierno, desde el ministerio de Hacienda se confirmó a finales del año pasado un

pronóstico de 8,2%, superior al dato de 7,7% que se tenía al inicio de la Administración. Y ligeramente por debajo está el Banco de la República, que proyecta un crecimiento de 8%.

En la última reunión de la junta directiva del Emisor, se destacó que la actividad económica “empezó a mostrar señales de desaceleración a partir del cuarto trimestre de 2022, según se deduce de indicadores líderes como la demanda de energía, las cifras de transacciones y los desembolsos de crédito de consumo”. Y también por la menor dinámica mes a mes del Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE).

“No obstante, los niveles de actividad económica siguen siendo elevados, por lo cual para 2022 se estima que la economía habría logrado un crecimiento de 8%”, indicó el Banco de la República, que también aclaró que se prevé que la desaceleración de la actividad económica tienda a profundizarse en 2023.

De otra parte, desde el gremio bancario, Asobancaria, se espera que el PIB de 2022 se consolide entre 7,5% y 8% tras conocerse el dato del último trimestre. “Es un dato francamente muy bueno. Fue un trimestre que, aunque mostró desaceleración frente a los primeros nueve meses del año, en cualquier caso sirve no solo para consolidar una de las cifras de crecimiento más alta de la región, sino del mundo”, indicó el presidente de la entidad, Jonathan Malagón.

LOS APORTES

De acuerdo con la entidad estadística, en el último trimestre de 2022, es decir entre octubre y diciembre, la economía creció 2,9 % en relación con el mismo periodo de 2021. Y allí fueron tres los sectores que más destacaron y que en conjunto aportaron 2 puntos porcentuales a la variación del PIB del último trimestre.

Las actividades artísticas, de entretenimiento y recreación, que por los juegos en línea y los juegos de azar, así como el mundial y los conciertos del último trimestre, así como muchos eventos masivos explicaron 1,3 puntos porcentuales; las actividades financieras y de seguros aportaron 0,4 puntos porcentuales y las industrias manufactureras 0,3 puntos.

PIB desde el enfoque de la producción

El Producto Interno Bruto crece 7,5% en el año 2022pr respecto al año 2021p. 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 que crece 10,7% y contribuye 2,1 puntos porcentuales a la variación anual.
- Industrias manufactureras que crece 9,8% y contribuye 1,2 puntos porcentuales a la variación anual.
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio que crece 37,9% y contribuye 1,2 puntos porcentuales a la variación anual.

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

- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 40,5% (contribuye 1,3 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades financieras y de seguros crece 8,4% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 2,7% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 0,7%. 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%.

- Actividades financieras y de seguros crece 1,6%.
- Actividades inmobiliarias crece 0,4%.



Comunicado de Prensa

Producto Interno Bruto (PIB)
IV trimestre 2022^{pr} y año 2022^{pr}

Producto Interno Bruto (PIB)
Enfoque de la producción
Tasa de crecimiento (%) anual y trimestral en volumen¹ por actividad económica
2021^p - 2022^{pr} cuarto trimestre

Actividad económica	Serie original Tasa de crecimiento anual (%)		Serie corregida de efecto estacional y calendario Tasa de crecimiento trimestral (%)
	2021 ^p - IV / 2020 ^p - IV	2022 ^{pr} - IV / 2021 ^p - IV	2022 ^{pr} - IV / 2022 ^{pr} - III
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	2,6	-4,2	-1,3
Explotación de minas y canteras	7,1	-1,7	-1,4
Industrias manufactureras	9,9	2,7	-1,9
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado ²	6,1	1,5	0,2
Construcción	7,4	-1,9	-2,5
Comercio al por mayor y al por menor ³	20,6	1,0	-1,5
Información y comunicaciones	19,2	5,7	-0,7
Actividades financieras y de seguros	4,2	8,4	1,6
Actividades inmobiliarias	2,6	2,0	0,4
Actividades profesionales, científicas y técnicas ⁴	11,0	3,9	-0,7
Administración pública, defensa, educación y salud ⁵	8,0	1,4	0,3
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios ⁶	33,2	40,5	7,5
Valor agregado bruto	10,9	2,5	0,5
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	16,1	6,5	-0,3
Producto Interno Bruto	11,3	2,9	0,7

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

https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/cp_PIB_IVtrim22.pdf

PIB desde el enfoque del gasto

Desde el enfoque del gasto, el crecimiento del Producto Interno Bruto es de 7,5% en el año 2022pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos del componente del gasto:

- Gasto en consumo final que crece 8,0%.
- Formación bruta de capital que crece 19,5%.
- Exportaciones que crecen 14,9%.
- Importaciones que crecen 23,9%.

En el cuarto trimestre de 2022pr, el Producto Interno Bruto en su serie original crece 2,9% respecto al mismo periodo de 2021p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos del componente del gasto:

- Gasto en consumo final crece 2,2%.
- Formación bruta de capital crece 20,6%.
- Exportaciones crecen 1,9%. • Importaciones crecen 10,0%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto crece en 0,7%, en su serie ajustada por efecto estacional y calendario. Esta variación se explica por la siguiente dinámica:

- Gasto en consumo final decrece 3,5%.
- Formación bruta de capital crece 0,9%.
- Exportaciones decrecen 0,7%
- Importaciones decrecen 5,3%.



Comunicado de Prensa

Producto Interno Bruto (PIB)
IV trimestre 2022^{pr} y año 2022^{pr}

Producto Interno Bruto (PIB)
Componentes del gasto
Tasas de crecimiento (%) anual y trimestral en volumen¹
2021^p - 2022^{pr} cuarto trimestre

Componente del gasto	Serie original Tasa de crecimiento anual (%)		Serie corregida de efecto estacional y calendario Tasa de crecimiento trimestral (%)
	2021 ^p - IV / 2020 ^p - IV	2022 ^{pr} - IV / 2021 ^p - IV	2022 ^{pr} - IV / 2022 ^{pr} - III
Demanda final interna ²	12,6	4,5	-1,6
Gasto de consumo final ³	11,8	2,2	-3,5
Formación bruta de capital ⁴	21,0	20,6	0,9
Exportaciones	37,4	1,9	-0,7
Importaciones	34,7	10,0	-5,3
Producto Interno Bruto	11,3	2,9	0,7

Fuente: DANE, Cuentas nacionales
^ppreliminar
^{pr}provisional
¹Serie encadenadas de volumen con año de referencia 2015.
²La demanda final interna incluye el gasto de consumo final y la formación bruta de capital.
³Incluye consumo final de los hogares, consumo final de gobierno y las instituciones sin fines de lucro que sirven a los hogares.
⁴La formación bruta de capital incluye la formación bruta de capital fijo, la variación de existencias y la adquisición menos disposición de objetos valiosos.

https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/cp_PIB_IVtrim22.pdf

COMPORTAMIENTOS DEL PIB EN EL SECTOR SALUD

Administración Pública y Defensa

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

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 5,8%.
- Educación crece 4,0%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,8%.

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

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 0,8%.
- Educación crece 1,1%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 2,9%.

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

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 0,2%.
- Educación decrece 0,2%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 0,9%.

Tabla 12. Administración pública y defensa¹
Tasas de crecimiento en volumen²
Año total 2022^{pr}

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

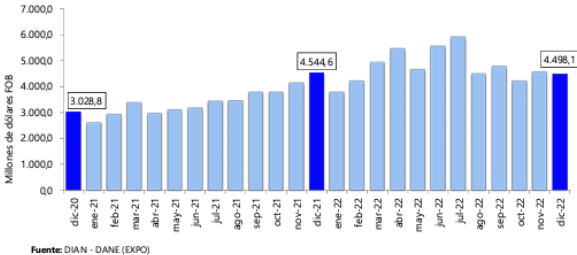
Fuente: DANE, Cuentas nacionales
^pprovisional
^hpreliminar
¹Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.
²Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bol_PIB_IVtrim22_produccion_y_gasto.pdf

EXPORTACIONES (EXPO)

Exportaciones (EXPO)
Diciembre 2022

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



Para el año 2022^{pr}, las exportaciones crecen 14,9%, en su serie original, respecto al mismo periodo de 2021^p. En el cuarto trimestre de 2022^{pr}, las exportaciones crecen 1,9% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2021^p. Para la serie ajustada por efecto estacional y calendario, las exportaciones decrecen en 0,7%, respecto al trimestre inmediatamente anterior.

Tabla 17. Exportaciones
Tasas de crecimiento en volumen¹
Año total 2022^{pr}

Componente del gasto	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	
	2022 ^{pr} / 2021 ^p	2022 ^{pr} -IV / 2021 ^p -IV	2022 ^{pr} -IV / 2022 ^{pr} -III
Exportaciones	14,9	1,9	-0,7

Fuente: DANE, Cuentas nacionales
^pprovisional
^{pr}preliminar
¹Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bol_PIB_IVtrim22_produccion_y_gasto.pdf

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

Por su parte, en diciembre de 2019 las exportaciones colombianas ascendieron a US\$3.330,1 millones FOB. Al comparar el doceavo mes de 2022 con el mismo mes de 2019, se registra un aumento de 35,1%; este resultado se debe fundamentalmente al aumento del 34,9% en las ventas externas del grupo de Combustibles.

Así mismo, en el periodo enero – diciembre de 2022 se registra un aumento en las ventas externas colombianas de 44,6%, si se compara con el mismo periodo del año 2019. Las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas registraron un aumento de 45,6%. Por su parte, las manufacturas aumentaron en 26,9%, las ventas externas de productos Agropecuarios, alimentos y bebidas aumentaron 56,9% y otros sectores aumentaron 64,3%

https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_dic22.pdf

COMPORTAMIENTO GENERAL DE LAS EXPORTACIONES

1. Comportamiento general de las exportaciones

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

Grupos de productos (OMC)	Diciembre					Enero-diciembre				
	2021	2022	Variación	Contribución a la variación	Participación	2021	2022	Variación	Contribución a la variación	Participación
	(Millones de dólares FOB)	(Millones de dólares FOB)	(%)	(pp)	2022 (%)	(Millones de dólares FOB)	(Millones de dólares FOB)	(%)	(pp)	2022 (%)
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	2388,0	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.

EXPORTACIONES SEGÚN GRUPOS DE PRODUCTOS DE LA CLASIFICACIÓN UNIFORME DE

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

COMERCIO INTERNACIONAL – CUCI REV. 3

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.



Boletín Técnico
Exportaciones (EXPO)
Diciembre 2022

Tabla 3. Exportaciones según grupos de productos OMC
Diciembre (2022/2021)^a

Descripción	Diciembre 2021p	Diciembre 2022a	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
Fillets 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. ¹⁵	354,5	309,3	-12,8	-5,1	-1,0
Artículos manufacturados diversos ¹⁶	126,7	120,5	-4,9	-0,7	-0,1
Maquinaria y equipo de transporte ¹⁷	127,2	139,7	9,8	1,4	0,3
Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material ¹⁸	272,5	292,2	7,2	2,2	0,4
Ferramentas 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)

^a 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 0673

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 sección 5 de la CUCI

16 Incluye la sección 8 de la CUCI

17 Corresponde al rubro básico 67155 (5 dígitos) de la CUCI

18 Incluye la sección 6 de la CUCI

19 Incluye la sección 67155 de la CUCI

20 Incluye la sección 9 de la CUCI y el grupo 891

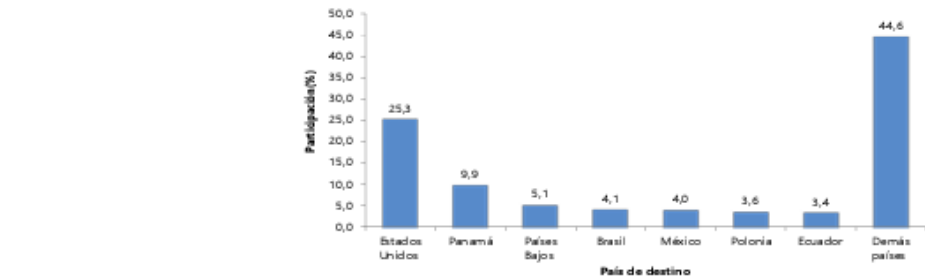
21 Corresponde al capítulo (2 dígitos) CUCI 97

https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_dic22.pdf

EXPORTACIONES SEGÚN PAÍS DE DESTINO

En diciembre de 2022, Estados Unidos fue el principal destino de las exportaciones colombianas con una participación de 25,3% en el valor FOB total exportado; le siguieron en su orden las participaciones de: Panamá, Países Bajos, Brasil, México, Polonia y Ecuador.

Gráfico 2. Distribución porcentual del valor FOB de las exportaciones según país de destino. Diciembre 2022^P



Fuente: DIAN - DANE (EXPO)
^P Cifra preliminar
https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_dic22.pdf

En diciembre de 2022 en comparación con diciembre 2021, la disminución en las ventas a India y China aportaron 7,3 puntos porcentuales negativos a la variación total de las exportaciones (-1,0%). En contraste, las ventas externas a Polonia contribuyeron con 3,5 puntos porcentuales a la variación total.

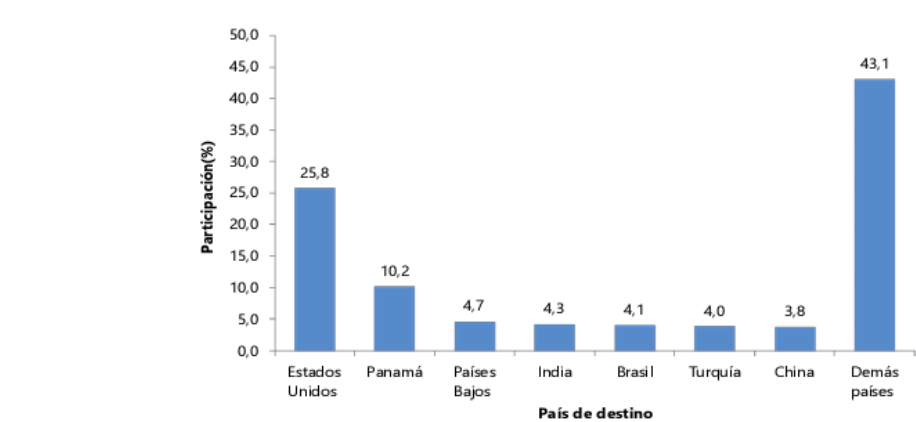
En diciembre de 2022, la disminución en las exportaciones a India se explicó principalmente por las menores ventas externas de Petróleo crudo (-75,3%), en comparación con diciembre de 2021.

En diciembre de 2022 en comparación con diciembre de 2021, el aumento de las exportaciones a Polonia fue explicada principalmente por las mayores ventas externas de Otras variedades de hulla. En diciembre de 2022 en comparación con diciembre 2019, el aumento en las ventas a Panamá y Países bajos aportó en conjunto 13,2 puntos porcentuales a la variación total de las exportaciones (35,1%). En contraste, las ventas externas a China contribuyeron con 11,5 puntos porcentuales negativos.

ENERO – DICIEMBRE 2022

En enero-diciembre de 2022, Estados Unidos fue el principal destino de las exportaciones colombianas, con una participación de 25,8% en el valor total exportado; le siguieron en su orden de participación: Panamá, Países Bajos , India, Brasil , Turquía y China.

Gráfico 4. Distribución porcentual del valor FOB de las exportaciones según país de destino Enero-diciembre 2022^P



Fuente: DIAN - DANE (EXPO)
^P Cifra preliminar
https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_dic22.pdf

En el periodo enero-diciembre 2022 los países de destino que contribuyeron principalmente el aumento de las exportaciones colombianas fueron Estados Unidos y Panamá aportando en conjunto 17,5 puntos porcentuales, mientras que las exportaciones a China aportaron -3,6 puntos porcentuales negativos a la variación total.

Exportaciones según fecha de embarque

Las estadísticas de exportaciones son compiladas a partir de la información contenida en la declaración de exportación definitiva. Dicho documento puede ser presentado después del embarque efectivo de la mercancía, generando rezagos entre el embarque y el momento estadístico.

En diciembre de 2022 se declararon ventas al exterior por US\$ 4.498,1 millones FOB, de los cuales US\$ 3.048,5 millones se embarcaron durante el mismo mes, US\$ 771,6 millones en noviembre, US\$ 393.8 millones en octubre, US\$ 195,8 millones en septiembre, US\$ 56,5 millones en agosto, US\$ 14,7 millones en julio y US\$ 17,1 millones en meses anteriores.

Tabla 11. Exportaciones totales declaradas según fecha de embarque
Diciembre 2022^P

Fechas de embarque	Millones de dólares FOB	Participación (%)
Total	4.498,1	100,0
Diciembre 2022	3.048,5	67,8
Noviembre 2022	771,6	17,2
Octubre 2022	393,8	8,8
Septiembre 2022	195,8	4,4
Agosto 2022	56,5	1,3
Julio 2022	14,7	0,3
Meses anteriores	17,1	0,4

Fuente: DIAN - DANE (EXPO)
^P Cifra preliminar

https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_dicimpo22.pdf

IMPORTACIONES

Para el año 2022pr, las importaciones crecen 23,9%, en su serie original, respecto al mismo periodo de 2021p. En el cuarto trimestre de 2022pr, las importaciones crecen 10,0% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2021p. Para la serie ajustada por efecto estacional y calendario, las importaciones decrecen en 5,3%, respecto al trimestre inmediatamente anterior.

Tabla 18. Importaciones
Tasas de crecimiento en volumen¹
Año total 2022^{Pr}

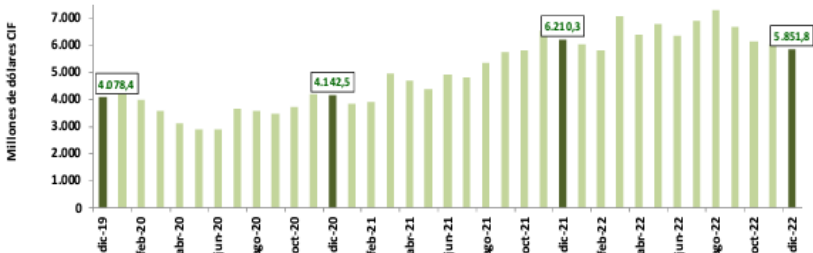
Componente del gasto	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2022 ^{Pr} / 2021 ^P	2022 ^{Pr} -IV / 2021 ^P -IV	2022 ^{Pr} -IV / 2022 ^{Pr} -III
Importaciones	23,9	10,0	-5,3

Fuente: DANE, Cuentas nacionales
^P provisional
^{Pr} preliminar
¹Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_dic22.pdf

De acuerdo con las declaraciones de importación registradas ante la DIAN en diciembre de 2022, las importaciones fueron US\$5.851,8 millones CIF y presentaron una disminución de -5,8% con relación al mismo mes de 2021. Este comportamiento obedeció principalmente a la disminución de -9,3% en el grupo de Manufacturas.

Gráfico 1. Valor CIF de las importaciones (Millones de dólares CIF)
Total Nacional
Diciembre 2019 ^P-diciembre 2022^P



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

https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_dic22.pdf

En diciembre de 2022, las importaciones de Manufacturas participaron con 74,5% del valor CIF total de las importaciones, seguido por Agropecuarios, alimentos y bebidas con 14,7%, Combustibles y productos de las industrias extractivas con 10,6%, y otros sectores 0,1%.

COMPORTAMIENTO GENERAL DE LAS IMPORTACIONES

1. Comportamiento general de las importaciones

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

Grupos de productos (OMC)	Diciembre ^P				Enero-diciembre ^P				
	2021	2022	Variación	Contribución a la	2021	2022	Variación	Contribución a la	
	Miles de dólares CF	(%)	variación (pp)	participación 2022 (%)	Miles de dólares CF	(%)	variación (pp)	participación 2022 (%)	
Total	6.270,3	5.851,8	-5,8	-5,8	61.901,4	77.453,4	26,7	26,7	
Agropecuarias, alimentos y bebida ¹	912,1	862,2	-5,5	-0,8	14,7	9.003,6	11.307,2	25,6	14,6
Combustibles y prod. de industrias extractivas ²	485,3	521,9	26,1	2,2	10,6	4.990,6	8.706,6	77,2	6,2
Manufacturas ³	4.853,0	4.358,9	-9,3	-7,2	74,5	47.082,3	57.281,3	21,6	73,9
Otros sectores ⁴	7,9	8,8	11,1	0,0	0,1	84,8	128,2	51,2	0,1

Fuentes: DIAN – DANE (IMPO)

^P Cifra preliminar

¹ Incluye las secciones de la Clasificación Uniforme del Comercio Internacional (CUCI) correspondientes a productos alimenticios y animales vivos, bebidas y tabacos, materiales crudos no comestibles y aceites grasas y ceras, excluidos los capítulos de abonos en bruto y menas y desechos de metales.

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

³ Incluye las secciones de la CUCI correspondientes a productos químicos, artículos manufacturados clasificados según el material, maquinaria y equipo de transporte y artículos manufacturados diversos, excluidos el capítulo de metales no ferrosos y el grupo de armas y municiones.

⁴ Incluye la sección de la CUCI correspondiente a mercancías y operaciones no clasificadas en otro rubro y el grupo de armas y municiones

https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_dic22.pdf

Así mismo, en el periodo enero – diciembre 2022 se registra un aumento en las compras externas de Colombia de 46,9%, si se compara con el mismo periodo de 2019. Las importaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas aumentaron 63,1% y de Manufacturas en 42,1%, por su parte Agropecuarios, alimentos y bebidas registraron un aumento de 61,4% y otros sectores un aumento de 84,8%.

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

En diciembre de 2022, las importaciones de Manufacturas fueron US\$4.358,9 millones CIF y presentaron una disminución de -9,3% frente a diciembre de 2021, como resultado de las menores compras de artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material (-19,7%) que aportaron -3,8 puntos porcentuales a la variación del grupo.

En diciembre de 2022 las importaciones del grupo de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US\$621,9 millones CIF y presentaron un aumento de 28,1%, en comparación con diciembre de 2021; el producto que más contribuyó al aumento fue petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos (38,8%), que aportaron 30 puntos porcentuales a la variación total del grupo.

En diciembre de 2022, las compras externas del grupo Agropecuarios, alimentos y bebidas fueron US\$862,2 millones CIF y presentaron una disminución de -5,5% en comparación con diciembre de 2021; este resultado se explicó por las menores importaciones de materiales crudos no comestibles, excepto los combustibles (-40,5%), que aportaron 3,9 puntos porcentuales negativos a la variación del grupo.

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

Sección / Capítulo	Descripción	Diciembre 2021	Diciembre 2022	Variación %	Contribución a la variación del grupo (pp)	Contribución a la variación del total (pp)
		(Millones de dólares CIF)				
	Total	6.210,3	5.851,8	-5,8		-5,8
	Agropecuarias, alimentos y bebidas	912,1	862,2	-5,5		-0,8
4	Aceites, grasas y ceras de origen animal y vegetal	85,3	50,7	-40,5	-3,8	-0,6
0	Productos alimenticios y animales vivos	697,2	711,3	2,0	1,5	0,2
1	Bebidas y tabacos	41,5	47,8	15,1	0,7	0,1
2	Materiales crudos no comestibles, excepto los combustibles	88,0	52,3	-40,5	-3,9	-0,6
	Combustibles y prod. de industrias extractivas	485,3	621,9	28,1		2,2
33	Petróleo, productos derivados del petróleo y productos conexos	374,6	520,1	38,8	30,0	2,3
68	Metales no ferrosos	90,5	80,3	-11,3	-2,1	-0,2
	Demás	20,2	21,5	6,4	0,3	0,0
	Manufacturas	4.805,0	4.358,9	-9,3		-7,2
7	Maquinaria y equipo de transporte	1.962,3	2.076,1	5,8	2,4	1,8
8	Artículos manufacturados diversos	498,1	481,0	-3,4	-0,4	-0,3
6	Artículos manufacturados, clasificados principalmente según el material	916,6	736,3	-19,7	-3,8	-2,9
5	Productos químicos y productos conexos, n.e.p.	1.427,9	1.065,4	-25,4	-7,5	-5,8
	Otros sectores *	7,9	8,8	11,1		0,0

Fuente: DIAN - DANE (IMPO)

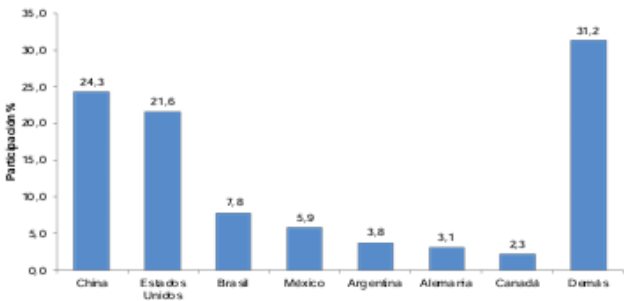
^P Cifra preliminar

https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_dic22.pdf

IMPORTACIONES SEGÚN PAÍS DE ORIGEN

En diciembre de 2022, las importaciones de Colombia originarias de China participaron con 24,3% del total de las importaciones; le siguieron las compras externas desde Estados Unidos, Brasil, México, Argentina, Alemania y Canadá.

Gráfico 2. Distribución porcentual del valor CIF de las importaciones según países de origen
Diciembre 2022^P



Fuente: DIAN - DANE (IMPO)

^P Cifra preliminar

https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_dic22.pdf

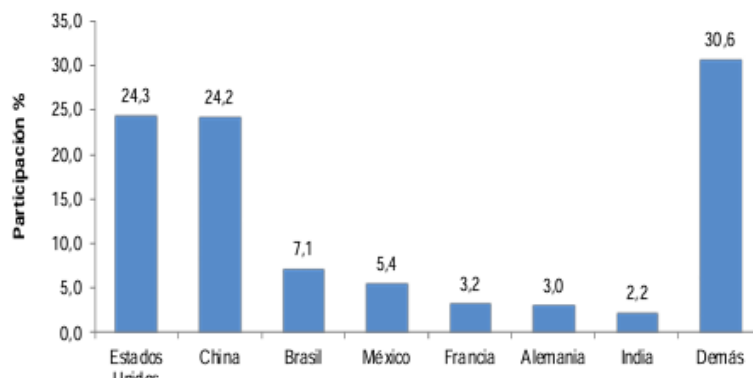
En diciembre de 2022 en comparación con diciembre de 2021, la contribución más importante se presentó en las compras originarias en China (-13,1%) y Estados Unidos (-11,3%) al aportar en conjunto 6,0 puntos porcentuales negativos a la variación total del mes (-5,8%). En contraste, las importaciones desde Brasil (39,5%) contribuyeron con 2,1 puntos porcentuales positivos a la variación total del mes.

La disminución en las importaciones originarias de China en diciembre de 2022 en comparación con diciembre de 2021 se explicó por las menores compras de teléfonos celulares (-37,8%) y vehículos automotores de pasajeros (-97.0%).

ENERO - DICIEMBRE 2022

De acuerdo con las declaraciones de importación, las mercancías de origen Estados Unidos participaron con 24,3% del total registrado en el periodo enero-diciembre 2022; seguido por las originarias de China, Brasil, México, Francia, Alemania e India.

**Gráfico 4. Distribución porcentual del valor CIF de las importaciones, según países de origen
Enero-diciembre 2022^p**



Fuente: DIAN - DANE (IMPO)

https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_dic22.pdf

En el periodo enero-diciembre 2022 los países de origen que contribuyeron principalmente al aumento de las importaciones colombianas fueron: Estados Unidos (33,9%) y China (26,4%), con una contribución conjunta de 14,2 puntos porcentuales, mientras que las importaciones desde Ucrania (-65,9%) contribuyeron con 0,3 puntos porcentuales negativos.

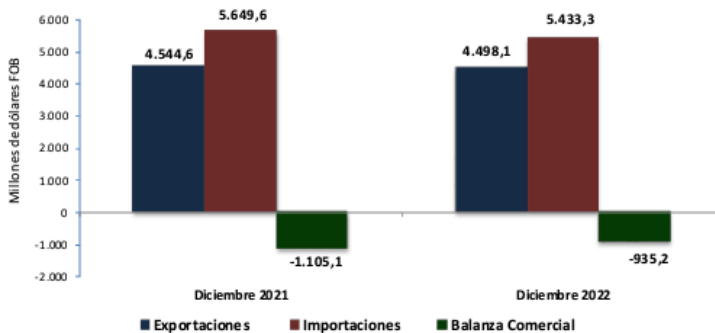
En el periodo enero-diciembre 2022 en comparación con el mismo periodo de 2021, el aumento en las compras externas originarias de Estados Unidos se explicó principalmente por las mayores importaciones de gasolina para motores y otros aceites ligeros (79,7%) y de gasóleos (166,1%)

Por su parte en el periodo enero-diciembre 2022 en comparación con el mismo periodo 2021, la disminución de las importaciones de origen Ucrania se explicó por las menores compras externas de productos semiterminados de hierro o acero (-60,5%).

Comportamiento General de la Balanza Comercial

En diciembre de 2022 se registró un déficit en la balanza comercial colombiana de US\$935,2 millones FOB, mientras que en diciembre de 2021 se presentó un déficit de US\$1.105,1 millones FOB.

**Gráfico 5. Balanza comercial
Diciembre (2021-2022) ^p**



Fuente: DIAN-DANE (IMPO)

^p Cifra preliminar

https://www.DANE.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_dic22.pdf

ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR

El Índice de Precios al Consumidor (IPC) mide la evolución del costo promedio de una canasta de bienes y servicios que representa el consumo final de los hogares colombianos, expresado en un período base.

En la presentación rueda de prensa que presenta el DANE muestra el IPC y sus principales resultados Abril 2023. Este viernes 5 de Mayo de 2023, el DANE presentó el informe más reciente del IPC en Colombia, el cual recoge los datos de marzo y su variación anual a corte del tercer mes del año

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

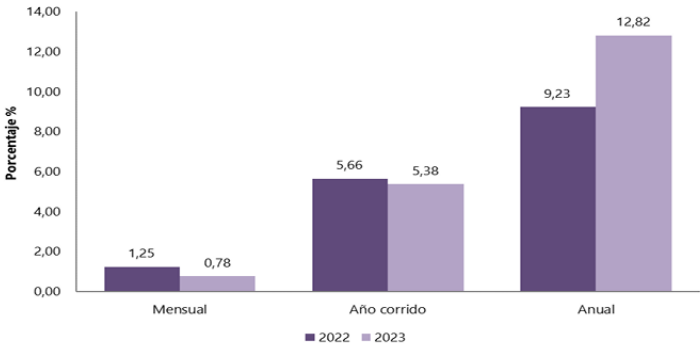
En Abril de 2023, la variación mensual del IPC fue del 0.78%. La variación año corrido fue 5.38%

En su variación anual, la inflación en Colombia llegó en marzo a 12.82%. La variación anual de la inflación a abril de 2023, es 3.59 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue del 9.23%.

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Abril 2023

Gráfico 1. IPC Variaciones
Total Nacional
Abril 2022 - 2023



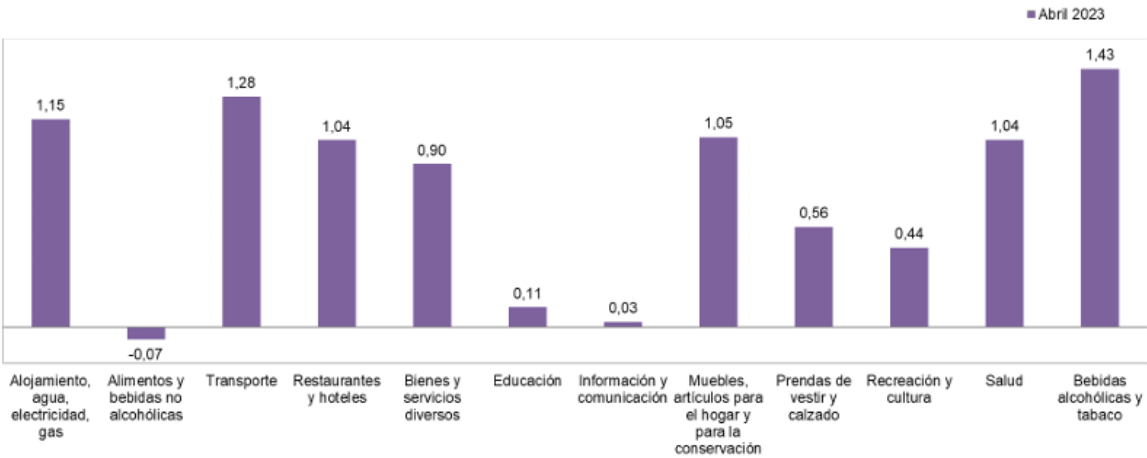
Fuente: DANE, IPC.

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/bol_ipc_abr23.pdf

Variación mensual (abril de 2023)

El comportamiento mensual del IPC total en abril de 2023 (0,78%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Transporte. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Bebidas alcohólicas y tabaco (1,43%) y Transporte (1,28%).

Variación mensual del Índice de Precios al Consumidor (IPC) Por divisiones Abril 2023



Fuente: DANE, IPC.

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

chrome-extension://efaidnbmninnbpcapqclcfefndmkaj/https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/cp_ipc_abr23.pdf

En abril de 2023, la variación mensual del IPC fue del 0,78% frente a marzo de 2023. **La división Bebidas alcohólicas y tabaco** registró una variación mensual del 1,43%, siendo esta la mayor variación mensual. En abril de 2023 los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases cigarrillos, tabaco y derivados (2,48%), vino, champaña, jerez y aperitivos a base de vino para consumo en el hogar (2,03%) y aguardiente (1,96%). Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases whisky, ron, brandy, vodka, ginebra, coñac, tequila, cremas de licor y aperitivos (0,84%) y

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

La **división Transporte** registró una variación mensual del 1,28%, siendo esta la segunda mayor variación mensual. En abril de 2023, los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases combustibles para vehículos (3,37%), aditivos, valvulinas, líquido para frenos, refrigerantes, agua para batería, etc. (2,12%) y compra y cambio de aceite (2,09%). Las subclases de peajes, transporte escolar y gastos reglamentarios relacionados con la propiedad, manejo y alquiler de vehículos no presentaron variación.

La **división Alimentos y bebidas no alcohólicas** registró una variación mensual del -0,07%, siendo esta la única con variación mensual negativa. En abril de 2023, las mayores disminuciones de precio se reportaron en las subclases tomate (-13,20%), cebolla (-10,70%) y papas (-8,75%). Los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases condimentos y hierbas culinarias (6,77%), leche en polvo para lactantes (5,95%) y concentrados para preparar refrescos (4,86%). La división Información y comunicación registró una variación mensual del 0,03%, siendo esta la de menor incremento en el mes.

En abril de 2023, el único incremento de precio se registró en la subclase equipos de telefonía móvil, similares y reparación (0,43%), mientras que, la subclase servicios de comunicación fija y móvil y provisión a internet no registró variación mensual. En abril de 2023, las mayores contribuciones a la variación mensual en las doce divisiones del IPC total se registraron en las siguientes subclases: arriendo imputado con 0,11 puntos porcentuales, combustibles para vehículos con 0,09 puntos porcentuales y arriendo efectivo con 0,08 puntos porcentuales. Las subclases con las menores contribuciones fueron papas con -0,04 puntos porcentuales, frutas frescas con -0,04 puntos porcentuales y cebolla con -0,04 puntos porcentuales.

Variación y contribución año corrido por divisiones de gasto

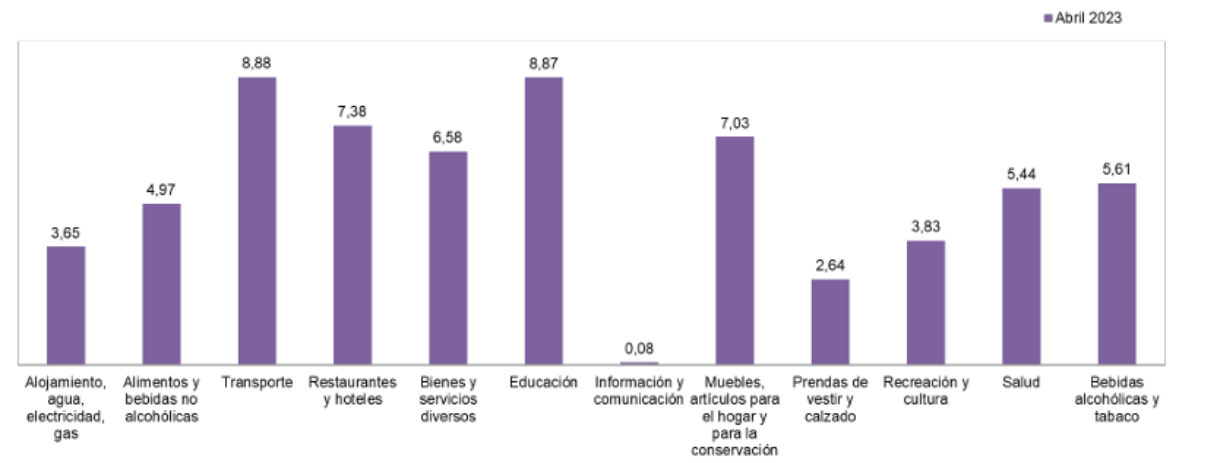
Entre enero y abril de 2023, la variación del IPC total fue del 5,38%. Esta variación fue menor en 0,28 que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue del 5,66%. El comportamiento año corrido del IPC total en abril de 2023 (5,38%) se explicó principalmente por la variación año corrido de las divisiones Transporte y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles.

La **división Transporte** registró una variación año corrido del 8,88%, siendo esta la mayor variación año corrido. En abril de 2023, los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases gastos reglamentarios relacionados con la propiedad, manejo y alquiler de vehículos (14,00%), combustibles para vehículos (13,00%) y transporte urbano (10,15%). La única disminución de precio se reportó en la subclase compra de bicicletas nuevas o usadas (-0,23%).

La división Educación registró una variación año corrido del 8,87%, siendo esta la segunda mayor variación año corrido. En abril de 2023, los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases otros gastos en educación superior (11,27%), diplomados, educación continuada, preicfes, preuniversitarios (10,77%) e inscripciones y matrículas en carreras técnicas, tecnológicas y universitarias (10,46%). Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases cursos de educación no formal (5,08%), educación preescolar y básica primaria (8,31%) y educación secundaria (8,40%).

La **división Información y comunicación** registró una variación año corrido del 0,08%, siendo esta la menor variación año corrido. En abril de 2023, el único incremento de precio se registró en la subclase equipos de telefonía móvil, similares y reparación (1,12%), mientras que, la subclase servicios de comunicación fija y móvil y provisión a internet no registró variación año corrido.

Variación año corrido del Índice de Precios al Consumidor (IPC)
Por divisiones de gasto
Abril 2023



Fuente: DANE, IPC.

Nota: el orden de los grupos responde a su ponderación dentro de la canasta del IPC (izq-der).

chrome-extension://efaidnbmnnnbpcapcglefindmkaj/https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/cp_ipc_abr23.pdf

En abril de 2023, las mayores contribuciones a la variación año corrido en las doce divisiones del IPC total se registraron en las siguientes subclases: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio con 0,54 puntos porcentuales, transporte urbano con 0,44 puntos porcentuales y arriendo imputado con 0,35 puntos porcentuales. Las subclases con las menores contribuciones fueron tomate con -0,06 puntos porcentuales, papas con -0,04 puntos porcentuales y yuca para consumo en el hogar con -0,03 puntos porcentuales.

Variaciones y contribuciones de las subclases en el año corrido

En abril de 2023 en comparación con diciembre de 2022, la variación de las subclases que más aportaron al acumulado del año fueron: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (7,63%), transporte urbano (10,15%), arriendo imputado (2,77%), combustibles para vehículos (13,00%), arriendo efectivo (2,81%), vehículo particular nuevo o usado (6,76%), electricidad (5,57%), frutas frescas (17,16%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (7,18%) y leche (10,86%). Las mayores contribuciones negativas a la variación se ubicaron: tomate (-24,96%), papas (-8,07%), yuca para consumo en el hogar (-15,94%), cebolla (-4,67%) y equipo para la grabación, recepción y reproducción de imagen y sonido (-1,80%).

Cuadro 4. IPC Variación y contribución año corrido
Por principales subclases
Abril 2023

Subclases	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	7,63	0,54
Transporte urbano	10,15	0,44
Arriendo imputado	2,77	0,35
Combustibles para vehiculos	13,00	0,33
Arriendo efectivo	2,81	0,26
Vehiculo particular nuevo o usado	6,76	0,20
Electricidad	5,57	0,19
Frutas frescas	17,16	0,19
Comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato	7,18	0,15
Leche	10,86	0,15

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.

chrome-extension://efaidnbmnnnbpcapcglefindmkaj/https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/bol_ipc_abr23.pdf

Variación y contribución anual por divisiones de gasto

En el mes de abril de 2023, el IPC registró una variación de 12,82% en comparación con abril de 2022. En el último año, las divisiones Restaurantes y hoteles (18,60%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (18,47%), Transporte (16,75%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del

hogar (15,97%) y, por último, Bienes y servicios diversos (15,26%) se ubicaron por encima del promedio nacional (12,82%). Entre tanto, las divisiones Salud (11,05%), Bebidas alcohólicas y tabaco (11,05%), Educación (10,10%), Recreación y cultura (9,62%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (8,03%), Prendas de vestir y calzado (7,17%) y, por último, Información y comunicación (0,21%) se ubicaron por debajo del promedio nacional.

Cuadro 5. IPC Variación y contribución anual
Según divisiones de gasto
Abril 2022 - 2023

Divisiones de Gasto	2022			2023		
	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	
Restaurantes y hoteles	9,43	14,37	1,38	18,60	1,88	
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	26,17	4,26	18,47	3,48	
Transporte	12,93	7,68	0,99	16,75	2,12	
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	11,76	0,47	15,97	0,66	
Bienes y servicios diversos	5,36	7,37	0,39	15,26	0,80	
TOTAL	100,00	9,23	9,23	12,82	12,82	
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	6,23	0,11	11,05	0,19	
Salud	1,71	6,45	0,11	11,05	0,19	
Educación	4,41	2,85	0,12	10,10	0,40	
Recreación y cultura	3,79	4,18	0,15	9,62	0,34	
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	4,75	1,56	8,03	2,53	
Prendas de vestir y calzado	3,98	2,23	0,08	7,17	0,24	
Información y comunicación	4,33	-10,01	-0,40	0,21	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.
chrome-extension://efaidnbmnnpbpcapcglclefindmkaj/https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/bol_ipc_abr23.pdf

IPC SEGÚN NIVELES DE INGRESO POR CRITERIO ABSOLUTO

En abril de 2023, la variación mensual del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (0,67%), Vulnerables (0,66%), Clase media (0,75%), Ingresos altos (0,94%) y por último, Total nivel de ingresos (0,78%).

En lo corrido del año, la variación del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (4,79%), Vulnerables (5,02%), Clase media (5,35%), Ingresos altos (5,75%) y por último, Total nivel de ingresos (5,38%).

La variación anual del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (12,98%), Vulnerables (13,16%), Clase media (12,83%), Ingresos altos (12,58%) y, por último, Total nivel de ingresos (12,82%).

Cuadro 7. IPC según niveles de ingreso por criterio absoluto
Total IPC
Abril 2022 - 2023

	Variación (%)					
	Mensual		Año Corrido		Anual	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Pobres	1,47	0,67	6,60	4,79	11,26	12,98
Vulnerables	1,40	0,66	6,54	5,02	11,07	13,16
Clase media	1,24	0,75	5,77	5,35	9,43	12,83
Ingresos altos	1,15	0,94	4,75	5,75	7,46	12,58
Total nivel de ingresos	1,25	0,78	5,66	5,38	9,23	12,82

Fuente: DANE, IPC.
* Se entiende por criterio absoluto el aplicado al caracterizar los hogares de acuerdo con un nivel de ingresos preestablecido.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Estructura canastas IPC de acuerdo con la Nomenclatura estándar internacional COICOP

Estructura canastas IPC de acuerdo a la Nomenclatura estándar internacional COICOP

Cuadro 1. Estructura canasta IPC

Total nacional

Abril 2023

Clasificación IPC	Número de clases	Ponderación	Variación mensual
Servicios (S)	33	57,46	0,87
No durables (ND)	29	32,44	0,68
Semidurables (SD)	11	5,19	0,54
Durables (D)	11	4,92	0,80
Total	84	100,00	

Fuente: DANE, IPC.

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcqlclefindmkaj/https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/cp_ipc_abr23.pdf

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

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

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

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

LA INFLACIÓN

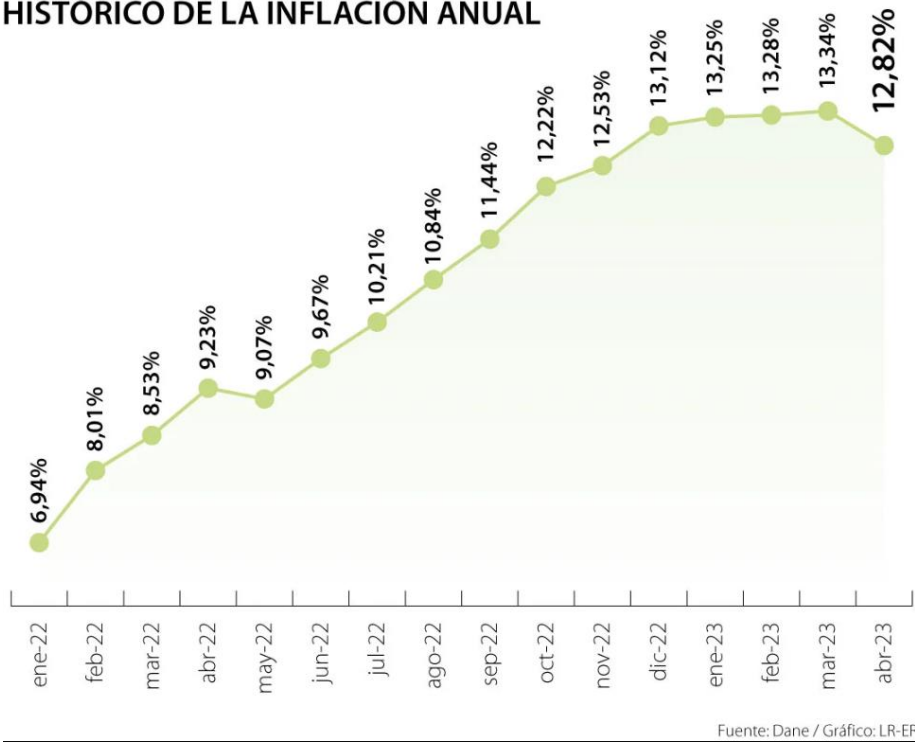
La inflación ya empezó a ceder y en abril cerró con una variación de 12,82% anual

El dato anual estuvo por debajo de la estimación promedio de los analistas, que era de 12,94% para el cuarto mes de este año

Hoy, el Dane dará a conocer el dato de inflación de abril y el grueso de los analistas económicos prevé que el indicador empiece a ceder, después de registrar un 13,34% anual en marzo.

En concreto, se estima que, en promedio, el Índice de Precios al Consumidor (IPC) haya cerrado en 12,94% anual en el cuarto mes del año, según la encuesta mensual de Citibank.

HISTÓRICO DE LA INFLACIÓN ANUAL



La inflación mensual fue de 0,94% para los hogares de altos ingresos

Por ingresos de los hogares, para aquellos de ingresos altos la inflación mensual fue de 0,94%; mientras que los de ingresos medios fue de 0,75%, los pobres 0,67% y los vulnerables 0,66%.

"hay una brecha que es mayor para los ingresos altos que para los más vulnerables y que los pobres, porque esta recomposición de los bienes que están generando los componentes que más están aportando se asocian más a los hogares de ingresos altos, como lo son los combustibles y vehículos".

Comer por fuera de la casa es 18,71% más caro que en el último año

La variación anual del IPC de comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio, es decir, los almuerzos y las comidas por fuera del hogar, fue de 18,71%.

"Recogiendo los aumentos que tenemos para los insumos para la producción de estas comidas. Lo más importante allí son los incrementos en los alimentos y las bebidas no alcohólicas, pero también venían subiendo otros elementos que utilizamos para cocinar, como el gas, la electricidad. Ya viene generando este comportamiento, intenta bajar", indicó la directora del Dane.

Mientras que la inflación anual para las comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato, tales como las comidas rápidas como empanadas, pizza, etc, fue de 20,27%.

Los combustibles siguen creciendo, con 22,87% anual en abril

Por otro lado, los combustibles para vehículos son los que presentan crecimientos más amplios, teniendo en cuenta los aumentos en los precios de la gasolina, con un crecimiento de 22,87%.

La variación anual de compra de vehículos, por otro lado, comienza a estabilizarse. "Venía con una tendencia creciente, por estas demandas de cambios de vehículos. Así como las importaciones y la Tasa Representativa del Mercado, que venía afectando acá. Pero ya vemos cómo empiezan a estabilizarse los precios de los vehículos", explicó Urdinola

En Pasto, Florencia y Medellín registran la menor inflación anual del gas

La variación anual del gas alcanzó 20,77%. Las más altas están en Riohacha (41,7%), Valledupar (34,79%), Bucaramanga (30,86%), Barranquilla (30,84%) y Tunja (30,35%).

Mientras que Pasto (10,63%), Florencia (14,27%) y Medellín (14,41%) tienen las tasas anuales más bajas en este componente

La variación de electricidad también se empieza a moderar, con una variación anual de 19,49%
La variación mensual del IPC para el agua fue de 3,10%. Mientras que la de electricidad fue de 1,69%.

Por ciudades, Popayán fue la que registró la variación mensual de electricidad más alta, con 5,93%. Le siguió Armenia, con 3,42%, Bogotá (2%).

"De la costa Caribe solo tenemos por encima de 1,69% a Santa Marta, Barranquilla y Riohacha", indicó Urdinola.

En cuanto a la variación anual de los servicios de electricidad, ya se evidenció un crecimiento más moderado de 19,49%. En esta medición, Montería tiene el dato más alto, con 26,77%.

En servicios públicos, el arriendo es el de mayor aporte

En cuanto a los servicios públicos, el de mayor aporte es el del arriendo. El arriendo efectivo tuvo un alza anual de 10,6%, mientras que en el imputado la variación fue de 14,56%.

"Los arriendos se suben en Colombia con una regla que sigue el crecimiento de la inflación del año inmediatamente anterior", dijo Urdinola.

Si se descompone por los niveles de ingresos, el arriendo efectivo tiene un peso mayor para los hogares pobres, con 19,85%, frente a los hogares de ingresos altos, con 6,4%.

Lo contrario sucede para la renta imputada, con 11,78% para las familias pobres y 15,97% para los de ingresos altos.

Los alimentos y bebidas tuvieron una reducción mensual de -0,07%

Aunque en el último año la inflación creció impulsada por los alimentos, en abril se registró una contracción mensual de -0,07% en este componente.

En el dato anual, se vio una reducción de -20,72% en papa negra. Mientras que las frutas frescas empezaron a ceder frente al pico, con una variación de 20,84%.

La cebolla, después de registrar niveles altos, tuvo una variación anual de 20,67%.

"La carne de aves, al igual que las otras carnes, han tenido un comportamiento similar. Son efectos que hemos visto en la pandemia y ya se está estabilizando", dijo Piedad Urdinola, directora del Dane.

En la variación anual, Cúcuta también lidera

En la medición anual, Cúcuta también es la ciudad que registra los niveles más altos de inflación con 15,37%. Le siguen Sincelejo (14,03%), Cartagena (13,7%), Montería (13,58%), Tunja (13,4%) y Valledupar (13,4%).

Las menores variaciones se registraron en Villavicencio (11,77%), Ibagué (11,92%), Florencia (12,29%) y Pereira (12,41%).

Mientras que en Bogotá el indicador anual cerró en 12,82% en abril, igual que el total nacional.

Cúcuta sigue siendo la ciudad con la mayor variación mensual

Por dominios geográficos, Cúcuta sigue siendo la ciudad con la mayor variación mensual de la inflación, con 1,12%.

Completando el top 10 de las ciudades con mayores variaciones, están Riohacha (0,96%), Cartagena (0,94%), Bogotá (0,89%) y Montería (0,87%).

Por el lado contrario, Ibagué (0,21%), Pasto (0,34%), Tunja (0,35%), Popayán (0,47%) y Bucaramanga (0,49%) son las ciudades con las menores variaciones de precios en la medición mensual.

En Bogotá, tanto el arriendo imputado como el efectivo fueron los de mayor contribución en el mes. La inflación empezó a ceder y cerró en 12,82% anual en abril

La directora del Dane, Piedad Urdinola, informó que en abril la inflación cerró en 12,82%, con lo que el indicador empezó a ceder.

En la medición mensual, el dato fue de 0,78%, y el año corrido cerró en 5,38%.

Inflación Colombia: a abril del 2023 cortó racha de 10 meses al alza y baja al 12,82 %



De acuerdo con datos del DANE, la inflación en Colombia, a abril del 2023 alcanzó el 12,82 %, [dato que cae frente al 13,34 % que se venía dando hasta marzo. Es el dato más bajo desde noviembre del 2022, cuando fue del 12,53 %.](#)

Con esto de base, [la inflación en Colombia](#) con corte a abril del 2023 mostró un respiro. En el año corrido (enero-abril de 2023) se ubicó en 5,38 % y solamente para el mes de abril fue del 0,78 %. Por cuenta del resultado al cuarto mes del año, el IPC en el país, en su variación anual, corta una racha de 10 meses consecutivos al alza.

Según las más recientes expectativas de los analistas económicos, dentro de la Encuesta de Opinión Financiera de Fedesarrollo, el resultado coincide **cuando se compara con los pronósticos, que variaban entre el 12,9 % y el 13 %, con un punto medio en el 12,96 %.**

Vale recordar que, según el ahora exministro de Hacienda, José Antonio Ocampo, la inflación en Colombia desde abril del 2023 iba a empezar a ver un descenso desde abril, entendiendo que los precios pudieron haber llegado a un techo al finalizar el primer trimestre del año.

Expectativas para la inflación en Colombia a abril del 2023

A su turno, el ahora ministro de Hacienda, Ricardo Bonilla, también había coincidido con ese pronóstico, advirtiendo que, en adelante, el país **empezará ver una menor inflación por cuenta de los precios de los alimentos y verá ahora alzas por el transporte.**

Esto último también sobre la base de que, con menores indicadores de inflación, es posible que se empiecen a ver mayores aumentos en los precios de la gasolina.

El más reciente Informe de Política Monetaria del Banco de la República explica que, respecto al documento de enero del 2023, habrá **más inflación en Colombia a cierre de año: el pronóstico ya no es del 8,7 % sino del 9,5 %.**

Otros datos de la inflación en Colombia en abril del 2023

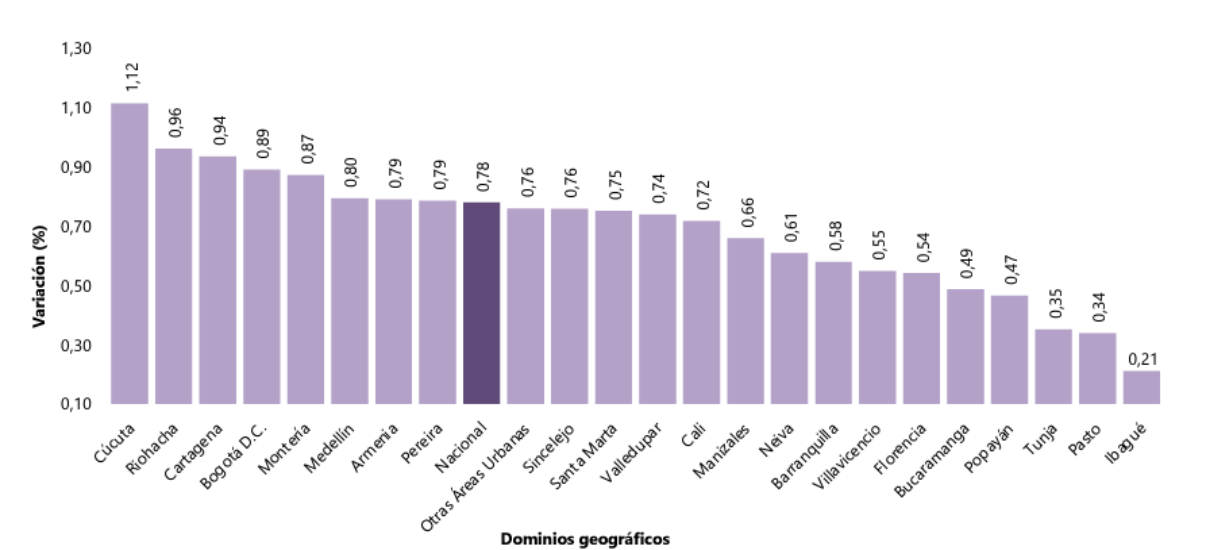
Según el reporte del DANE, las categorías que más repuntaron en Colombia, solamente en abril del 2023, fueron: las bebidas alcohólicas y el tabaco (1,43 %) y el transporte (1,28 %)

Resalta el hecho de que los alimentos y bebidas no alcohólicas, durante abril del 2023, tuvo una caída del 0,07 %.

Se espera, a ojos del Gobierno, que la normalización de las cadenas de **suministro internacional siga abonando el terreno para que Colombia vea una menor inflación.**

El mercado está a la expectativa de qué puede pasar con las nuevas volatilidades de la tasa de cambio y cómo el dólar, de los últimos días de abril y a inicio de mayo, podría también condicionar el comportamiento de los precios en el país.

Variación mensual del IPC por dominios geográficos
Abril 2023



Fuente: DANE - IPC
De otro lado, según el DANE, por ciudades, la inflación en Colombia en abril del 2023 más alta fue Cúcuta (1,12 %) y Riohacha (0,96 %). Mientras que las más bajas se dieron en Ibagué (0,21 %) y Pasto (0,34 %)

Con esto de base, y a la espera de nuevos pronósticos, de terminar cerca del 9,5 %, el IPC en el país seguiría bastante lejos **del rango meta del Banco de la República, que es ente el 2 % y el 4 %**. **Aunque el Informe de Política Monetaria espera que el dato vuelva a caer con fuerza al 3,5 % em 2024.**

Finalmente, el IPC sin alimentos fue del 0,99 % en abril (0,90 % fue el resultado de hace un año). Mientras que el IPC de energéticos fue del 1,77 %, mientras que en abril del 2022 era del 1.44%.

<https://www.valoraanalitik.com/2023/05/05/inflacion-anual-colombia-abril-2023-cayo-por-primera-vez-en-10-meses/>

DESEMPLEO

El desempleo es un fenómeno social que no solo concierne a la persona que carece de un trabajo que le proporcione una fuente formal y permanente de ingresos, sino que incide directamente sobre distintos ámbitos de la vida privada, familiar y social. Este fenómeno afecta negativamente la satisfacción de expectativas y de necesidades humanas, en tanto menoscaba la vida cotidiana de quien lo sufre, su entorno familiar y social, su situación financiera, de vivienda y la salud. Aunque muchos Estados y gobiernos en el mundo han desarrollado estrategias y acciones políticas para mitigar esta problemática, pareciera que dichos esfuerzos han sido insuficientes].

La Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) tiene como objetivo proveer información estadística relacionada con mercado laboral, ingresos y pobreza monetaria, así como de las características sociodemográficas de la población residente en Colombia. A través de la encuesta se clasifica a las personas según su fuerza de trabajo en ocupadas, desocupadas o población fuera de la fuerza laboral. De esta forma, es posible estimar los principales indicadores del mercado laboral colombiano, como son la Tasa Global de Participación (TGP), la Tasa de Ocupación (TO) y la Tasa de Desempleo (TD).

Para el mes de marzo de 2023, la tasa de desempleo del total nacional fue 10,0%, lo que representó una reducción de 2,1 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2022 (12,1%). La tasa global de participación se ubicó en 64,3%, mientras que en marzo de 2022 fue 63,5%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 57,9%, lo que representó un aumento de 2,1 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2022 (55,8%).



chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpglclefndmkaj/https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_mar_23.pdf

Variaciones anuales para marzo de 202

Para marzo de 2023, la tasa de desempleo fue de 10,0%. Comparada con el mismo mes de 2022 (12,1%) tuvo una disminución de 2,1 puntos porcentuales (variación estadísticamente significativa).

La tasa global de participación fue de 64,3%, lo que significó un ascenso de 0,8 puntos porcentuales respecto al mismo periodo de 2022 (63,5%). Finalmente, la tasa de ocupación fue de 57,9%, lo que representó un incremento de 2,1 puntos porcentuales comparada con la de 2022 (55,8%) (variación estadísticamente significativa).

Población ocupada.

En el mes de marzo de 2023, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 22.794 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos (1,2 puntos porcentuales); seguido de Alojamiento y servicios de comida (0,9 puntos porcentuales) y Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana (0,9 puntos porcentuales).

En marzo de 2023, la población ocupada del país fue de 22,8 millones de personas, lo que representa una variación de 5,1% frente a las 21,7 millones ocupadas el mismo mes en 2022. Las 13 ciudades y áreas metropolitanas contribuyeron con 2,4 puntos porcentuales (p.p.) a la variación nacional; en este dominio se presentó una población ocupada de 10,8 millones de personas, 514 mil personas más en comparación con marzo de 2022 (10,3 millones).

• Por dominios

Otras cabeceras registró 6,0 millones de ocupados, lo que significó un aporte del 1,5 p.p. al total nacional. A su vez, en Centros poblados y rural disperso se presentaron 4,8 millones de ocupados (1,1 p.p. más). Mientras que en las ciudades de Tunja, Florencia, Popayán, Valledupar, Quibdó, Neiva, Riohacha, Santa Marta, Armenia y Sincelejo (10 ciudades) registraron 1,1 millones de ocupados (0,1 p.p. de más).

• Por sexo y edad

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

Por sexo, en marzo de 2023, Colombia tuvo un aumento de 659 mil mujeres ocupadas y de 455 mil hombres ocupados. De acuerdo con el rango de edad, los mayores aumentos en el total nacional se registraron en las mujeres (430 mil) y en los hombres (240 mil) de 25 a 54 años.

• **Por ramas de actividad**

Desde la perspectiva de las ramas de actividad económica, en el total nacional, Actividades profesionales, científicas, técnicas y de servicios administrativos tuvo la mayor alza de ocupados en marzo de 2023 (+263 mil) respecto al mismo mes de 2022, contribuyendo así con 1,2 puntos porcentuales a la variación nacional y alcanzando los 1,8 millones de personas ocupadas. A su vez, en Alojamiento y servicios de comida el número de ocupados aumentó en 199 mil personas para contribuir con 0,9 p.p. a la variación nacional con 1,7 millones de personas ocupadas. Por otro lado, Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos registró 448 mil ocupados en tercer mes del año, con una variación de -121 mil ocupados y una contribución de -0,6 p.p.

• **Por posición ocupacional**

Según posición ocupacional y a nivel nacional, en marzo de 2023, la cantidad de ocupados en trabajador por cuenta propia aumentó en 551 mil en comparación con el mismo mes del año anterior, lo que representó una contribución de 2,5 puntos porcentuales (p.p). En cambio, se registró una caída de 113 mil ocupados en la posición jornalero o peón, aportando así -0,5 p.p.

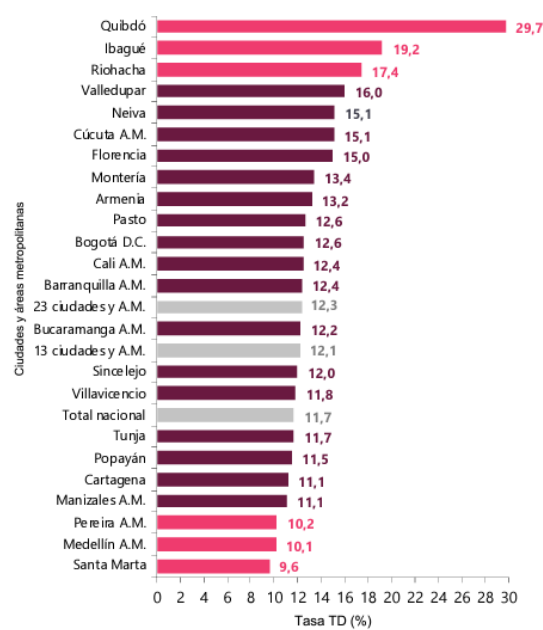
Población desocupada

A nivel nacional, la población desocupada en marzo de 2023 se redujo en 449 mil personas frente al mismo mes de 2022, lo que refleja una variación de -15,0%, para llegar así a 2,5 millones de desocupados.

En las Otras cabeceras, el total de desocupados fue de 717 mil personas, representando un descenso de 25,1%, para aportar -8,0 p.p. a la variación nacional. En las 13 ciudades y sus áreas metropolitanas se registró una reducción de la población desocupada en 225 mil personas, aportando -7,5 p.p. En las 10 ciudades, cuyo conjunto conforman Tunja, Florencia, Popayán, Valledupar, Quibdó, Neiva, Riohacha, Santa Marta, Armenia y Sincelejo, la población desocupada se disminuyó en 8 mil personas, contribuyendo al total nacional con -0,3 p.p. Caso contrario, los Centros poblados y rural disperso registró un alza de 25 mil desocupados (395 mil personas) y aportó 0,8 puntos p.p.

Por sexo, la reducción de la población desocupada en marzo de 2023 para el total nacional fue de - 219 mil en las mujeres, mientras que en los hombres fue de -229 mil. La disminución se focalizó en el rango de edad de 15 a 24 años para las mujeres (-88 mil) y en el de 25 a 54 años para los hombres (-133 mil).

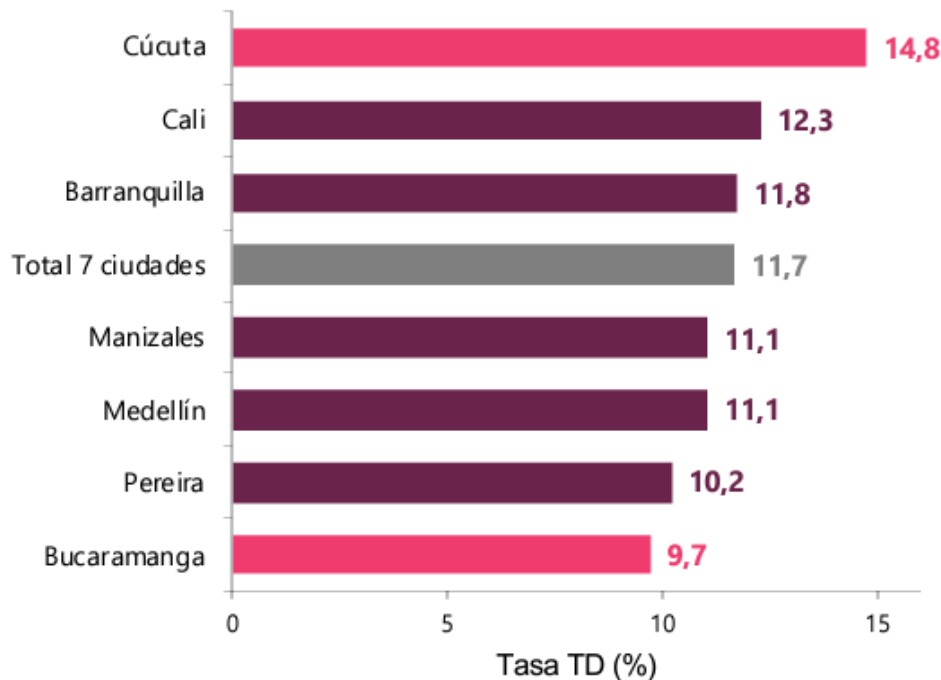
Tasa de desempleo 23 ciudades y áreas metropolitanas
Trimestre móvil enero-marzo de 2023



Notas: Total 13 ciudades y áreas metropolitanas incluye Bogotá D.C., Medellín A.M., Cali A.M., Barranquilla A.M., Bucaramanga A.M., Manizales A.M., Pereira A.M., Cúcuta A.M., Pasto, Ibagué, Montería, Cartagena y Villavicencio.
Total 23 ciudades y áreas metropolitanas incluye 13 ciudades y áreas metropolitanas más Tunja, Florencia, Popayán, Valledupar, Quibdó, Neiva, Riohacha, Santa Marta, Armenia y Sincelejo.
Fuente: DANE, GEIH.

En el caso de las 7 ciudades sin áreas metropolitanas, la tasa de desempleo más alta para el trimestre enero-marzo de 2023 fue la de Cúcuta, con 14,8%, y la más baja fue la de Bucaramanga, con 9,7%. En cuanto al total de las 32 ciudades y áreas metropolitanas, Arauca y Quibdó presentaron las tasas más altas en el periodo móvil abril de 2022-marzo de 2023, con 30,1% y 25,4%, respectivamente, mientras que las más bajas fueron para Leticia, con 6,7%, y San Andrés, con 8,9%.

Tasa de desempleo 7 ciudades sin áreas metropolitanas
Trimestre enero-marzo de 2023



Notas: Total 7 ciudades Cúcuta, Cali, Barranquilla, Manizales, Medellín, Pereira, Bucaramanga.
Fuente: DANE, GEIH.

Por qué la reforma laboral generaría más desempleo? Fenalco responde

El presidente del gremio, Jaime Alberto Cabal, pide al Gobierno aplazar la presentación del proyecto para el segundo semestre

Los empresarios del sector de comercio, restaurantes y hoteles, que generan el 24,8% del total del empleo que se crea en el país, piensan que de aprobarse la reforma laboral como está planteada hasta el momento en un borrador, corren peligro puestos de trabajo por los altos costos que tendrían asumir.

Esa es la esencia de un análisis que entregó el gremio sobre la propuesta y que incluyó cifras de Fedesarrollo sobre el impacto de la reforma en los costos, así como la opinión de los empresarios sobre lo que representaría para sus negocios los cambios que se proponen.

“En caso de aprobarse estas iniciativas, las empresas tendrían que asumir unos sobrecostos que podrían superar el 20%, más si se tiene en cuenta la jornada laboral, que cada año, a partir de 2023, se le restará una hora hasta llegar a los 42 semanales. Con el incremento del salario mínimo del 16% los costos laborales de este año, frente al año 2022 serían superiores entre el 35 y 40%”, concluye.

Igualmente, dice que con los anuncios el comercio enfrentaría situaciones que podrían comprometer sus ingresos y sus utilidades.

La encuesta muestra que el 85% de las compañías desarrolla actividades en horario diurno, nocturno, domingos y festivos, por lo que encarecer la contratación para quienes laboran en las noches afecta a todos los negocios: restaurantes, bares, alojamientos, transportes, entretenimiento y hasta empresas de vigilancia y seguridad privada. Al ser interrogadas sobre las decisiones que tomarían si aumentan los costos laborales, el 86% de las respuestas están orientadas a no generar más puestos de trabajo y, por el contrario, a reducirlos, y en consecuencia, a aumentar el desempleo, dice el informe.

El 27% de los consultados evitaría al máximo la contratación de nuevo personal, en tanto que un 18% señala que trataría de sustituir mano de obra por más automatización de procesos y tecnología.

Otro 16% señala que ajustaría los horarios de trabajo buscando disminuir los costos laborales y un 12% señala que prescindiría de personal no contratado a término indefinido. Un 9% de los empresarios optaría por disminuir los turnos de trabajo nocturno y un 4% coincidió en que cerraría algunos puntos

Para el presidente de Fenalco, Jaime Alberto Cabal, inquieta que el 25% de los consultados diga que si se encarecen los costos laborales se necesitarían reajustes adicionales a los precios de lo que comercializan, lo que implicaría otra presión a la inflación.

A las preocupaciones por la reforma, se suma la cautela en materia de contratación para este año. El 49% dice que su nómina se mantendrá, un 33% señala que disminuirá y para el 18% , aumentará. En inversiones, el 71% descarta, reduce o las aplaza. En esto no solo tienen que ver los temores por la reforma sino otros factores como el encarecimiento del crédito, la incertidumbre política, la inseguridad jurídica, la reducción esperada de la rentabilidad y la alta inflación que persiste. El 29% mantiene sus planes del 2023.

Posponerla

El presidente de Fenalco le propone al Gobierno que el proyecto de reforma laboral se radique en el segundo semestre, si existe la voluntad del Gobierno de que sea concertada. Cree que es muy corto el tiempo para consolidarlo, ya que hasta el lunes empiezan las conversaciones en la Comisión de Políticas Laborales y el 16 de marzo es el plazo que se ha fijado el Gobierno para presentarla al Congreso.

Al comentar aspectos que trae la reforma, Fenalco cuestiona que esté más orientada a favorecer a los que hoy gozan de trabajo formal y no a los 3,4 millones de desempleados y más de 12 millones de informales. Por ejemplo, dice que se generan 'contratos eternos' ya que no se podrán terminar contratos a través del pago de la indemnización porque se exige un trámite disciplinario previo y una autorización cuando hay justa causa.

Igualmente, se incluye que en un despido sin justa causa el trabajador puede escoger entre reintegro con indemnización o una indemnización superior.
'Que no se afecte el empleo'

Gremios industriales fijan líneas rojas de la reforma laboral

El presidente de la Andi, Bruce Mac Master, se reunió con el presidente Gustavo Petro para hablar de varios temas, como las reformas en el campo de la salud y en el laboral. Resaltó el ánimo del Gobierno de conocer las opiniones del empresariado y dijo que, en materia laboral, "las líneas rojas para nosotros son medidas que terminen afectando las familias, el empleo o que envíen personas de la formalidad hacia la informalidad".

Resaltó el ánimo del Gobierno de conocer las opiniones del empresariado y dijo que en materia laboral, "las líneas rojas para nosotros son medidas que terminen afectando las familias, el empleo o que envíen personas de la formalidad hacia la informalidad".

Igualmente, el dirigente gremial dijo que con Petro y su equipo de Gobierno se trataron otros temas de interés para la economía y el sector privado.

El encuentro giró en torno a las observaciones del gremio sobre la reforma a la salud, de la que ya se habían presentado por escrito comentarios previos, y también sobre la reforma laboral.

"Esta reunión termina siendo muy buena porque permitió mostrar todos los detalles de cuáles eran las cosas que nos preocupaban. Es muy valioso poder tener este tipo de conversaciones. Afortunadamente hemos tenido un diálogo muy fluido, durante las últimas tres semanas hemos logrado reunirnos y es importante esto de oírnos mutuamente", expresó Mac Master.

Dijo que uno de los temas que se abordaron tuvo que ver la reciente política de reindustrialización que presentó el Gobierno y la importancia de que la economía popular que quiere impulsar el Gobierno se pueda conectar con la mediana y la gran empresa.

En el caso de salud, los empresarios consideran que con una eventual reforma no se puede presentar ninguna falla en el servicio de salud... y que la ruralidad tenga la capacidad de tener un servicio equivalente al de las ciudades.

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DOMICILIARIA EN COLOMBIA

La atención domiciliaria constituye un conjunto de actividades de carácter socio-sanitario y de ámbito comunitario, que se realiza en el domicilio de la persona con la finalidad de detectar, valorar, dar apoyo y hacer un seguimiento de la persona con problemas de salud y de su familia potenciando su autonomía y la calidad de vida.

El Ministerio de Protección Social lo define como una modalidad de prestación de servicios de salud extrahospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia. En los últimos años se ha despertado nuevamente el interés por la atención en domicilio, forzados por motivos económicos, y por el aumento de las enfermedades crónicas.

El reto de la atención a domicilio consiste en que sea capaz de proporcionar al paciente una asistencia sanitaria con calidad y calidez.

Algunos antecedentes de la atención domiciliaria la presentan como un programa que se restringía básicamente a personas que no contaban con un familiar que le brindara cuidados, o favores religiosos; cuyas características se enfocaban en las necesidades que tenía el paciente y si estas podían cubrirse en el domicilio, además de realizar un análisis de costo beneficio particularizando cada caso.

Desde el soporte empírico se describen diferentes demarcaciones que se deben tener en cuenta cuando se habla de la atención domiciliaria resaltando que esta atención debe ser continua, longitudinal además debe contar con el apoyo de un grupo interdisciplinario y resaltando la inclusión de la familia en plan de cuidados que se deben efectuar en el momento de iniciar un servicio de atención domiciliaria.

Por ello la atención en el domicilio tiene como particularidad principal el abordaje de la consulta de enfermería fuera del entorno sanitario, haciendo uso de métodos directos de valoración tales como: Valoración de la capacidad funcional física, de las actividades de la vida diaria, valoración cognitiva y funcionamiento familiar entre otros. La asistencia sanitaria en el domicilio del paciente tiene múltiples ventajas ante la posibilidad de una internación en un hospital o institucionalización, mantener al paciente en su medio más cercano y habitual su entorno familiar. Facilitar la realización de actividades orientadas a favorecer la inserción y rehabilitación del paciente en su medio habitual y familiar.

Es importante conocer la función que cumple el personal de enfermería en el domicilio, cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida del paciente y cumplir con un plan de cuidados que se establecen según la necesidad del mismo, entre las que encontramos el apoyo no solamente de las necesidades básicas como asistencia en alimentación, aseo y administración de medicamentos si no que se vuelven una parte fundamental en el apoyo a la rehabilitación y estabilización del paciente tanto física como emocional.

Por lo tanto, en estos momentos de la pandemia COVID-19 se han generado cambios en todas las esferas de las personas y el grupo de enfermería no es la excepción. El personal de enfermería que labora en las instituciones prestadores de salud domiciliaria se enfrenta a una situación que precisa del confinamiento domiciliario de personas sanas, pero susceptibles de contagio, conviviendo con personas contagiadas y sus cuidadoras en situación de aislamiento. Se recomienda como estrategia de adaptación a la pandemia que la atención domiciliaria reduzca las visitas presenciales en el domicilio y priorizarse por el riesgo de contagio que conlleva para el grupo de enfermería, reduciéndolas a aquellos casos imprescindibles en los que haya que realizar valoración, exploración y actuación.

De cualquier forma, el personal que se integra al cuidado de pacientes con alto riesgo de contagio o contagiados se enfrenta a dificultades bioéticas como lo son el cuidar un paciente positivo afrontando el riesgo de poder contagiarse y poner en riesgo a su propia familia frente al hecho de cumplir con la misión que le ha sido asignada.

Por otra parte, el adulto mayor con enfermedad crónica es la población que mayor demanda de este servicio y durante la pandemia las personas mayores son consideradas con una alta vulnerabilidad por la letalidad de la enfermedad. Unido a esto durante la pandemia, los servicios de salud se han visto obligados a reorganizarse priorizando la atención de pacientes graves con COVID-19 y dejando en un segundo plano el cuidado de pacientes con otras enfermedades. Esta reorganización se ha puesto de manifiesto principalmente en forma de retrasos en el diagnóstico de las enfermedades, así como demoras, modificaciones o interrupciones en el tratamiento farmacológico, quirúrgico o de otro tipo, haciendo que la atención domiciliaria sea el único servicio de salud de estos pacientes.

POSIBLES COSTOS ASOCIADOS AL VALOR DE LA CONTRATACIÓN

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

2.2.5 ASPECTOS TÉCNICOS

En el país existen diversos oferentes que pueden ofrecer la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS**. 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 requerimientos del **Establecimiento de Sanidad Militar Batallón de A.S.P.C N. 30 "GUASIMALES" ESM-BAS30**.

Para suplir la necesidad requerida es imperativo que el oferente cumpla con las exigencias técnicas planteadas en el presente proceso. Se tiene conocimiento que para la selección de un posible oferente el mercado nacional y Regional, posee alternativas como personas jurídicas con reconocida experiencia para efectuar la prestación de servicios médicos para la satisfacción de la necesidad planteada, obteniendo resultados satisfactorios que acrediten la capacidad técnica del objeto del contrato el cual es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, PARA LA VIGENCIA 2023"**, toda vez que son atenciones necesarias para la población y personal afiliado al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, garantizando eficientemente los servicios de salud de manera oportuna y eficaz.

Los servicios requeridos para cumplir con este objeto son de demanda frecuente y por consiguiente se encuentran en el mercado nacional, en cuanto a que en su mayoría proviene de empresas legalmente constituidas y vigiladas, por tal motivo el proveedor que realice el servicio de los mismos, debe estar en capacidad de brindar los servicios al **Establecimiento de Sanidad Militar Batallón de A.S.P.C N. 30 "GUASIMALES" ESM-BAS30, ubicado en el Municipio de Cúcuta, Departamento Norte de Santander**, objeto contractual previsto para este proceso, bajo las especificaciones técnicas requeridas en el presente proceso incluidas desde la solicitud de las cotizaciones que sirven como base para el estudio de mercado.

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

2.2.6 ASPECTO REGULATORIO LEGAL

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

Analizado el objeto del presente proceso el cual se adelantará mediante la Modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD atendiendo los parámetros establecidos en la Ley 1150 de 2007, el cual regula el procedimiento para la modalidad, legalmente es viable, ya que el objeto que sustenta el desarrollo del proceso contractual es de carácter lícito, y desarrolla los preceptos que incorporan las reglas aplicables.

De acuerdo al Artículo 2.2.1.2.1.2.21. Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces.

Así mismo, cabe resaltar, que de acuerdo al Artículo 6 de la Ley 1150 de 2007, **DE LA VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE LOS PROPONENTES**, No se requerirá de RUP, ni de clasificación, en los casos de la prestación de servicios de salud; En los casos anteriormente señalados, corresponderá a las entidades contratantes cumplir con la labor de verificación de las condiciones de los proponentes.

Verificado el objeto del presente proceso el cual consiste en la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, PARA LA VIGENCIA 2023"** se encuentra que con relación al mismo dentro de la normatividad colombiana no existen normas técnicas o acuerdos internacionales aplicables para el servicio.

Sobre los servicios que se pretenden contratar no existe regulación que limite su prestación, son de libre comercialización en el mercado local y nacional sin restricción legal y todas aquellas personas jurídicas que cumplan previamente con los requisitos legales de tipo comercial o tributario u otros que regulan la actividad podrán ofertar o contratar el servicio requerido por la entidad que permita cubrir su necesidad. Comercialmente está permitido y regulado por el código de comercio, por cuanto se establecen características especiales para el cumplimiento del objeto del presente proceso de selección, y son servicios que se encuentran en el mercado regulado por las normas de comercio colombiano. Se tiene la capacidad jurídica para adquirir estos servicios con destino a la población asignada al Dispensario Médico de Bucaramanga y sus unidades centralizadoras y está en capacidad de contraer derechos y obligaciones y hacerlos exigibles dentro del proceso.

Así las cosas, se debe dar estricto cumplimiento a la normatividad vigente en Colombia para las compras estatales como es la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes, así como las directrices indicadas por el Ministerio de Defensa Nacional.

2.2.6.1 NORMATIVIDAD RELACIONADA CON EL OBJETO CONTRACTUAL

RESOLUCIÓN 6408 DE 2016

ARTÍCULO 27. Atención Domiciliaria.

ARTÍCULO 68. Atención Paliativa.

ARTÍCULO 82. Atención Para La Recuperación De La Salud. LEY 1751 DE 2015

Salud = Derecho Fundamental.

2.2.6.2 TRIBUTARIA Y NORMAS ESPECIALES

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

- Constitución Política Colombiana
- Código Civil
- Código General del Proceso
- Código de Comercio
- Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
- Ley 1774 de 2016 *"por medio de la cual se modifican el código civil, la ley 84 de 1989, el código penal, el código de procedimiento penal y se dictan otras disposiciones"*
- Ley 1819 de 2016 *"Por medio de la cual se adopta una reforma tributaria estructural, se fortalecen los mecanismos para la lucha contra la evasión y la elusión fiscal, y se dictan otras disposiciones."*
- Ley 1480 del 2011 *"Por medio de la cual se expide el Estatuto del Consumidor y se dictan otras disposiciones"*
- Decreto Ley 019 de 2012 *"Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración"*

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

Pública"

- Decreto Ley 2106 de 2019, 'por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública'
- Decreto 624 de 1989 "Por el cual se expide el Estatuto Tributario de los Impuestos Administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales"
- Decreto 1625 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario en materia tributaria."
- Ley 1819 de 2016 *"Por medio de la cual se adopta una reforma tributaria estructural, se fortalecen los mecanismos para la lucha contra la evasión y la elusión fiscal, y se dictan otras disposiciones."*
- Ley 2069 de 2020, 'por medio de la cual se impulsa el emprendimiento en Colombia',
- Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el 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 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"
- Decreto 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional"
- Ley 1882 de 2018 por la cual se adiciona, modifica y se dictan otras disposiciones orientadas a fortalecer la Contratación Pública en Colombia la Ley de infraestructura y se dictan otras disposiciones.
- Resolución No. 4130 del 16 de junio de 2022 "Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional.
- Decreto 1072 de 2015 "Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"
- Ley 2195 de 2022 "Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones"
- Manuales expedidos por Colombia Compra Eficiente (en lo que aplique) Guía para la elaboración de Estudios del Sector-G-EES-02(de Colombia Compra Eficiente)
- Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación de Colombia Compra Eficiente -M-DVRHPC-05
- Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación de Colombia Compra Eficiente-M-ICR-01.
- Circular Externa Única de Colombia Compra Eficiente
- Resolución Ministerial 4223 del 23 de junio 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".
- "Lineamientos de contratación para el Sector Defensa"
- Decreto 2590 del 23 de diciembre de 2022, se autoriza el presupuesto VIGENCIA 2023
- Decreto 551 de 2020 Por el cual se adoptan medidas tributarias transitorias en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y. Ecológica"
- Resolución 304 de 2022 "Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para el desarrollo de las actividades económicas, sociales, culturales y del Estado y deroga las Resoluciones 777 de 2021 y la 1687 de 2021
- Ley 9ª de 1979, Código sanitario nacional
- Decreto 1860 del 24 de diciembre 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, <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=160966> - 34y artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones"
- Demás normas concordantes o modifiquen, adicionen o reglamenten las anteriores.

2.3. ESTUDIO DE LA OFERTA

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

En búsqueda de la satisfacción de la necesidad presentada por la Regional II, se adelantó el estudio de mercado por parte del personal encargado, mediante solicitud de cotización de las empresas que

se encuentran en capacidad de proveer la “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, PARA LA VIGENCIA 2023**”. por lo tanto, para este estudio se tomarán valores indicativos de empresas reconocidas y que se encuentran legalmente constituidas.

La oferta de servicios de salud está compuesta por varios eslabones, como cualquier otra cadena de producción, teniendo como primer eslabón o base los recursos humanos, la infraestructura no solo en equipamiento sino en información, organización, insumos, financieros. entre otros, los cuales, enlazados correctamente, con facilidad pueden llegar a enfrentar los requerimientos de la demanda a través de la entrega o realización de las prestaciones de salud.

Con base en lo anterior se puede establecer, que el sistema de salud puede satisfacer estas demandas con oferta pública, privada o de la seguridad social.

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

En Colombia existen Centros de Cuidados Paliativos y Clínicas del Dolor, especialmente en las ciudades de Bogotá, Medellín y Cali. Sin embargo, el HUSI crea el primer Centro de Atención Integral que reúne diferentes especialidades y servicios en un solo lugar, con un sentido humanizador, para el bienestar de sus pacientes y familias. En toda la extensión del País, luego de una búsqueda por diferentes medios se encontraron muchos proveedores con el recurso humano, infraestructura y con la capacidad instalada para el suministro de los insumos y/o prestación de los servicios de salud que se requieren y la disponibilidad inmediata por tratarse de fabricantes o distribuidores mayoristas o entidades de salud, con la actividad comercial vigente, en el mercado.

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

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

2.3.1 EMPRESAS DEL SECTOR

A. ¿QUIEN VENDE O PRESTA EL SERVICIO?

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

Todas las empresas compiten para satisfacer las necesidades de sus clientes en “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, PARA LA VIGENCIA 2023**”. Con personal humano calificado, responsable, comprometido con la calidad y procurando la satisfacción del cliente, son partícipes esenciales de la contratación pública.

Así mismo, por las consultas realizadas se evidencia que no es un mercado cerrado y que proveedores de diferentes regiones del país pueden suministrar los servicios determinados en la ficha técnica, cumpliendo en plazos de ejecución y con precios competitivos, por lo cual se minimiza el riesgo de oferta para la entidad.

Para el estudio de la oferta es necesario identificar las características de los servicios a contratar para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS**. 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.

En primer lugar, se abarca la Clasificación Industrial Internacional Uniforme de todas las Actividades Económicas (CIIU) Rev. 4 A.C., señalada en el DANE, donde se puede establecer que el objeto del presente proceso se enmarca en la clase económica de la **SECCIÓN Q ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL, DIVISIÓN 86 ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA, GRUPO 862 ACTIVIDADES DE PRÁCTICA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA, SIN INTERNACIÓN, CLASE 8621 ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN, GRUPO 869 OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN RELACIONADAS CON LA SALUD HUMANA, CLASE 8692 ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO, CLASE 8699 OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA.**

SECCIÓN Q		ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL	
86		Actividades de atención de la salud humana	
	861	8610	Actividades de hospitales y clínicas, con internación
	862		Actividades de práctica médica y odontológica, sin internación
		8621	Actividades de la práctica médica, sin internación
		8622	Actividades de la práctica odontológica
	869		Otras actividades de atención relacionadas con la salud humana
		8691	Actividades de apoyo diagnóstico
		8692	Actividades de apoyo terapéutico
		8699	Otras actividades de atención de la salud humana
87		Actividades de atención residencial medicalizada	
	871	8710	Actividades de atención residencial medicalizada de tipo general
	872	8720	Actividades de atención residencial, para el cuidado de pacientes con retardo mental, enfermedad mental y consumo de sustancias psicoactivas
	873	8730	Actividades de atención en instituciones para el cuidado de personas mayores y/o discapacitadas
	879	8790	Otras actividades de atención en instituciones con alojamiento
88		Actividades de asistencia social sin alojamiento	
	881	8810	Actividades de asistencia social sin alojamiento para personas mayores y discapacitadas
	889		Otras actividades de asistencia social sin alojamiento
		8891	Actividades de guarderías para niños y niñas
		8899	Otras actividades de asistencia social sin alojamiento n.c.p.

Sección Q - ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL

8621 Actividades de la práctica médica. sin internación

Esta clase incluye:

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

Esta clase excluye:

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

práctica odontológica».

CLASE 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 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.
- ☐ Las actividades de bancos de sangre, bancos de esperma, bancos de órganos para trasplantes, 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».

CLASE 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.

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

La capacidad de entregar el servicio de salud requerido para cubrir la necesidad en el tiempo y condiciones que se requeridas para el DMBUG, al igual que el término de respuesta de la garantía técnica que se exigirá en el presente proceso.

DINÁMICA DE LA PRODUCCIÓN	COSTOS ASOCIADOS ALOS PROCESOS	DISTRIBUCIÓN Y ENTREGA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
Es el resultado de interacción que existe entre proveedores de los medicamentos, insumos, tecnología de no llegar a ser propia, y el personal utilizado para la prestación del servicio, así como las estrategias aplicadas para que dichos factores generen eficiencia y eficacia, para cumplir oportunamente con el objeto del presente proceso.	Tecnología, capacidad instalada, personal capacitado y certificado, transporte, insumos, equipos, etc	De acuerdo con la complejidad del proceso a realizar, se estima que la prestación del servicio sea de acuerdo con los requerimientos del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA y las Unidades Centralizadas durantela vigencia 2023. POR TRATARSE DE UN PROCESO DE TRACTO SUCESIVO, EL OFERENTE DEBE DETALLAR QUE SU OFRECIMIENTO CUBRIRA HASTA EL VALOR TOTAL DEL PRESUPUESTO ASIGNADO.

CANALES DE DISTRIBUCION

Los canales de distribución son los medios que ponen en contacto al fabricante con los consumidores. Se trata de un sistema por medio del cual una empresa hace llegar sus productos o servicios a diferentes destinos, con lo cual multiplica la cantidad de lugares en los que el consumidor pueda encontrarlos.

Un canal de distribución es la cadena de pasos necesarios para que un producto o servicio alcance a su consumidor final.

Esta cadena puede necesitar pocos o muchos pasos e intermediarios, pueden ser offline y online, e incluyen distribuidores, fabricantes, retailers y agentes. Según el número de participantes, puede considerarse un **canal de distribución directo o indirecto**.

Pero que sea de un modo u otro no lo hace mejor o peor: depende de los objetivos de la empresa y el tipo de audiencia y producto.

Una estrategia de canales de distribución evalúa las formas de posicionar mejor los productos para hacer crecer la demanda en torno a ellos.

Canales de distribución y cadena de distribución: ¿es lo mismo?

De forma rotunda: no.

Los canales de distribución abarcan decisiones estratégicas y buscan la generación de demanda entre los consumidores. Es una rama volcada hacia el exterior de la empresa: analiza el entorno de la demanda para ajustar la actividad de negocio.

Por su parte, **la cadena de distribución de productos y servicios se realiza considerando factores internos**, principalmente el inventario: cuál es el mejor método para que la empresa produzca y distribuya los productos o servicios, considerando costes y recursos disponibles. Se denominan **canales de distribución** las líneas a través de las que se efectúa la función de la distribución, y se conoce con el nombre de intermediarios a los elementos básicos del canal. Los canales de distribución son como las arterias por las que circulan los productos, desde el fabricante o industria manufacturada al consumidor final. Esas vías se componen de empresas o entes

independientes de los fabricantes que comercializan, venden o ayudan a vender los productos fabricados o suministrados por otros, sirviéndole a la empresa productora para tener el acceso debido a los mercados. (Rivera y de Garcillán, p.328)

Clasificación de los canales de distribución

Los canales de distribución se pueden clasificar según su longitud, la tecnología de compraventa y su forma de organización.



Canales de distribución

Tipos según la longitud del canal de distribución

- **Canal directo:** consta de sólo dos entidades, fabricante y consumidor final. De uso frecuente en el sector de servicios, la banca, por ejemplo.
- **Canal corto:** consta de tres niveles, fabricantes, detallista y consumidor final. De uso frecuente cuando se trata de sectores donde la oferta está concentrada tanto a nivel de fabricante como de detallista, cuando el detallista es una empresa grande y el número de fabricantes no muy elevado. Las grandes superficies, por ejemplo.
- **Canal largo:** consta de cuatro o más niveles, fabricante, mayorista, minorista y consumidores. Suelen existir en sectores donde está muy fraccionada la oferta y la demanda.

Tipos según la tecnología de compraventa

- **Canales tradicionales:** aquellos que no han incorporado tecnologías avanzadas en la realización de las operaciones de intercambio.
- **Los canales automatizados:** son los que usan la tecnología como medio básico en las relaciones de intercambio, como por ejemplo los cajeros automáticos.
- **Canales audiovisuales:** son aquéllos que combinan distintos medios, la televisión como medio divulgador-informador, el teléfono como medio de contacto con el comprador y una empresa de transporte para realizar el traslado físico de los productos. Un paradigma actual es la teletienda.
- **Canales electrónicos:** son aquellos en los que se combina el teléfono y la informática, básicamente a través de la red internet.

Tipos según su forma de organización

- **Canales independientes:** son aquellos en los que no existen relaciones organizadas entre sus componentes.
- **Canales administrados:** presenta dos características originales.
 - a. Una o varias instituciones miembros del canal disponen, gracias a su tamaño o a sus competencias particulares, de un poder que le permite influir en las decisiones de otros miembros del canal.
 - b. Estas instituciones sacan provecho de este poder para elaborar sus programas, asegurando la coordinación de las actividades de los diferentes miembros del canal. Ellos pueden recurrir ya sea a la incitación positiva, recompensando a los miembros del canal que cumplan sus indicaciones, o ya sea con incitación negativa, penalizando a los que no las apliquen.
- **Canales integrados:** el proceso de integración consiste en el reagrupamiento de

instituciones del mismo nivel del canal de distribución como por ejemplo las centrales de compra, lo que constituiría una integración horizontal; o bien, un reagrupamiento entre instituciones de los distintos niveles del canal hacia arriba o hacia abajo, con lo que estaríamos ante una integración vertical.

- **Canales asociados:** dentro de esta categoría se incluyen las cooperativas de consumidores y las sucursales múltiples.

Por otra parte, encontramos que el mercadeo en salud y su importancia El mercadeo social ha tenido desde sus inicios un gran auge para las organizaciones que ven en el desarrollo sustentable la mejor opción para perdurar en el tiempo, sin dejar de tener rentabilidad. Bajo esta mirada las instituciones de la salud no han sido ajenas de las implicaciones que sus servicios tienen en la sociedad. Es así que en las últimas décadas, la OMS (Organización Mundial de la Salud), ha visto en el mercadeo social la mejor herramienta para el diseño de estrategias de promoción de la salud y prevención de las enfermedades. Sin embargo, no puede dejarse de lado al mercado tradicional y otorgarle el significado que tiene como herramienta para darle valor a las empresas, en términos de atraer, retener y satisfacer las necesidades de los pacientes.

Por consiguiente, podemos definir el mercadeo de salud como la disciplina social donde interactúan el ser humano y la organización en el consumo de bienes y servicios intangibles, a cambio de obtener beneficios recíprocos tanto para el paciente, la sociedad y la organización.

Los servicios de salud tienen como objetivo la salud de la sociedad mejorando la calidad de vida de las personas. En ese orden de ideas, el mercadeo de salud tiene como finalidad conocer y entender al paciente, con el propósito de poder determinar cuál es el servicio o producto que necesita o desea, y el beneficio que le ha de brindar a largo plazo, haciendo de su visita al profesional de la salud una experiencia placentera.

Dentro del mercadeo de salud se hace necesario el uso de cuatro teorías muy utilizadas en otros sectores económicos y que poco a poco se han convertido en una herramienta útil en la prestación de servicios de salud:

- Teoría de la calidad total: propone hacer las cosas bien desde el principio hasta el final de una manera estandarizada, bajo las normas de calidad y técnicas, y en función de las expectativas del cliente.
- Teoría del mejoramiento continuo: busca concientizar a los trabajadores de que la calidad se construye y se mejora a diario, y que para lograrlo es fundamental escuchar a los clientes.
- Teoría de la reingeniería: expone la necesidad de hacer mejoras radicales y continuas, rediseñando los procesos de la empresa para construirlos totalmente nuevos, buscando la satisfacción del cliente.
- Teoría de la gerencia de servicio: enfatiza en dos elementos fundamentales, los procesos y las personas de la empresa, orientados siempre hacia el cliente.

De acuerdo con estas teorías, Alzate (2007) define tres componentes de la calidad del servicio de la salud:

- Componente humanístico: calidad humana.
- Componente técnico-científico: nivel de conocimiento.
- Componente administrativo: procesos organizacionales.

Sin embargo, la implementación del mercadeo en empresas de salud debe determinar dos aspectos fundamentales en la adopción de este pensamiento:

- Los momentos de verdad: son todos los contactos que tiene el usuario con algún miembro de la organización y que puede hacer de su experiencia algo positivo o negativo.
- Ciclos del servicio: son los diferentes pasos que sigue un usuario para acceder al servicio de salud, desde que llega a la organización hasta que sale de ella.

Hablar de productos de salud es hablar de intangibles, productos que no se pueden identificar con ninguno de los cinco sentidos, por lo que los usuarios compran expectativa de vida con salud y en caso de tener que hacer uso de su compra, esperan ser tratados con amabilidad y comprensión y que su malestar sea solucionado.

Es importante tener en cuenta que los servicios de salud (Alzate, 2007) son:

- Intangibles: el cliente siente sus resultados o beneficios.
- Inseparables: es difícil separar el servicio de las personas que lo proporcionan (calidad).
- Participación de los clientes: el cliente es testigo de todos los procesos que se llevan a cabo.

- Perecederos: sirven durante el momento que se los brinda.
- Diversos: los grados de satisfacción dependen de las expectativas de cada uno de los clientes.
- Variabilidad: La calidad del servicio depende del proveedor que lo brinda.



C. PROVEEDORES

Los proveedores son la Persona u organización autorizada a proporcionar servicios sanitarios.

Existen en el país cuatro tipos de prestadores de servicios de salud:

- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- Profesionales independientes de salud
- Entidades con objeto social diferente
- Servicios de Transporte Especial de Pacientes.

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

El objeto por contratar se enmarca en el sector de salud. El mercado es constituido por IPS de diferente naturaleza jurídica cuyo objeto es la prestación de servicios en las diferentes áreas de la

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

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

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

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCCIONES
-------------	-------	-----------	-----------	----------------------	------------

Esta visualizando los servicios habilitados por el prestador de servicios de salud, ya sea con la Resolución 2003 de 2014 ó la Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya. El próximo 1 de mayo de 2023, usted visualizará en este formulario solamente los servicios que quedaron habilitados por el prestador de servicios de salud con la Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya después de la actualización que están realizando los prestadores de servicios de salud de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya.

NIT/CC

Naturaleza

Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador

Clase de Prestador

Empresa

Social del Estado

Nivel Atención Prestador

Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento

Municipio

Código de la Sede

Nombre de la Sede

SERVICIO

Esta información del servicio de salud que esta visualizando hace parte de la habilitación del servicio en la Resolución 2003 de 2014. Sino visualiza información en pantalla para este servicio. Dicho servicio ya se encuentra habilitado con la Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya.

Si desea tener la información completa de este servicio con los atributos de la Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, descargue la información en EXCEL y visualice a partir de la columna AP, los nuevos atributos del servicio.

Si el servicio no tiene información en el documento en EXCEL a partir de la columna AP, dicho servicio aún no ha realizado la actualización del portafolio. Fecha máxima de este proceso *** 30 de abril de 2023. *** Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya.

También puede tener una constancia de habilitación de servicios del prestador que podrá solicitar en la Entidad Territorial de Salud si fuese su caso.

Grupo

Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Modalidad

Complejidad

Fecha apertura del servicio

AAAA-MM-DD. AAAA: MM: DD: Día.

salud. Con el fin de establecer los posibles prestadores que en el mercado local que pueden participar en el objeto a contratar se realizó consulta en el **REPS**, donde se evidencia que entidades podrían prestarnos los servicios según las habilitaciones que se requieren para los servicios estipulados en este proceso tanto para el ítem de servicios como de capacidad, generando el siguiente resultado:

Obteniendo la siguiente información después de exportarla a Excel.

DPTO	MUNICIPIO	CODIGO HABILITACION	SEDES	NOMBRE SEDE	NIT	serv_nombre
Antioquia	MEDELLÍN	0500111214	01	IPS FUNDACION IPSI	900255492	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Antioquia	CHIGORODÓ	0500111214	03	FUNDACION IPSI	900255492	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Antioquia	GUARNE	0500111214	02	Comunidad Terapéutica Fundación IPSI	900255492	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Antioquia	RETIRO	0500111214	04	Casa de Salud Mental Fundación IPSI	900255492	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Antioquia	MEDELLÍN	0500111279	01	BRESC EMERGENCIAS S.A.S	900343929	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Antioquia	MEDELLÍN	0500112106	01	CORPORACION ENLACE TERAPEUTICO	900476363	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Antioquia	MEDELLÍN	0500112479	03	CLINICA DOMICILIARIA EN SUS MANOS	900530454	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Antioquia	MEDELLÍN	0500112505	01	ASSISTIRTE S.A.S	900538491	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Antioquia	MEDELLÍN	0500112505	01	ASSISTIRTE S.A.S	900538491	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Antioquia	MEDELLÍN	0500112607	01	EMPRESA SANA INTERNATIONAL IPS	900536603	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Antioquia	MEDELLÍN	0500112787	01	SANAR BIEN S.A.S.	900522947	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Antioquia	MEDELLÍN	0500114883	01	Munay San Pablo	900276174	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Antioquia	MEDELLÍN	0500114883	02	Munay San Francisco	900276174	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Antioquia	MEDELLÍN	0500115435	01	CLÍNICA DOMICILIARIA DE COLOMBIA S.A.S.	900954049	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Antioquia	MEDELLÍN	0500115882	01	AMBULANCIAS 724	900934932	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Antioquia	MEDELLÍN	0500117088	02	velman salud ips	901136376	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE

						PACIENTE AGUDO
Antioquia	MEDELLÍN	0500117243	01	ATENCION POSTQUIRURGICA EN CASA S.A.S	901177196	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Antioquia	MEDELLÍN	0500117469	01	Corporación, Exploración, Búsqueda, Salvamento y Rescate Halcones	811017234	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Antioquia	MEDELLÍN	0500119396	01	GIVE MEDELLIN	901402661	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Antioquia	APARTADÓ	0504518692	01	GLOBAL CARE IPS APARTADO	901246529	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Antioquia	BELLO	0508808049	01	IPS PROSPAV - ASOP	800136782	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Antioquia	BELLO	0508808049	01	IPS PROSPAV - ASOP	800136782	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Antioquia	ENVIGADO	0526612964	01	JUNTA DEFENSA CIVIL DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO	890980810	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Antioquia	ENVIGADO	0526614466	01	MISION ESPERANZA CAD S.A.S.	900867120	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Antioquia	GUARNE	0531813144	02	corporacion Calle's	811034245	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Antioquia	GUARNE	0531819381	01	CAMPO GUARNE	901361650	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Barranquilla	BARRANQUILLA	0800104848	01	CIRUJANOS PEDIATRAS DE LA COSTA Y PEDIATRAS ASOCIADOS IPS SAS	901292895	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Barranquilla	BARRANQUILLA	0800104848	01	CIRUJANOS PEDIATRAS DE LA COSTA Y PEDIATRAS ASOCIADOS IPS SAS	901292895	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Barranquilla	BARRANQUILLA	0800104877	01	BETHEL SALUD S.A.S	901279814	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Barranquilla	BARRANQUILLA	0800105010	01	IPS MEDICINA DOMICILIARIA DE LA COSTA S.A.S	901256418	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Barranquilla	BARRANQUILLA	0800105010	01	IPS MEDICINA DOMICILIARIA DE LA COSTA S.A.S	901256418	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Atlántico	PUERTO COLOMBIA	0857302215	01	I.P.S ATENCIÓN PLENA S.A.S	901200633	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Atlántico	PUERTO COLOMBIA	0857302215	01	I.P.S ATENCIÓN PLENA S.A.S	901200633	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Atlántico	SABANALARGA	0863802254	01	RENOVANDO VIDAS Y SALUD IPS S.A.S	901239289	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE

						SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Atlántico	SABANALARGA	0863802374	01	FUNDACIÓN SEMBRANDO FE Y VIDA SIGLA FUNDAE	900249593	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Atlántico	SABANALARGA	0863802374	01	FUNDACIÓN SEMBRANDO FE Y VIDA SIGLA FUNDAE	900249593	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100103839	02	Hogar Etapa Acogida	800098983	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100124237	01	FUNDACION MILLER	900386229	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100126729	01	GRUPO DE SERVICIOS AMBULATORIOS S.A.	830134293	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100126729	01	GRUPO DE SERVICIOS AMBULATORIOS S.A.	830134293	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100126922	01	Centro Integral de Promoción y Educación en Salud CIPRES IPS SAS	900715084	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100126922	01	Centro Integral de Promoción y Educación en Salud CIPRES IPS SAS	900715084	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100127373	01	COTIDIANO Y FAMILIAR INSTITUCIÓN PRESTADORA EN SERVICIOS DE SALUD SAS CYF IPS SAS	900727259	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100127526	01	SALUD BIOMEDERI IPS SAS	900746271	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100128195	01	FUNDACION SARON	900375374	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100128195	01	FUNDACION SARON	900375374	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130710	01	EMERCARE IPS SAS	900991912	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130710	01	EMERCARE IPS SAS	900991912	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132121	01	MULTITERAPIA I.P.S S A S	901102776	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132121	02	VITAL VISION	901102776	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132121	02	VITAL VISION	901102776	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR

Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132121	01	MULTITERAPIA I.P.S S A S	901102776	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100133185	01	HEALTH PLUS IPS	901019469	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100136422	01	CENTRO DE SERVICIO Y EDUCACION AL PACIENTE SAS SIGLA CSEP SAS	901060265	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cartagena	CARTAGENA	1300102405	01	DEFENSA CIVIL SECCIONAL BOLIVAR	899999717	ATENCIÓN PREHOSPITALARI A
Cartagena	CARTAGENA	1300102838	01	MEDIASISTIR SAS	900896433	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cartagena	CARTAGENA	1300102838	01	MEDIASISTIR SAS	900896433	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Cartagena	CARTAGENA	1300102903	01	spamser	900842308	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Cartagena	CARTAGENA	1300103138	01	POLSALUD IPS	900702070	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cartagena	CARTAGENA	1300103189	01	cefera ips	900589233	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cartagena	CARTAGENA	1300103189	01	cefera ips	900589233	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Cartagena	CARTAGENA	1300103258	02	MENTALHEALTH RENACER	901348860	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Bolívar	MOMPÓS	1346800842	01	IPS AMEPS SAS	900975389	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Bolívar	MOMPÓS	1346800842	01	IPS AMEPS SAS	900975389	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Bolívar	MOMPÓS	1346800842	01	IPS AMEPS SAS	900975389	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Boyacá	PUERTO BOYACÁ	1557202430	01	MEDISALUD IPS	900177677	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Boyacá	PUERTO BOYACÁ	1557202430	01	MEDISALUD IPS	900177677	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Caldas	LA DORADA	1738002840	01	medicaldas salud ips sas	901310699	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Caldas	LA DORADA	1738002840	01	medicaldas salud ips sas	901310699	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR

Cauca	POPAYÁN	1900108934	04	IPS MEGSALUD SEDE 3	901032674	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cauca	POPAYÁN	1900108986	01	SAC SERVIAMBULANCIAS DE COLOMBIA SAS	900534088	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Cauca	POPAYÁN	1900109056	01	Santa Rita	900908821	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Cauca	POPAYÁN	1900109071	01	IPS PUBENZA HEALTH S.A.S	901085204	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cauca	POPAYÁN	1900109258	01	junta de Defensa Civil Central	817001837	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Cauca	SANTANDER DE QUILICHAO	1969808898	01	SALUD FUJEM IPS	900913888	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cauca	SANTANDER DE QUILICHAO	1969808898	01	SALUD FUJEM IPS	900913888	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Cauca	TIMBÍO	1980708911	01	FUNDACIÓN RED NACER	900078125	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Cesar	VALLEDUPAR	2000100177	01	CENTRO PARA LA PROMOCION PREVENCIÓN Y REHABILITACION INTEGRAL EAT CENPRI	824005343	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Cesar	VALLEDUPAR	2000100177	01	CENTRO PARA LA PROMOCION PREVENCIÓN Y REHABILITACION INTEGRAL EAT CENPRI	824005343	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cesar	VALLEDUPAR	2000101285	01	FUNDACION ECOLOGICA MARFI REVERDECER	900277517	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Cesar	VALLEDUPAR	2000101285	01	FUNDACION ECOLOGICA MARFI REVERDECER	900277517	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cesar	VALLEDUPAR	2000101924	01	INSTITUTO NEUROPSIQUIATRICO Y DE REHABILITACION JUAN DE DIOS S.A.S	900863102	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cesar	VALLEDUPAR	2000101924	01	INSTITUTO NEUROPSIQUIATRICO Y DE REHABILITACION JUAN DE DIOS S.A.S	900863102	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR
Cesar	VALLEDUPAR	2000101924	01	INSTITUTO NEUROPSIQUIATRICO Y DE REHABILITACION JUAN DE DIOS S.A.S	900863102	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Cesar	VALLEDUPAR	2000101945	01	cad vida ips sas sede valledupar	900500653	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Cesar	VALLEDUPAR	2000101945	01	cad vida ips sas sede valledupar	900500653	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE

						SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Cesar	VALLEDUPAR	2000102012	01	ASESORIAS EN SALUD EMERGENCIA Y DESASTRES ASERMED SAS	900887773	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Cesar	VALLEDUPAR	2000102107	01	IPS FUNDACION SOCIAL CRECIENDO	825001160	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Cesar	VALLEDUPAR	2000102107	01	IPS FUNDACION SOCIAL CRECIENDO	825001160	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Cesar	VALLEDUPAR	2000102107	01	IPS FUNDACION SOCIAL CRECIENDO	825001160	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cesar	VALLEDUPAR	2000102107	01	IPS FUNDACION SOCIAL CRECIENDO	825001160	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Cesar	VALLEDUPAR	2000102107	01	IPS FUNDACION SOCIAL CRECIENDO	825001160	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR
Cesar	VALLEDUPAR	2000102252	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTRATEGICOS RELACIONADOS USSER S.A.S. VALLEDUPAR	900506751	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cesar	VALLEDUPAR	2000102252	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTRATEGICOS RELACIONADOS USSER S.A.S. VALLEDUPAR	900506751	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Cesar	AGUACHICA	2000102252	02	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTRATEGICOS RELACIONADOS USSER S.A.S. AGUACHICA	900506751	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Cesar	AGUACHICA	2000102252	02	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTRATEGICOS RELACIONADOS USSER S.A.S. AGUACHICA	900506751	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cesar	AGUACHICA	2001102023	01	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD	900944403	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cesar	AGUACHICA	2001102023	01	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD	900944403	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Cesar	RÍO DE ORO	2061401806	01	CENTRO TERAPEUTICO Y REHABILITACION INTEGRAL RIO DE ORO	900754423	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cesar	LA PAZ	2062101853	01	SANTANDEREANA DE SALUD IPS SAS CESAR	900672240	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Córdoba	MONTERÍA	2300101490	01	GESTION INTEGRAL IPS LIMITADA	812008267	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Córdoba	MONTERÍA	2300101490	01	GESTION INTEGRAL IPS LIMITADA	812008267	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR

HOJA No. 90 ESTUDIO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N.º **SASS366-DIGSA/DMBUG-2023**, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023

Córdoba	MONTERÍA	2300101688	01	MONTERIA	900699349	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Córdoba	MONTERÍA	2300101688	01	MONTERIA	900699349	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Córdoba	MONTERÍA	2300101842	01	VITALMEEDIK I.P.S S.A.S	900897006	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Córdoba	MONTERÍA	2300101842	01	VITALMEEDIK I.P.S S.A.S	900897006	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Córdoba	MONTERÍA	2300102057	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTRATEGICOS RELACIONADOS USSER S.A.S MONTERIA	900506751	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Córdoba	MONTERÍA	2300102057	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTRATEGICOS RELACIONADOS USSER S.A.S MONTERIA	900506751	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Córdoba	AYAPEL	2306801893	01	FUNDACION VIIIR PARA SERVIIR	900970152	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Córdoba	PLANETA RICA	2306801893	02	FUNDACION VIIIR PARA SERVIIR PLANETA RICA	900970152	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Cundinamarca	CHÍA	2517503531	01	GRUPO DE SERVICIOS AMBULATORIOS S.A.	830134293	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cundinamarca	CHÍA	2517503531	01	GRUPO DE SERVICIOS AMBULATORIOS S.A.	830134293	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Cundinamarca	SASAIMA	2571800003	01	HOGARES CLARET	800098983	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Cundinamarca	SOPÓ	2575802654	01	EMERGENCY SERVICES ASSISTANCE	900782672	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Chocó	QUIBDÓ	2700101188	01	CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS DEL CHOCO	901111629	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Chocó	QUIBDÓ	2700101235	01	SALUD VITAL DEL PACIFICO S.A.S	901226329	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Chocó	QUIBDÓ	2700101290	01	FUNDACION MEDICAL HOMECARE	901379283	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Chocó	QUIBDÓ	2700101290	01	FUNDACION MEDICAL HOMECARE	901379283	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR
Chocó	QUIBDÓ	2700101290	01	FUNDACION MEDICAL HOMECARE	901379283	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

						PACIENTE AGUDO
Chocó	QUIBDÓ	2700101290	01	FUNDACION MEDICAL HOMECARE	901379283	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Chocó	QUIBDÓ	2700101299	01	SERVICIOS INTEGRALES PARA LA SALUD IPS	901419771	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Chocó	BAGADÓ	2707300698	01	Atención Medica Santa Cecilia	900146676	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Chocó	EL CARMEN DE ATRATO	2724501259	02	IPS SUMASALUD EL CARMEN DE ATRATO	901299404	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
La Guajira	MAICAO	4443001106	01	FUNDACION SANIDAD INTEGRAL	901222436	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
La Guajira	URIBIA	4484701153	01	PARCONT S.A.S.	900698189	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101309	01	MAGDA-SALUDIPS S.A.S.	900952083	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101325	01	SALUD Y ESPERANZA DOMICILIARIA S.A.S.	900976082	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101325	01	SALUD Y ESPERANZA DOMICILIARIA S.A.S.	900976082	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101409	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTRATEGICOS RELACIONADOS USSER SANTA MARTA	900506751	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101409	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTRATEGICOS RELACIONADOS USSER SANTA MARTA	900506751	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101420	01	SALUD INTEGRAL DEL CARIBE IPS SEDE SANTA MARTA	900746492	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101420	01	SALUD INTEGRAL DEL CARIBE IPS SEDE SANTA MARTA	900746492	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101429	01	Sistemas de Cuidados en Salud S.A.S.	901105630	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101449	01	I.P.S REHABILICOP S.A.S NUEVO RENACER	900434342	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Santa Marta	SANTA MARTA	4700112109	01	I.P.S. CENTRO DE ATENCION Y RESTAURACION A CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	900863934	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

				AGUAS SALUTIFERAS S.A.S.		
Santa Marta	SANTA MARTA	4700112109	01	I.P.S. CENTRO DE ATENCION Y RESTAURACION A CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS AGUAS SALUTIFERAS S.A.S.	900863934	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Magdalena	CIÉNAGA	4718901698	01	IPS Centro Terapéutico Lola Vargas	900856989	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Magdalena	EL BANCO	4724501942	01	SU SALUD PROFESIONALES MEDICOS A SU SERVICIO IPS SAS	900912337	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR
Magdalena	EL BANCO	4724501942	01	SU SALUD PROFESIONALES MEDICOS A SU SERVICIO IPS SAS	900912337	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Magdalena	EL BANCO	4724502036	01	SERVICIO ESPECIALIZADO EN MEDICINA DOMICILIARIA	900984945	ATENCIÓN PREHOSPITALARI A
Magdalena	EL BANCO	4724502036	01	SERVICIO ESPECIALIZADO EN MEDICINA DOMICILIARIA	900984945	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Magdalena	EL BANCO	4724502036	01	SERVICIO ESPECIALIZADO EN MEDICINA DOMICILIARIA	900984945	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Magdalena	FUNDACIÓN	4728815773	01	SALUD INTEGRAL DEL CARIBE IPS	900746492	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Magdalena	FUNDACIÓN	4728815773	01	SALUD INTEGRAL DEL CARIBE IPS	900746492	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Magdalena	FUNDACIÓN	4728815773	01	SALUD INTEGRAL DEL CARIBE IPS	900746492	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR
Magdalena	TENERIFE	4779802733	01	Mi salud cuidado integral IPS Sede Tenerife	900805935	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Meta	VILLAVICENCIO	5000100760	01	Fundacion Destrezas Servicios de Rehabilitacion	830514110	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Meta	VILLAVICENCIO	5000101877	01	CAVAR ASOCIADOS SAS VILLAVICENCIO	901045095	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Meta	VILLAVICENCIO	5000101877	01	CAVAR ASOCIADOS SAS VILLAVICENCIO	901045095	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Meta	RESTREPO	5060601191	01	FUNDACION LUGAR DE REENCUENTRO	900290949	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Meta	RESTREPO	5060601191	01	FUNDACION LUGAR DE REENCUENTRO	900290949	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL

						CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Nariño	IPIALES	5200102458	01	IPIALES	900998315	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Nariño	IPIALES	5200102458	01	IPIALES	900998315	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Nariño	PASTO	5200102840	01	SEDE PASTO NARIÑO M	900998866	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Nariño	PASTO	5200102840	01	SEDE PASTO NARIÑO M	900998866	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Nariño	PASTO	5200102978	01	AXIOMA S.A.S Centro de Atención en Salud Mental	901311287	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Nariño	CHACHAGÜÍ	5224003046	01	CORPO SANDIEGO-FINCA LA ESTANCIA	901365169	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Nariño	IPIALES	5235602784	01	CENTRO DE REHABILITACIÓN VIDA NUEVA SAS	901122385	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Norte de Santander	LOS PATIOS	5440502322	04	Monseñor Roberto Lopez	800034694	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Norte de Santander	OCAÑA	5449802499	01	REH@BITAR OCAÑA	900441935	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Quindío	ARMENIA	6300100873	01	FENACORSOL	801003362	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Quindío	ARMENIA	6300100873	01	FENACORSOL	801003362	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Quindío	ARMENIA	6300101322	01	CRONOVIDA	900675054	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Quindío	ARMENIA	6300101489	01	Movilidad	900945387	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Quindío	ARMENIA	6300101489	01	Movilidad	900945387	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Quindío	ARMENIA	6300101489	01	Movilidad	900945387	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Quindío	ARMENIA	6300101503	01	Ambuservicios	900984063	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

Quindío	ARMENIA	6300101747	01	SANIDAD AEROPORTUARIA	899999059	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Risaralda	PEREIRA	6600101066	01	A UN NUEVO AMANECER CORPORACION	816001384	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Santander	BUCARAMANGA	6800103811	02	CLINICA IMHOTEP	901053826	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR
Santander	BUCARAMANGA	6800103811	01	IMHOTEP IPS SAS SEDE ADMINISTRATIVA	901053826	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Santander	BUCARAMANGA	6800103811	01	IMHOTEP IPS SAS SEDE ADMINISTRATIVA	901053826	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Santander	BUCARAMANGA	6800105143	01	Fundación Albergue para la Salud FUNDASALUD	901047006	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Santander	BUCARAMANGA	6800106858	01	FUNDACION MARFI SEDE BUCARAMANGA	900277517	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Santander	BUCARAMANGA	6800106858	01	FUNDACION MARFI SEDE BUCARAMANGA	900277517	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Santander	BUCARAMANGA	6800170088	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTRATÉGICOS RELACIONADOS USSER S.A.S. ATENCION DOMICILIARIA	900506751	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Santander	BUCARAMANGA	6800170088	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTRATÉGICOS RELACIONADOS USSER S.A.S. ATENCION DOMICILIARIA	900506751	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Santander	BUCARAMANGA	6816700275	05	SALUD CON CALIDAD LTDA.	804010319	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Santander	BUCARAMANGA	6816700275	05	SALUD CON CALIDAD LTDA.	804010319	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Santander	FLORIDABLANCA	6827604635	01	SERVICIOS Y ASISTENCIAS INTEGRALES EN SALUD SANTANDER	900739077	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Santander	PIEDRECUESTA	6854705079	01	CORPORACION CORFODESAN	804008613	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Santander	PIEDRECUESTA	6854770046	01	SG SERVICIO INTEGRAL SAS	900585236	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Sucre	SINCELEJO	7000100704	01	CENTRO DE FISIOTERAPIA CENFIS EU	830514436	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR

Sucre	SINCELEJO	7000100704	01	CENTRO DE FISIOTERAPIA CENFIS EU	830514436	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Sucre	SINCELEJO	7000101303	01	CENTRO TERAPEUTICO DE LA SABAN S.A.S.	900424691	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Sucre	SINCELEJO	7000101303	01	CENTRO TERAPEUTICO DE LA SABAN S.A.S.	900424691	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Sucre	SINCELEJO	7000101450	01	IPS MI CASA MI HOSPITAL SINCELEJO	900380625	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Sucre	SINCELEJO	7000101450	01	IPS MI CASA MI HOSPITAL SINCELEJO	900380625	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Sucre	SINCELEJO	7000101502	06	SEMFU SINCELEJO SEDE FORD	900540141	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Sucre	SINCELEJO	7000101669	01	FUNDACION CENTRO INTEGRAL MERAKI	823004719	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Sucre	SINCELEJO	7000101669	01	FUNDACION CENTRO INTEGRAL MERAKI	823004719	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Sucre	SINCELEJO	7000101720	01	PROMEDIK S.A.S	900978534	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Sucre	SINCELEJO	7000101720	01	PROMEDIK S.A.S	900978534	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Sucre	SINCELEJO	7000101770	01	I.P.S. SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZAADOS DE LA SABANA S.A.S. I.P.S. SERMEDES S.A.S.	901082722	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Sucre	SINCELEJO	7000101770	01	I.P.S. SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZAADOS DE LA SABANA S.A.S. I.P.S. SERMEDES S.A.S.	901082722	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Sucre	SINCELEJO	7000101785	01	PROSALUD CARIBE IPS S.A.S	901112744	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Sucre	SINCELEJO	7000101785	01	PROSALUD CARIBE IPS S.A.S	901112744	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Sucre	SINCELEJO	7000101785	01	PROSALUD CARIBE IPS S.A.S	901112744	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Sucre	SINCELEJO	7000101785	01	PROSALUD CARIBE IPS S.A.S	901112744	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Sucre	SINCELEJO	7000101786	01	HOME MEDICAL ASSISTANCE	900910783	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Sucre	SINCELEJO	7000101829	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTRATEGICOS RELACIONADOS USSER S.A.S SINCELEJO	900506751	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Sucre	SINCELEJO	7000101829	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTRATEGICOS RELACIONADOS USSER S.A.S SINCELEJO	900506751	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Sucre	SAN JUAN DE BETULIA	7070201469	01	IPS JERUSALEN S.A.S	900589005	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Sucre	SAN MARCOS	7070801644	01	FUNDACION REHABILITAMOS	900732932	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Sucre	SAN MARCOS	7070801644	01	FUNDACION REHABILITAMOS	900732932	ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Tolima	IBAGUÉ	7300103060	01	Cuidar y Proteger Salud IPS SAS	901307576	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Tolima	IBAGUÉ	7300103060	01	Cuidar y Proteger Salud IPS SAS	901307576	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Tolima	VENADILLO	7386102727	01	FUNDACION MARIA AUXILIADORA	900998866	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Cali	CALI	7600106515	03	CICLO VITAL COLOMBIA SAS - AMBULATORIO	900127525	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Cali	CALI	7600107025	01	CENTRO DE REHABILITACION ESPECIALIZADA CERES IPS LTDA	900228521	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Cali	CALI	7600107025	01	CENTRO DE REHABILITACION ESPECIALIZADA CERES IPS LTDA	900228521	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cali	CALI	7600109605	01	Grupo Operador Clínico Hospitalario por Outsourcing S.A.S. - G OCHO S.A.S	900612531	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cali	CALI	7600109605	01	Grupo Operador Clínico Hospitalario por Outsourcing S.A.S. - G OCHO S.A.S	900612531	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Cali	CALI	7600110491	01	MEDISALUD MEDICINA EN CASA IPS SAS	900928166	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Cali	CALI	7600110491	01	MEDISALUD MEDICINA EN CASA IPS SAS	900928166	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Cali	CALI	7600110513	01	CORPORACION EDUCATIVA SIMON RODRIGUEZ	805002919	ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Buenaventura	BUENAVENTURA	7610908266	01	MULTI ÉTNICA REGIONAL SAS	900435904	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE

						PACIENTE AGUDO
Buenaventura	BUENAVENTURA	7610908266	01	MULTI ÉTNICA REGIONAL SAS	900435904	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Valle del cauca	CARTAGO	7614709354	01	MEDICAL HEALTH CARE IPS S.A.S.	900699317	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Valle del cauca	CARTAGO	7614710647	01	IPS FAMIPARAISO SAS	900554743	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Valle del cauca	CARTAGO	7614710711	01	Sanarte Asistencia Medica Integral SAS	900982810	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Valle del cauca	CARTAGO	7614710711	01	Sanarte Asistencia Medica Integral SAS	900982810	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Valle del cauca	CARTAGO	7614710711	01	Sanarte Asistencia Medica Integral SAS	900982810	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Valle del cauca	FLORIDA	7627510670	01	ATENCION PROFESIONAL INTEGRAL EN SALUD SAS	900909048	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Valle del cauca	JAMUNDÍ	7636412281	01	Proteseg	901033766	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Valle del cauca	JAMUNDÍ	7636412281	01	Proteseg	901033766	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Casanare	YOPAL	8500104424	01	KLINI EXPRESS YOPAL	900980318	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO
Casanare	TÁMARA	8540006041	01	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE TÁMARA - CASANARE	900759923	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Putumayo	PUERTO ASÍS	8656800772	01	SERIS IPS SAS	901101268	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
Amazonas	LETICIA	9100100149	01	MEDILIVE S.A.S	900924985	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR

https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciossedes_reps.aspx

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

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

D. ¿Quién ofrece el bien o servicio?

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

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

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

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

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

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

2.4 ESTUDIO DE LA DEMANDA

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

En las consultas realizadas en la página del SECOP II, se logró determinar que la contratación común para este tipo de servicios se ha realizado bajo las modalidades de selección Abreviada Servicios de salud y Contratación de Mínima Cuantía, que las garantías exigidas fueron: Cumplimiento del contrato, calidad del servicio, Pago de salarios, Prestaciones sociales e Indemnizaciones laborales, Responsabilidad Civil Extracontractual finalmente se evidencio en estos procesos existe pluralidad de oferentes.

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

Teniendo en cuenta que el MDN-Dirección de Sanidad Militar- DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA- **Establecimiento de Sanidad Militar Batallón de A.S.P.C N. 30 "GUASIMALES" ESM-BAS30**; no cuenta con personal ni la infraestructura, en el **Municipio de Cúcuta, Departamento Norte de Santander**, se cuenta con varias entidades habilitadas para prestar estos servicios a los afiliados y beneficiarios del SSFFMM del **ESM-BAS30**, en la modalidad de selección abreviada de servicios de salud, además se requiere la celebración de un contrato de prestación de servicios especializados por las siguientes razones:

- Existe la necesidad de contratar los servicios, fue justificada por existir una demanda de pacientes en la **Trigésima Brigada**, que se encuentran en tratamiento, diagnosticados con diferentes patologías de acuerdo con la evaluación médica y descripción de los síntomas que cada uno presenta en forma particular.
- Que en la ciudad de **Cúcuta – Norte de Santander**, existen entidades prestadoras de salud, quienes cuenta con el personal médico asistencial, especialidades permanentes, oportunidad de citas para los diferentes servicios, capacidad instalada e infraestructura.
- Que existe la disponibilidad presupuestal para atender esta necesidad mejorando la atención al personal de usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares

a. Adquisiciones previas por el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

Como se mencionó en el numeral 1 del presente estudio previo, el DMBUG cuenta con una adquisición en la vigencia 2019 y vigencia 2022, para estos servicios (VER cuadro 1.1). Los procesos de contratación adelantados por este DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA han tenido un comportamiento normal y ajustado a la ley.

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

b. Adquisiciones previas por otras entidades.

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

2.5 ANALISIS FINANCIERO

Para determinar los indicadores financieros requeridos el comité económico estructurador se basó en la comparación de la información contenida en el Portal de Información Empresarial de acuerdo con el sector a nivel nacional y los estados financieros de las empresas del sector presentadas en el aval técnico de cotizaciones tomados del portal web de la **Supersalud**.

El Dispensario Médico de Bucaramanga atendiendo a lo señalado en el artículo 6o de la ley 1150, artículo modificado por el artículo 221 del decreto 19 de 2012 (*Todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia, que aspiren a celebrar contratos con las entidades estatales, se inscribirán en el Registro Único de Proponentes del Registro Único Empresarial de la Cámara de Comercio con jurisdicción en su domicilio principal. No se requerirá de este registro, ni de clasificación, en los casos de contratación directa; contratos para la prestación de servicios de salud; contratos de mínima cuantía; enajenación de bienes del Estado; contratos que tengan por objeto la adquisición de productos de origen o destinación agropecuaria que se ofrezcan en bolsas de productos legalmente constituidas; los actos y contratos que tengan por objeto directo las actividades comerciales e industriales propias de las empresas industriales y comerciales del Estado y las sociedades de economía mixta y los contratos de concesión de cualquier índole. En los casos anteriormente señalados, corresponderá a las entidades contratantes cumplir con la labor de verificación de las condiciones de los proponentes. En dicho registro constará la información relacionada con la experiencia, capacidad jurídica, financiera y de organización del proponente y su clasificación*).

Por lo tanto, El Dispensario Médico de Bucaramanga atendiendo a lo señalado en el artículo 6o de la ley 1150 DE 2007, no requerirá el Registro Único de Proponentes del Registro Único Empresarial de la Cámara de Comercio, por lo cual, para la verificación y evaluación de los indicadores financieros requeridos, el Proponente debe presentar los estados financieros con **corte a 31 de diciembre de los últimos 3 años del mejor año fiscal**.

Luego de haber adelantado el análisis para conocer el sector relativo al objeto del proceso, se presenta los resultados a continuación:

2.5.1 JUSTIFICACIÓN DE LOS INDICADORES FINANCIEROS

Los indicadores financieros aquí establecidos obedecen al análisis del sector que hace la entidad de conformidad a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.1.1.6.2. "Determinación de los Requisitos Habilitantes" y a los manuales de Colombia Compra Eficiente.

De acuerdo con el Manual de Colombia Compra Eficiente M-DVRHPC-05, “Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación”, numeral IV. Capacidad Financiera, V. Capacidad Organizacional y VI. ¿Cómo fijar los indicadores de capacidad financiera y de Capacidad Organizacional?, se tiene que la Entidad realiza el análisis de obtención de los indicadores financieros y de capacidad organizacional según lo establecido en el Manual mencionado, en atención a la naturaleza del Contrato a suscribir, su valor, plazo, forma de pago y en búsqueda de establecer unas condiciones mínimas.

Se tiene en cuenta para fijar el límite de los indicadores solicitados por la el DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, según lo establecido y en concordancia con lo anterior el decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.1.1.6.1., que establece lo siguiente: La Entidad Estatal debe hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis del riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia del análisis en los documentos del proceso.

Según Colombia Compra Eficiente “la Entidad determina cada requisito habilitante teniendo en cuenta que mide el indicador, si el indicador representa una mayor probabilidad de riesgo a medida que su valor es mayor, la Entidad debe fijar como requisito un valor máximo y si el indicador representa una menor probabilidad de riesgo a medida que su valor sea mayor, la Entidad debe fijar un mínimo, los cuales deben ser proporcionales para el proceso de contratación.”

La siguiente tabla muestra la interpretación de cada uno de los indicadores de capacidad financiera y su relación con la probabilidad de Riesgo:

Indicador	Si el Indicador es mayor, la probabilidad de riesgo es	Limite
Indicé de Endeudamiento	Mayor	Máximo
Razón de Cobertura de Interés	Menor	Mínimo
Indicé de Liquidez	Menor	Mínimo
Indicador	Si el Indicador es mayor, la probabilidad de riesgo es	Limite
Rentabilidad del Patrimonio	Menor	Mínimo
Rentabilidad del Activo	Menor	Mínimo

De acuerdo con lo anterior el comité económico estructurador hace el estudio del sector IPS A y ESE **Que ofrecen los PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS. Se identificó las siguientes: Q8621, Q8692, Q8699 Actividades de la práctica médica, sin internación, actividades de apoyo terapéutico y otras actividades de atención de la salud humana. (Actividades Económicas - CIU4: Q8621, Q8692 y Q8699) del país, tomando la muestra total para obtener la información, como se muestra a continuación:**

La siguiente tabla discrimina los datos de la muestra, es decir de las empresas tomadas de la página de la Superintendencia Nacional de Salud, acatando la circular externa 016 de 2016, junto con los datos de Catalogo de información financiera de acuerdo con la normatividad, a corte 31 de Diciembre de 2021 en su versión actualizada, del grupo 1, 2 y 3.

Supersalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Inicio

Transparencia

Atención y servicios a la ciudadanía

Participa

Nuestra entidad

Normatividad

Vigilados

Inicio - Portal Usuario

Menú

Inicio

Transparencia

Atención y servicios a la ciudadanía

Participa

Nuestra entidad

Normatividad

Vigilados

Contenidos del sitio

Estadísticas Financieras IPS

Con fundamento en las facultades Constitucionales y Legales atribuidas a la Superintendencia Nacional de Salud, y conforme al marco normativo e instrucciones dadas a los Prestadores de Servicios de Salud frente a la recopilación y reporte de información financiera a esta Superintendencia y a otras entidades de control, a través de la Circular Única y demás herramientas y sistemas del sector salud, el Grupo de Gestión de Información de la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, con el fin de facilitar la gestión de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) y el cumplimiento de las funciones misionales, una vez adelantados los procesos de descarga, validación, consolidación, procesamiento y almacenamiento de la información reportada por los Prestadores de Servicios de Salud, estructuró e implementó los informes financieros que se encuentran a continuación:

A continuación se disponen los Informes de los Estados Financieros de los Prestadores de Servicios de Salud:

A continuación se encuentran los informes de Cartera de los Prestadores de Servicios de Salud:

	Número	Título	Descripción	Fecha de Publicación
		ESTADOS FINANCIEROS ESES 2021	Presenta el reporte de los Estados Financieros de las IPS Públicas o Empresas Sociales del Estado, con corte a diciembre 2021	14/02/2023
		ESTADOS FINANCIEROS IPS - 2021	Informe de los reportes financieros de las IPS Privadas con corte a 2021.	05/04/2022

<https://www.supersalud.gov.co/es-co/Paginas/Delegada%20Supervisi%C3%B3n%20Institucional/Estad%C3%ADsticas-Financieras-IPS.aspx>

Teniendo en cuenta lo anterior, se obtiene los siguientes datos

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
CATÁLOGO DE INFORMACIÓN FINANCIERA CON FINES DE SUPERVISIÓN
ENTIDADES CLASIFICADAS EN NIIF GRUPO 1-2-3
INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD -IPS
A 31 DE DICIEMBRE DE 2021
Cifras en pesos \$
Fecha consulta de información:28-03-2022

N.	sede_nombre	nits_nit	Activo Corriente	1 ACTIVOS	Pasivo Corriente	2 PASIVOS	3 PATRIMONIO	3501 RESULTADOS DEL EJERCICIO	5301 GASTOS FINANCIEROS	GRUPO EN NIIF
1	CLÍNICA LAS AMERICAS	800067065	295.829.382.390	715.150.831.623	360.688.400.011	363.817.217.911	351.333.613.712	10.876.204.437	29.046.220.278	Grupo 1
2	SALUD INTEGRAL	890902922	52.997.683.189	112.800.988.511	10.120.199.512	16.582.575.925	96.218.412.586	4.328.976.346	381.797.910	Grupo 2
3	GLOBAL CARE IPS APARTADO	901246529	772.885.584	806.525.058	976.060.238	976.060.238	-169.535.180	56.674.299	8.354.023	Grupo 3
4	UNIDAD DE ATENCION CONSULTA EXTERNA	890102768	454.867.519.314	652.262.399.218	249.317.433.496	259.041.163.124	393.221.236.094	59.811.895.613	5.073.027.241	Grupo 2
5	CLINICA DE LA COSTA S.A.S.	800129856	94.187.369.301	143.340.340.538	60.771.292.078	60.771.292.078	82.569.048.460	13.542.048.577	675.498.515	Grupo 2
6	CLINICA LA VICTORIA S.A.S.	900431550	19.371.938.976	20.922.753.819	15.177.175.348	15.177.175.348	5.745.578.471	1.824.315.740	149.503.527	Grupo 2
7	ASISTENCIA MEDICA DEL CARIBE S.A.S.	900885526	567.424.570	1.433.889.657	1.046.591.005	1.046.591.005	387.298.652	110.540.016	71.933.199	Grupo 2
8	ESPECIALISTAS ASESORES PROFESIONALES EAP IPS S.A.S	900882304	3.852.513.705	4.203.980.645	1.965.169.745	1.965.169.745	2.238.810.900	1.093.979.769	39.422.227	Grupo 2
9	CREATIVA SALUD SAS	901388218	2.156.269.440	2.280.532.064	390.090.379	469.780.379	1.810.751.685	1.276.838.106	8.887.140	Grupo 2
10	IPS MEDICINA DOMICILIARIA DE LA COSTA S.A.S	901256418	118.138.418	164.360.018	140.000.000	140.000.000	24.360.018	14.360.018	0	Grupo 2

HOJA No. 103 ESTUDIO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N.º **SASS366-DIGSA/DMBUG-2023**, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023

11	UNIDAD MEDICA SAN VICENTE S.A.S	901270747	1.268.168.513	1.384.690.899	834.737.010	834.737.010	549.953.889	427.280.682	2.708.178	Grupo 2
12	cefera ips	900589233	466.771.232	586.230.686	370.273.542	370.273.542	215.957.144	161.649.037	3.610.632	Grupo 3
13	FAMEDIC IPS SOGAMOSO	900405505	15.566.723.371	19.191.820.088	14.989.848.745	16.295.128.745	2.896.691.343	1.045.647.148	898.553.959	Grupo 2
14	IPS MEGSALUD SEDE 3	901032674	13.908.637.720	14.122.594.942	10.223.285.411	10.230.991.387	3.891.603.555	64.319.429	75.773.963	Grupo 2
15	cad vida ips sas sede valledupar	900500653	3.047.204.466	3.461.472.318	408.004.869	408.004.869	3.053.467.449	229.488.890	88.470.880	Grupo 2
16	HEBRONSALUD IPS S.A.S.	900376303	1.316.994.940	1.353.565.866	737.041.714	737.041.714	616.524.152	613.524.152	1.116.918	Grupo 3
17	SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A.	813005431	82.532.163.656	111.308.265.306	57.544.414.916	58.332.660.300	52.975.605.006	9.015.450.828	2.200.799.886	Grupo 2
18	PARCONT S.A.S.	900698189	998.032.479	1.706.726.766	1.045.376.867	1.047.806.654	658.920.112	45.434.850	111.378.185	Grupo 3
19	INSTITUTO NEUROPSIQUIATRICO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN INSECAR	819006193	14.529.688.031	15.437.125.944	6.732.295.046	6.732.295.046	8.704.830.898	600.900.868	172.280.259	Grupo 2
20	Monseñor Roberto Lopez	800034694	854.881.000	3.164.028.000	1.399.373.000	1.399.373.000	1.764.655.000	118.617.000	176.510.000	Grupo 2
21	CLINICA CENTRAL DEL QUINDIO SAS	900848340	28.699.131.328	51.261.100.680	40.283.576.939	40.354.134.485	10.906.966.195	2.001.692.699	1.861.858.564	Grupo 2
22	SG SERVICIO INTEGRAL SAS	900585236	715.607.054	919.944.025	256.653.031	256.653.031	663.290.994	414.772.422	4.513.213	Grupo 2
23	SEMFU SINCELEJO SEDE FORD	900540141	909.374.733	1.003.232.959	630.147.091	630.147.091	373.085.868	128.031.331	117.358.071	Grupo 3
24	FUNDACION CENTRO INTEGRAL MERAKI	823004719	24.256.200	138.939.460	0	0	138.939.460	-15.204.580	0	Grupo 3
25	CICLO VITAL COLOMBIA SAS - AMBULATORIO	900127525	334.932.396	355.052.984	2.552.911	2.552.911	352.500.073	-273.145.390	420.150.915	Grupo 2
26	CENTRO DE REHABILITACION ESPECIALIZADA CERES IPS LTDA	900228521	849.613.763	886.973.290	566.393.544	566.393.544	320.579.746	-288.923.292	806.014	Grupo 2
27	Grupo Operador Clínico Hospitalario por Outsourcing S.A.S. - G OCHO S.A.S	900612531	20.857.637.103	22.546.450.702	19.317.438.310	19.698.188.310	2.848.262.392	1.205.348.570	1.367.558.775	Grupo 2
28	ADIS ATENCION DOMICILIARIA INTEGRAL DE SALUD S.A.S	900382592	1.544.452.952	1.626.329.219	463.029.767	463.029.767	1.163.299.452	274.638.859	9.001.344	Grupo 2
29	TCUIDAMOS IPS	901377436	523.436.108	534.283.348	343.390.990	343.390.990	190.892.358	180.853.357	12.859.194	Grupo 2
30	MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS SAS	900826841	29.647.480.455	33.064.660.533	23.078.318.659	23.078.318.659	9.986.341.874	4.016.596.234	1.463.461.732	Grupo 2
TOTALES			1.143.316.312.387	1.937.420.089.166	879.818.564.174	901.768.146.808	1.035.651.942.358	112.902.806.015	44.443.414.742	

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

De esta manera los valores mediante los cuales se establecen los indicadores financieros corresponden a los siguientes

INFORMES A 31 DE DICIEMBRE DE 2021	
CUENTA	CIFRAS EN PESOS COLOMBIANOS
Activo Corriente	1.143.316.312.387
TOTAL, ACTIVO	1.937.420.089.166
Pasivo Corriente	879.818.564.174
TOTAL, PASIVO	901.768.146.808
PATRIMONIO	1.035.651.942.358
GASTOS INTERES	44.443.414.742
UTILIDAD OPERACIONAL	112.902.806.015

De esta manera y teniendo en cuenta el **MANUAL PARA DETERMINAR Y VERIFICAR LOS REQUISITOS HABILITANTES EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN** expedido por Colombia

Compra Eficiente, para la determinación de los indicadores financieros con corte a **Diciembre 31 de 2021**, el Comité Económico Estructurador realizo un análisis fundamentado en la información generada por la **Superintendencia Nacional de Salud, en el cual se agrupa la información y se establece la sumatoria de cada uno de los elementos que fundamentan los indicadores financieros**, para así de esta manera estudiar la tendencia de cada uno de una manera más depurada, que permita conocer la realidad de la muestra de una forma más efectiva. Con el fin de que los resultados y conclusiones del análisis sean óptimos para las partes, exista pluralidad de oferentes, cumplimiento oportuno y cabal del objeto a contratar. El cual el DMBUG se basa en la escogencia del indicador más conveniente para la administración que permita la pluralidad de oferentes.

De acuerdo con lo anterior el comité económico estructurador determina los indicadores financieros, siendo estos los que más reflejan el verdadero estado de las empresas del sector y en concordancia con el principio de la contratación estatal pluralidad de oferentes:

2.5.1.1 INDICADORES CAPACIDAD FINANCIERA

Es la aptitud de un proponente para poder llevar a cabo inversiones o pagos en un determinado periodo de tiempo, tanto corto, medio o largo plazo con el fin de lograr los objetivos previamente determinados

De acuerdo con lo previsto en el numeral 3 del artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, los indicadores verificables de capacidad financiera son índice de liquidez, índice de endeudamiento y razón de cobertura de intereses.

INDICADOR FINANCIERO	CORTE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021
INDICE LIQUIDEZ	1,30
INDICE ENDEUDAMIENTO	46.54%
RAZON COBERTURA INTERES	2.54

Una vez revisado el análisis de los estados financieros y con el fin de brindar pluralidad de oferentes en el presente proceso, el comité económico estructurador establece para el indicador de liquidez, índice de endeudamiento y razón de cobertura de intereses sin realizar una métrica en particular, solo estableciendo los cálculos financieros que determinen dichos indicadores.

a. Índice De Endeudamiento

Es el resultado de dividir el pasivo total por el activo total, mide la capacidad de pago que tiene una empresa para hacer frente a sus obligaciones a largo plazo, este índice se utilizan para diagnosticar sobre la estructura, cantidad y calidad de la deuda que tiene la empresa, así como comprobar hasta qué punto se obtiene el beneficio suficiente para soportar el costo financiero

de la deuda.

En la muestra se observa el comportamiento que los activos y los pasivos totales presentan en la situación financiera de las empresas del sector y se concluye que el índice de endeudamiento adecuado, que corresponde al rango de la tendencia representativa, se proyecta en **menor o iguala 46.54%**. Razón De Cobertura De Intereses

Este indicador es el resultado de la utilidad operacional dividida por los gastos de intereses, está diseñado para relacionar los cargos financieros de una empresa con su capacidad para pagarlos o cubrirlos. Sirve como parámetro con respecto a la capacidad de la empresa para pagar sus intereses, cuanto más elevada sea la razón de cobertura mayores serán las probabilidades de que la empresapueda cubrir el pago de los intereses sin ningún problema.

En la muestra se observa el comportamiento que las utilidades operacionales y de los gastos de intereses presentan en la situación financiera de las empresas del sector y se concluye que la razónde cobertura de intereses adecuada, que corresponde al rango de la tendencia representativa, se proyecta en **mayor a 2.54**.

b. Índice De Liquidez

Es el resultado de dividir el activo corriente sobre el pasivo corriente, a través de esta razón se basaen los activos y pasivos corrientes, se busca identificar la facilidad o dificultad de una empresa parapagar sus pasivos corrientes con el producto de convertir a efectivo sus activos, también corrientes,este índice tiene su aceptabilidad en que se puedan predecir los flujos de efectivo. Estos dos gruposdel balance incluyen los siguientes conceptos: Activo corriente: dinero en caja, dinero en bancos, inversiones en valores de inmediata realización, cuentas por cobrar (clientes). Inventario de materiasprimas, producción en proceso y producto terminado y otros activos corrientes; Pasivo corriente: proveedores, impuestos por pagar, acreedores varios, documentos por pagar a corto plazo y créditos bancarios a corto plazo.

En la muestra se observa el comportamiento que los activos y pasivos corrientes presentan en la situación financiera de las empresas del sector y se concluye que el índice de liquidez adecuado, que corresponde al rango de la tendencia representativa, se proyecta en **mayor o igual a 1,30**.

2.5.1.2 INDICADORES CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

Es la aptitud de un proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato en funciónde su organización interna. El Decreto 1082 de 2015 definió los indicadores de rentabilidad para medir la capacidad organizacional de un proponente teniendo en cuenta que está bien organizado cuando es rentable.

De acuerdo con lo previsto en el numeral 3 del artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, los indicadores de capacidad organizacional son Rentabilidad sobre el patrimonio y Rentabilidad sobreactivos.

INDICADOR ORGANIZACIONAL	CORTE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021
RENTABILIDAD PATRIMONIO	10.90%
RENTABILIDAD ACTIVO	5.83%

Para el caso de los indicadores organizacionales, una vez revisada la métrica y con el fin de determinar indicadores que permitan pluralidad de oferentes y se ajusten al mercado, sin realizar una métrica en particular, solo estableciendo los cálculos financieros que determinen dichos indicadores.

a) Rentabilidad Del Patrimonio

Este indicador es el resultado de dividir la utilidad operacional sobre el Total Patrimonio. Este Indicador expresa que porciento representa la utilidad neta del valor del financiamiento de capital, o,cuantos pesos de utilidad neta genera la empresa por cada peso de financiamiento, esta razón' mideel rendimiento sobre la inversión, por lo tanto, muestra que tan eficientemente usa su Patrimonio para generar ganancias.

En la muestra se observa el comportamiento que las utilidades operacionales y patrimonios

totales presentan en la situación financiera de las empresas del sector y se concluye que la rentabilidad del patrimonio adecuado, que corresponde al rango de la tendencia representativa, se proyecta en **mayor o igual a 10.90%**.

b) Rentabilidad Del Activo

Este indicador es el resultado de dividir la utilidad operacional sobre el Total Activo. Este Indicador mide la eficiencia en el uso de los Activos de una empresa para establecer la efectividad total de la administración y producir utilidades sobre los Activos Totales disponibles.

En la muestra se observa el comportamiento que las utilidades operacionales y activos totales presentan en la situación financiera de las empresas del sector y se concluye que una rentabilidad del activo adecuada, correspondiente al rango de la tendencia representativa, se proyecta en **mayor o igual a 5.83%**.

De acuerdo con el Manual de Colombia Compra Eficiente M-DVRHPC-04, "Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación", numeral IV. Capacidad Financiera, V. Capacidad Organizacional y VI. ¿Cómo fijar los indicadores de capacidad financiera y de Capacidad Organizacional?, se tiene que la Entidad realiza el análisis de obtención de los indicadores financieros y de capacidad organizacional según lo establecido en el Manual mencionado, en atención a la naturaleza del Contrato a suscribir, su valor, plazo, forma de pago y en búsqueda de establecer unas condiciones mínimas que reflejan la salud financiera de los proponentes para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato a través de su liquidez y endeudamiento.

Se tiene en cuenta para fijar el límite de los indicadores solicitados por la el DISPENSARIO MEDICODE BUCARAMANGA, según lo establecido y en concordancia con lo anterior el decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.1.1.6.1., que establece lo siguiente: La Entidad Estatal debe hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis del riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia del análisis en los documentos del proceso.

Según Colombia Compra Eficiente "la Entidad determina cada requisito habilitante teniendo en cuenta que mide el indicador, si el indicador representa una mayor probabilidad de riesgo a medida que su valor es mayor, la Entidad debe fijar como requisito un valor máximo y si el indicador representa una menor probabilidad de riesgo a medida que su valor sea mayor, la Entidad debe fijar un mínimo, los cuales deben ser proporcionales para el proceso de contratación."

TECNICAS DE ANALISIS DE LA INFORMACION

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

FUENTES

- Fuente: <https://www.misaludmemueve.com/>
- FUENTE: <https://acisd.com.co/>
- FUENTE: <https://ocad.acisd.com.co/>
- FUENTE: <https://ocad.acisd.com.co/dominios/servicios-de-atencion-domiciliaria/oferta-y-complejidad-de-los-sad>
- FUENTE: <https://acemi.org.co/>
- FUENTE: <https://consultorsalud.com/>
- FUENTE: <https://consultorsalud.com/> 30 enero, 2023 - 11:54 am Por: Francisco Vélez, director general de Siemens Healthineers Colombia, Perú y Ecuador
- Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/>
- Fuente: <http://www.saludydesastres.info/>
- <https://www.dane.gov.co/index.php/indicadores-economicos>
- https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciossedes_reps.aspx
- <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Paginas/Delegada%20Supervisi%C3%B3n%20Institucional/Estad%C3%ADsticas-Financieras-IPS.aspx>
- www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_dic22.pdf
- https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_dic22.pdf
- https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/cp_PIB_IVtrim22.pdf
- www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bol_PIB_IVtrim22_produccion_y_gasto.pdf
- https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/bol_ipc_abr23.pdf
- https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/cp_ipc_abr23.pdf
- www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/ipc_rueda_prensa_abr23.pdf

- <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica>
- https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_dic_22.pdf
- <http://www.andi.com.co/>
- <https://prestadores.minsalud.gov.co/>
- <https://www.rues.org.co/Expediente>
- <https://www.sic.gov.co/>
- <https://linea.ccb.org.co/descripcionciiu/>
- <https://prestadores.minsalud.gov.co/>
- <https://www.dane.gov.co/index.php/indicadores-economicos>
- <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc>
- <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales/pib-informacion-tecnica>
- https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bol_PIB_IVtrim22_produccion_y_gasto.pdf
- https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/cp_PIB_IVtrim22.pdf
- <https://www.dane.gov.co/index.php/indicadores-relevantes>
- <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/comercio-internacional/exportaciones>
- https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/exportaciones/boletin_exportaciones_dic22.pdf
- <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/comercio-internacional/importaciones>
- https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/importaciones/bol_impo_dic22.pdf
- https://investigaciones.corficolombiana.com/macroeconomia-y-mercados/monitor-de-inflacion/informe-de-inflacion-marzo-2023-comienza-la-indexacion/informe_1281453
- <https://www.elespectador.com/economia/inflacion-en-colombia-llego-a-1328-en-marzo-de-2023/>
- <https://www.valoraanalitik.com/2023/03/01/inflacion-en-colombia-cuanto-pudo-aumentar-en-marzo-de-2023/>
- <https://www.radionacional.co/actualidad/economia/inflacion-marzo-2023-aumenta-el-coste-de-vida-en-colombia>
- <https://www.larepublica.co/economia/tunja-bogota-y-cucuta-fueron-las-ciudades-que-mas-se-encarecieron-durante-febrero-3560948>
- <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo>
- <https://elpais.com/america-colombia/2023-02-28/el-desempleo-en-colombia-sigue-a-la-baja-en-enero-fue-de-137.html#:~:text=El%20Departamento%20Administrativo%20Nacional%20de,lleg%C3%B3%20al%2014%2C6%25>
- <https://www.larepublica.co/globoeconomia/colombia-tendra-la-tasa-de-desempleo-mas-alta-de-la-region-en-2023-segun-el-fmi-3554986>
- <https://www.valoraanalitik.com/?s=inflacion>
- Fuente: <https://es.wikipedia.org/>
- Fuente: <https://www.minsaludmemueve.com>
- <https://www.dane.gov.co/index.php/indicadores-economicos>
- <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc>
- <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales>
- <https://www.dane.gov.co/index.php/indicadores-relevantes>
- <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo>
- <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/comercio-internacional/exportaciones>
- <https://www.infobae.com/america/colombia/2023/01/05/inflacion-de-colombia-cerro-2022-como-la-cuarta-mas-alta-de-america-latina/>
- <https://www.valoraanalitik.com/2023/01/04/inflacion-de-2022-en-colombia-podria-marcar-nuevo-maximo-del-siglo-xxi/>
- <https://www.portafolio.co/economia/inflacion-en-colombia-le-mete-presion-al-banco-de-la-republica-576498>
- <https://www.portafolio.co/economia/inflacion-en-colombia-cerro-el-2022-en-13-12-576497>
- <https://elpais.com/america-colombia/2023-01-05/inflacion-en-colombia-llego-al-1312-la-mas-alta-en-23-anos.html>
- <https://www.canalinstitucional.tv/noticias/inflacion-2022-dane-colombia>
- <https://www.portafolio.co/economia/desempleo-en-colombia-para-noviembre-el-pais-llega-a-9-5-576312>

3. PRESUPUESTO ASIGNADO

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante **Ley 2276 del 29 de noviembre de 2022** y el **Decreto 2590 del 23 de diciembre de 2022**, “Por lo cual se liquida 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 sección financiera y presupuestal del Dispensario Médico de Bucaramanga, de acuerdo con las necesidades previamente establecidas, así como en el plan de necesidades para la VIGENCIA 2023.

El presupuesto oficial asignado para este proceso de selección es de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 500.000.000)**, el cual se encuentra respaldado mediante el **CDP N° 48123** del 31 de marzo de 2023 **por valor de \$ 500.000.000**, el cual corresponde a los recursos asignados para la vigencia de 2023, Rubro Presupuestal **SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES A-02-02-02-009-003**, Recurso **16 SSF**, expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Bucaramanga.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No.	Position Catálogo de Gasto	Fuente	Recurso y Situación	Fecha	VALOR VIGENCIA 2023
	48123	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	NACIÓN	16 SSF	31 DE MARZO DE 2023	\$ 500.000.000

CDP No 48123



Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: Mhnmeljv Nelly Mejía Vargas
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA
Fecha y Hora Sistema: 2023-03-31-1:56 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”

Número:	48123	Fecha Registro:	2023-03-31	Unidad / Subunidad Ejecutora:	15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA
Vigencia Presupuestal:	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto
Valor Inicial:	500.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	500.000.000,00
				Saldo x Comprometer:	500.000.000,00
				Uso Caja Menor:	Ninguno
				Valor Bloqueado:	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

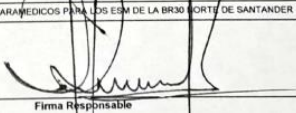
AUTORIZACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Número:	48123	Fecha Registro:	2023-03-31	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	
---------	-------	-----------------	------------	---------	--	----------------------------	--	-------------------	--

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF		500.000.000,00	0,00	500.000.000,00	500.000.000,00	0,00
Total:						500.000.000,00	0,00	500.000.000,00	500.000.000,00	0,00

Objeto: BR30 SERVICIOS EN SALUD EN ATENCION DOMICILIARIA, SERVICIOS MEDICOS Y PARAMEDICOS PARA LOS ESM DE LA BR30 NORTE DE SANTANDER



4. ANALISIS TÉCNICO

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El proponente acreditará que los servicios a prestar, cumplen con las Especificaciones Técnicas queson de obligatorio cumplimiento y que corresponden al ítem o ítems ofertados, para tal efecto diligenciará correctamente el Anexo 3 “Especificaciones Técnicas de Obligatorio Cumplimiento,el cual será verificado por el comité técnico evaluador.

Nº	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCION	UNI. MED.	CANT
1	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA Y TERAPIA MIOFUNCIONAL : REALIZACION DE TERAPIA EN CASA CON DURACION 45 MINUTOS, CON VALORACION INICIAL, EVOLUCION Y CONTRAREFERENCIA, INCLUYE LOS INSUMOS PERTINENTES, BAJALENGUAS, GUANTES, GORRO, TAPABOCA, JABON ANTIBACTERIAL.	EVENTO	1
2	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGIA DISPOSICIÓN DE LOS EQUIPOS: MASAJEADOR DE CUERPO Y MASAJEADOR FACIAL, TENS, ULTRASONIDO, BALONES, THERABAND, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, ACEITE MIMERAL, ALCOHOL, GEL CONDUCTOR, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES	EVENTO	1
3	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DISPOSICIÓN DE NEBULIZADOR, KIT DE NEBULIZACION (MASCARA, JERINGA, SOLUCION SALINA) TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS,	EVENTO	1

			GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES, INCLYENDO DEMÁS INSUMOS PERTINENTES		
4	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA, CON SUCCION: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE, VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, APLICADORES O ISOPO, SOLUCION SALINA, JERINGA, GASAS, GUAANTE ESTERIL, GUAANTE DE EXAMEN, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUAANTE Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON RECOMENDACIONES	EVENTO	1
5	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	ALQUILER DE SUCCIONADOR DE SECRECIONES (INCLUYE INSUMOS) VALOR DIA: VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, TODO LOS INSUMOS PERTINENTES INCLUSO CALIBRACION Y MANTENIMIENTO	EVENTO	1
6	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA, DISPOSICIÓN DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES: MASAJEADOR, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, MATERIAL DIDACTICOL PARA TERAPIA OCUPACIONAL VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.	EVENTO	1
7	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	SERVICIO DE ALQUILER BOMBA DE INFUSION: SEGUN REQUERIMIETO DEL PACIENTE Y SEGUN PRESCRIPCION MEDICA POR EVENTO PREVIA AUTORIZACION DE COORDINACION Y SUPERVISION DEL PROGRAMA PADE DEL DMBUG. VALOR /DIA, TODOS LOS INSUMOS PERTINENETES	EVENTO	1
8	890105	ATENCION (VISITA) POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA TURNO DE 6 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA Sonda VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE Sonda, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO	TURNO	1

			POSICIONES Estricto al paciente encamado, 5 correctos lavado de manos, señalización riesgo de caídas, carpeta de seguimiento de los registros de enfermería . Nota de enfermería, control de administración de medicamentos, control de signos vitales, consentimiento informado, registro de atención (firmas), hoja de gastos de insumos. Caneca de residuos biológicos (roja) guardian según necesidad. recolección de residuos patológicos por la empresa de aseo en el domicilio del paciente.		
9	890105	Atención (visita) domiciliaria, enfermería por	Atención (visita) domiciliaria, por enfermería -cuidados por auxiliar de enfermería -turno de 8 horas: Valoración y atención por enfermería el la cual se realice la toma de signos vitales, aseo general de paciente, cambios de posición, administración de medicamentos vía oral o endovenoso, aseo de la unidad, asistencia en el suministro de alimentos, procedimientos de la auxiliar de enfermería en caso de que lo requiera en el domicilio, apoyo y asesoramiento a los familiares para el entrenamiento del manejo del paciente, limpieza de traqueostomía, limpieza de gastrostomía, cuidados de la sonda vesical, cateterismo vesical, cambio de sonda, control de líquidos administrados y eliminados, control por curvas térmicas, aplicación de enemas, seguimiento de las recomendaciones del grupo interdisciplinario de rehabilitación, seguimiento de las recomendaciones del médico tratante, presentar informe de novedades a la enfermera jefe. Caja de enfermería compuesta por : tensiómetro (debidamente calibrado bajo ONAC), fonendoscopio, maletín de curaciones (gasas, gorros, tababocas, alcohol, jabón quirúrgico, solución salina, jeringas, gafas, apósitos, micropore), pulsóximetro, termómetro digital, glucómetro, gasas estériles, apósitos, solución salina, jelco, equipo de macrogoteo y microgoteo, tapón heparinizado, gorros, guantes, tapabocas, bata quirúrgica, algodón, alcohol, jabón antibacterial, isopos, bañalenguas, micropore, guardian (a necesidad), kit de derrames, fichas: identificación del paciente, 10 correcto del suministro de medicamentos, reloj de cambio posiciones estricto al paciente encamado, 5 correctos lavado de manos, señalización riesgo de caídas, carpeta de seguimiento de los registros de enfermería . Nota de enfermería, control de administración de medicamentos, control de signos vitales, consentimiento informado, registro de atención (firmas), hoja de gastos de insumos. Caneca de residuos biológicos (roja) guardian según necesidad. recolección de residuos patológicos por la empresa de aseo en el domicilio del paciente	Turno	1
10	890105	Atención (visita) domiciliaria, enfermería por	Atención (visita) domiciliaria, por enfermería -cuidados por auxiliar de enfermería -turno de 12 horas: Valoración y atención por enfermería el la cual se realice la toma de signos vitales, aseo general de paciente, cambios de posición, administración de medicamentos vía oral o endovenoso, aseo de la unidad, asistencia en el suministro de alimentos, procedimientos de la auxiliar de enfermería en caso de que lo requiera en el domicilio, apoyo y asesoramiento a los familiares para el entrenamiento del manejo del paciente, limpieza de traqueostomía, limpieza de gastrostomía, cuidados de la sonda vesical, cateterismo vesical, cambio de sonda, control de líquidos	Turno	1

			ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE		
11	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 24 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO	TURNO	1

			DE ATENCIÓN (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLÓGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCIÓN DE RESIDUOS PATOLÓGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE		
12	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA	TOMA DE MUESTRAS PARA ATENCIÓN (VISITA)DOMICILIARIA: LA MUESTRA DE EXÁMENES DE LABORATORIO SE TOMARÁ EN EL DOMICILIO Y SERÁ RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA CONTAR CON UN LABORATORIO QUE GARANTICE LA CALIDAD Y VERACIDAD EN LOS RESULTADOS; ASÍ MISMO UBICAR LOS REPORTES EN LA RESIDENCIA DEL PACIENTE. LA TOMA DEL EXÁMEN, INCLUYE RECIPIENTES NECESARIO PARA SU MANEJO. ESTE PROCEDIMIENTO SERÁ PREVIAMENTE AUTORIZADO POR COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL ESMBAS30	EVENTO	1
13	991800	INFUSIÓN ADMINISTRACIÓN O DE DE Y SOLUCIONES LÍQUIDOS ELECTROLITOS SOD	ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA INFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR ENFERMERA JEFE: EQUIPO DE MACROGOTEO, BURETOL, JELCO :18, 20, 22, SEGÚN CALIBRE DE VENA, MICROPORE, ALGODÓN, SOLUCIÓN SALINA, JERINGAS, ALCOHOL, TAPON HEPARIZADO, GUARDIAN, GORROS, TAPABOCAS, GUAANTES, TORNIQUETE, TENSÍMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), ARRIENDO DE EQUIPO, BOMBA DE INFUSIÓN (SEGUN PATOLOGÍA DEL PACIENTE) Y DEMÁS INSUMOS PERTINENTES.	EVENTO	1
14	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO (SONDA) URINARIO (VESICAL) (EN DOMICILIO): PROCEDIMIENTO QUE INCLYE INSUMOS MÉDICOS-QUIRÚRGICO COMO JERINGAS, GUAANTES ESTÉRILES, GUAANTES DE EXÁMEN, SONDA FOLEY/ NELATON CALIBRE SEGÚN EL CASO, CISTOFLO, GASAS, JABÓN QUIRÚRGICO, SOLUCIÓN SALINA, MATERIAL ANESTÉSICO, GORRO, TAPABOCAS, GAFAS Y BATA QUIRÚRGICA (SI LO REQUIERE) Y DEMÁS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1
15	869500	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	CURACIONES DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (QUEMADURA) Ó CURACIÓN DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE -GRUPO A: MENOR 5x5 CMS DE DIÁMETRO - (ESTADIO I): PROCESO DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELEMNTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUAANTES DE EXÁMEN, GUAANTES ESTÉRILES, GUAANTES LIMPIOS SEGÚN CORRESPONDA EL CASO, SOLUCIÓN SALINA, JABÓN QUIRÚRGICO, BISTURÍ, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRÚRGICA, JERINGAS, GUARDIAN, BOLSA RECOLECTORA, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÁS EPP, HOJA DE NOTA DE ENFERMERÍA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMÁS INSUMOS PERTINENTES.	EVENTO	1
16	869500	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	CURACIONES DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (QUEMADURA) Ó CURACIÓN DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE -GRUPO B: ENTRE 5X5 A 7X7 CM DE DIÁMETRO - (ESTADIO II): PROCESOS DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELEMENTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUAANTES DE EXÁMEN, GUAANTES ESTÉRILES, SOLUCIÓN SALINA, JABÓN QUIRÚRGICO, BISTURÍ, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRÚRGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÁS EPP , NOTA DE ENFERMERÍA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMÁS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1
17	869500	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	CURACIONES DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (QUEMADURA) Ó CURACIÓN DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE GRUPO C: ENTRE 7X7 A 10X10 CM DE DIÁMETRO - (ESTADIO III): PROCESO DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUAANTES DE EXÁMEN, GUAANTES ESTÉRILES, SOLUCIÓN SALINA, JABÓN QUIRÚRGICO, BISTURÍ, GASAS,	EVENTO	1

			MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÁS EPP, NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES		
18	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE GRUPO D: MAYOR DE 10X10 CM DE DIAMTERO - (ESTADIO IV): PROCEOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS , NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1
19	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO SOD (EN DOMICILIO): SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDE DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO	1
20	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	SUSTITUCIÓN DE ESOFAGOSTOMÍA SOD (EN DOMICILIO): SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDE DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO	1
21	NO CUPS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELETRICA A 3 PLANOS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELECTRICA A 3 PLANOS	MES	1
22	NO CUPS	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	EVENTO	1
23	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO	SERVICIO DE TRASLADO BÁSICO DE PACIENTES [TAB]	EVENTO	1
24	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	SERVICIO DE TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES [TAM]	EVENTO	1

PARAGRAFO 1: El Establecimiento de Sanidad Militar Batallón de A.S.P.C N. 30 “GUASIMALES” ESM-BAS30, podrá solicitar otros servicios que se deriven de la necesidad, que no estén relacionados en los anteriores ítems y que se requieran paragarantizar la salud y la vida de los usuarios y beneficiarios, que tengan estrecha relación con el objeto del contrato, y el contratista lo pueda brindar, serán prestos a previa concertación de mutuo acuerdo entre las partes intervinientes en el proceso. (CONTRATANTE – CONTRATISTA) y su valor deberáde estar ajustado a los precios del mercado, ofertados en los portafolios de servicio del CONTRATISTA.

4.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

Para el cumplimiento de las Especificaciones Técnicas el proponente además deberá garantizar lossiguientes aspectos a través de documento, el cual deberá ser aportado en su OFERTA, adjuntandolo requerido aquí:

No.	DESCRIPCIÓN
	CAPACIDAD DE PRESTAR LOS SERVICIOS
1	El Proponente debe presentar certificación firmada por el representante legal en la que garantiza tener la capacidad de prestar la totalidad de los servicios requeridos del proceso, que cumple con las habilitaciones según el Sistema Único de Habilitación de que trata el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.
2	CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

	<p>El Proponente deberá allegar la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, la cual deberá estar vigente durante la ejecución del contrato y deberá ser presentado por cada uno de los servicios ofertados.</p> <p>EL Comité Técnico evaluador del ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 verifica el cumplimiento de este requisito con el NIT del Proponente o del propietario de la Sede en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>No se tendrán en cuenta las propuestas que se habiliten durante el tiempo del proceso.</p>
3	<p>SEDE DEL PROVEEDOR</p> <p>El Proveedor debe acreditar que cuenta MINIMO con una SEDE en la ciudad de CUCUTA, el cual debe acreditar con el certificado de Existencia y Representación legal; en el cual se verificara el domicilio. Cabe resaltar que el oferente que no cuente con sede en la ciudad CUCUTA, podrá aunar esfuerzos a través de consorcio o uniones temporales o una promesa de sociedad futura.</p>
4	<p>GARANTÍA DE DISPONIBILIDAD</p> <p>El Proponente debe presentar certificación firmada por el representante legal de la IPS en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos médicos, hoja de vida y planes de mantenimiento de cada equipo que destinará para la prestación de los servicios.</p>
5	<p>PORTAFOLIO DE SERVICIOS</p> <p>El oferente debe presentar portafolio de servicios actualizado, que relacione capacidad instalada, líneas telefónicas disponibles de referencia y contrarreferencia y de información al usuario dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Horarios de atención.b) Modalidad para la asignación de citas (telefónica y/o presencial, correo electrónico).c) Dirección y teléfonos (fijos y móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en caso de solicitarse servicios prioritarios o en casos de urgencias.
6	<p>RECURSO HUMANO</p> <p>La institución prestadora del servicio debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.</p> <p>El oferente debe presentar certificación donde se establezca que el recurso humano que labora en la entidad cumple con los requisitos legales para el ejercicio de la profesión de servicios médicos. Esta certificación debe ser firmada por el representante legal y el jefe de talento humano y/o quien haga sus veces.</p> <p>El talento mínimo requerido es:</p> <ul style="list-style-type: none">• médico general• Jefe de enfermería• Auxiliar de enfermería <p>Equipo de rehabilitación:</p> <ul style="list-style-type: none">• Terapeuta Respiratorio• Terapeuta Físico• Terapeuta ocupacional• Terapeuta de Lenguaje
7	<p>SERVICIO DE AMBULANCIA</p> <p>Debido a que, a la población beneficiaria de estos procesos, son pacientes de alto riesgo, se hace necesario que el oferente cuente con el Servicio de Ambulancia para casos de urgencia vital, serán atendidos conforme a las normas expedidas por el ministerio de la protección social en concordancia con las disposiciones definidas en las circulares y resoluciones expedidas por la superintendencia nacional de salud y disposiciones internas del subsistema de salud de fuerzas militares</p> <p>Anexar contrato vigente y/o certificación con una empresa de Ambulancias, la cual debe adjuntar la respectiva habilitación de la empresa de ambulancia, esto es para el caso de un traslado de paciente por una urgencia vital.</p>

	<p>MANEJO RESIDUOS BIOLOGICOS</p> <p>El oferente debe presentar una certificación suscrita por el representante legal, de compromiso para recoger del domicilio transportar y asumir el gasto de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades que estén debidamente clasificados, embalados, envasados y etiquetados de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, además donde queden registrados el cumplimiento de los siguientes puntos obligatorios por parte de la empresa gestor o receptor de desechos o residuos peligrosos así:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Transportar residuos generados en la atención en salud y otras actividades que estén debidamente clasificados, embalados, envasados y etiquetados de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.2) Entregar la totalidad de los residuos o desechos peligrosos al gestor autorizado para el almacenamiento, tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final que sea definido por el generador, se verifcaran actas desactivación final.3) Realizar las actividades de lavado y desinfección de los vehículos en que se hayan transportado residuos o desechos peligrosos en lugares que cuenten con todos los permisos ambientales y sanitarios a que haya lugar, se verificara protocolos de limpieza y desinfección de vehículos.4) En casos en que la empresa preste el servicio de embalado y etiquetado de residuos o desechos peligrosos a un generador, debe realizar estas actividades de acuerdo con los requisitos establecidos en la normatividad vigente. Se verificará certificaciones.5) Asumir el costo del almacenamiento, tratamiento, y/o disposición final de los residuos peligrosos generados en la atención en salud y otras actividades, que se encuentre transportando, si una vez efectuada la verificación de la autoridad competente, no se encuentra en capacidad de demostrar quién es el remitente y/o propietario de los mismos, se verifcaran acta de compromiso6) Entregar al generador un comprobante de recolección de los residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso. Se verificarán manifiestos de recolección residuos hospitalarios.7) Contar con un plan de contingencia actualizado para atender cualquier accidente o eventualidad que se presente en el transporte de residuos y personal capacitado y entrenado para su implementación. Se verificará plan de contingencia.8) Cumplir con las disposiciones establecidas en el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras actividades. Se verificará PGHRS en medio magnético.9) El carro de transporte debe cumplir la normatividad vigente kit antiderrame, licencia conducción, permisos correspondientes para transporte.10) Para transporte de riesgo biológico se deberá realizar en bolsas rotuladas y con la capacidad adecuada correspondientes a la normatividad aplicable:<ol style="list-style-type: none">a. Licencia ambiental de autorización para el transporte, recolección y destinación final de los desechos hospitalarios emitido por la autoridad ambiental competente o quien expida este documento para la región.b. Certificado por escrito firmado por el representante legal donde garantice el adecuado tratamiento o disposición final de los residuos biológicos con las normatividades legales existentes; garantizara el transporte seguro de dichos residuos según la normatividad legal decreto 351/14 y decreto 1609/02.
9	<p>GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA Y PROTOCOLOS ATENCIÓN</p> <p>Allegar la información documentada de los procesos de atención de acuerdo a la Resolución 3100 del 2019 o aquella que la derogue o sustituya (no mayor a 5 años).</p>
10	<p>ACCESIBILIDAD</p> <p>El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal en la que garantiza que los servicios acordados se encuentren dentro de los atributos de accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad con el propósito de proteger, defender y dar seguridad a la vida y salud de los usuarios y se compromete a:</p> <ul style="list-style-type: none">• La oportunidad de atención de los pacientes dentro del municipio de Cúcuta no debe ser mayor a 24 horas y fuera de ella en los municipios aledaños como; Arboledas, Cucutilla, Gramalote, Lourdes, Salazar de Las Palmas, Santiago, Villa Caro, Cúcuta, El Zulia, Los Patios, Puerto Santander, San Cayetano, Villa del Rosario, Bucarasica, El Tarra, Sardinata, Tibú, Bochalema, Chinácota, Durania, Herrán, Labateca, Ragonvalia, Toledo no debe ser mayor a 3 días hábiles, una vez radicada la solicitud.• Plasmar el nombre de la persona encargada de la Coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud, novedad sobre procedimientos tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los pacientes y garantizar una línea

	<p>para activar código azul o emergencias que se puedan presentar en el domicilio la cual tendrá disponibilidad las 24 horas del día los 7 días de la semana</p> <ul style="list-style-type: none">• Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía, de lo contrario no se aceptará la garantía técnica, sino que se hará efectiva la garantía única de cumplimiento por el amparo de calidad de los servicios
11	<p>CONDICIONES DEL SERVICIO</p> <p>El oferente debe certificar por escrito y entregar junto con la propuesta en único documento donde se compromete a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">• En caso de fallecimiento del paciente la entidad no debe facturar ni cobrar las órdenes no ejecutadas, debe informar inmediatamente al Comité de atención domiciliaria y hacer llegar copia de las órdenes de servicio no realizadas a la coordinación del programa de atención domiciliaria.• En caso de defunción de un paciente que este siendo manejado por la empresa, el contratista deberá realizar los trámites pertinentes.• Se debe garantizar el manejo de la historia clínica de cada paciente, con sus respectivos registros profesionales, evolución y manejo.• Las terapias respiratorias deben ser realizadas por el profesional en Terapia Respiratoria.• Las enfermeras y demás profesionales deben tener sus equipos básicos para el manejo de signos vitales.• Formular, de acuerdo a las políticas y criterios establecidos mediante Acuerdo 052 de 2013 del Consejo Superior de Sanidad Militar y Policial o normas que lo modifiquen. Directiva Permanente 0041 del 2016.• El Auxiliar de enfermería asignado deberá realizar Capacitación a cuidador encargado del paciente.• Previo diagnóstico médico de la lesión o herida que requiera algún tipo de curación, la Enfermera jefe debe presentar el plan de tratamiento al coordinador del programa para su autorización.• De no contar con la presencia de cuidador familiar en el domicilio del paciente el servicio de auxiliar de enfermería no será prestado eventualmente y debe ser informado de inmediato al coordinador del programa del DMBUG.• El personal técnico y profesional deberá portar identificación visible de la entidad que representa, con la debida presentación personal (uniforme antifuídos, bata, calzado antideslizante, enfermería deberá portar toca y cabello recogido).• Los cateterismos vesicales, aspiración de secreciones, la colocación de enema, las curaciones de baja y mediana complejidad, la toma de glucometrías, así como la administración de medicamentos a horario, toma de signos vitales, entre otras funciones de enfermería hacen parte de las funciones a realizar por el Auxiliar de enfermería durante su turno y no deben ser cobrados como evento.• Todo el personal deberá estar capacitado en humanización del servicio.• El contratista deberá asumir todos los elementos e insumos necesarios para la prestación del servicio y el cumplimiento de las medidas de seguridad.• Cumplimiento de disponibilidad en horarios de atención.
12	<p>CERTIFICADO DE SUFICIENCIA</p> <p>Allegar Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada vs población a atender) suscrito por el representante legal que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación definidos en el Decreto 1011 y anexo técnico uno (1) de la resolución 1043 del Ministerio de Protección Social de 2006.</p>
13	<p>CERTIFICACIÓN DE COBERTURA GEOGRÁFICA</p> <p>El oferente deberá presentar con su oferta CERTIFICACIÓN DE COBERTURA GEOGRÁFICA EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER, AREA RURAL Y URBANA firmada por Representante Legal donde se comprometa a prestar el servicio en los siguientes municipios Cúcuta, Norte de Santander y municipios aledaños como; Arboledas, Cucutilla, Gramalote, Lourdes, Salazar de Las Palmas, Santiago, Villa Caro, Cúcuta, El Zulia, Los Patios, Puerto Santander, San Cayetano, Villa del Rosario, Bucarasica, El Tarra, Sardinata, Tibú, Bochalema, Chinácota, Durania, Herrán, Labateca, Ragonvalia, Toledo</p>
14	<p>SISTEMA DE AUDITORÍA</p> <p>Certificación firmada por el Representante legal en la cual certifique que contará con un sistema de Auditoría interna que este en contacto con el Auditor de Cuentas delegado por el Área de Sanidad Santander para el control y supervisión del contrato.</p>
15	<p>MANUAL DE CALIDAD INSTITUCIONAL</p> <p>Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad de acuerdo al decreto 780 del 2016, así como con los requisitos mínimos esenciales (Cumplimiento de los estándares de habilitación según resolución 3100 de 2019 anexo técnico # 1, estos serán objeto de</p>

	verificación por parte del área de Sanidad DMBUG) y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como territorial. El oferente deberá acreditar el presente requisito con el MANUAL DE CALIDAD INSTITUCIONAL
16	Certificación firmada por el representante legal que cumple con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social y las normas sanitarias vigentes.
17	Contar con un sistema estructurado de referencia, contrarreferencia y atención al usuario, cuyo proceso y operación será informado al contratante. El oferente debe acreditar con el manual de Referencia y Contrarreferencia de acuerdo con la Resolución 3100 de 2019 y la Circular 008 del 2018 para lo relacionado con atención al usuario
18	Contar con un programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud de acuerdo con la Circular 012 del 2016 El oferente debe acreditar con el Documento PAMEC (PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD)
19	Certificación firmada por el representante legal donde manifieste que una vez agotado el presupuesto y bajo los criterios de calidad y oportunidad en aras de garantizar el derecho a la salud y la vida de los usuarios del SSFM, deberá ofrecer el sostenimiento de la prestación del servicio del presente objeto contractual y sostener las tarifas ofertadas en la propuesta económica

NOTA 2: Las anteriores especificaciones técnicas serán debidamente soportadas por el oferente y serán objeto de verificación por parte del evaluador técnico.

4.3 GARANTÍA TÉCNICA

- a) Que ampare la calidad de los servicios ofrecidos por parte del equipo médico a los usuarios
- b) Que ampare la atención oportuna y de calidad a los usuarios beneficiarios
- c) Que ampare la continuidad del servicio junto con los equipos médicos que se requieran cuandouno de ellos no esté en funcionamiento.

4.3.1 TÉRMINO DE RESPUESTA

El término de respuesta a la garantía técnica no debe ser superior a 24 horas, dentro de Cúcuta, Norte de Santander y 3 días calendario municipios aledaños como; Arboledas, Cucutilla, Gramalote, Lourdes, Salazar de Las Palmas, Santiago, Villa Caro, Cúcuta, El Zulia, Los Patios, Puerto Santander, San Cayetano, Villa del Rosario, Bucarasica, El Tarra, Sardinata, Tibú, Bochalema, Chinácota, Durania, Herrán, Labateca, Ragonvalia, Toledo contados a partir del requerimiento hecho por parte del supervisor del contrato en el evento de que el servicio resulte mal prestado por parte del contratista.

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

4.4 ORIGEN DEL MATERIAL O SERVICIO SEGÚN EL CASO

La adquisición de los servicios objeto de este proceso, se encuentra disponible en el mercado Regional, nacional y extranjero, por lo tanto, en virtud de los previsto en el artículo 21 de la ley 80 de1993, se preferirá la oferta de suministros de origen nacional en el mercado.

4.5 CODIFICACIÓN DEL SISTEMA UNSPSC

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 cuarto nivel del Clasificador de Bienes y Servicios, para lo cual se procede a consultar el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas Versión 14 en la página: <http://www.colombiacompra.gov.co/es/colombia-compra-eficiente>. Por lo cual se permite señalar:

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

CODIGOS UNSPSC 85101500 CENTROS DE SALUD			
GRUPO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE

(F) SERVICIOS	(85) SERVICIOS DE SALUD	(10) SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	(15) CENTROS DE SALUD
(F) SERVICIOS	(85) SERVICIOS DE SALUD	(10) SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	(16) PERSONAS DE SOPORTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

5 ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

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

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

35

Los servicios sociales.

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

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

6 ESTUDIO ECONÓMICO Y CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

6.1 PRECIOS HISTÓRICOS

El comité económico estructurador verifica como referencia los precios históricos de conformidad con lo señalado en los antecedentes descritos en el estudio previo del presente proceso de contratación numeral 1.1. **ADQUISICIONES PREVIAS DE LAS ENTIDADES ESTATALES**, de la vigencia anterior, encontrando un contrato con ítems para los servicios requeridos los cuales poseen relación con las especificaciones técnicas de acuerdo con las necesidades del **Establecimiento de Sanidad Militar Batallón de A.S.P.C N. 30 “GUASIMALES” ESM-BAS30** de la **REGIONAL II**, Por lo tanto, se tiene precios históricos para el presente proceso.

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

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

$$VR= VH * (IPC \text{ actual} / IPC \text{ inicial})$$

Dónde:

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

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

Información abril 2023

En abril de 2023 la variación mensual del IPC fue del 0,78%.

(IPC) Índice de Precios al Consumidor						
Variación mensual, año corrido y anual - Total nacional - 2022 - 2023 (abril)						
IPC	Abril					
	Variación Mensual		Variación Año corrido		Variación Anual	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022
IPC total	0,78	1,25	5,38	5,66	12,82	9,23

Fuente: DANE, IPC

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/ipc_rueda_prensa_feb23.pdf

<div><div></div><div>GOBIERNO DE COLOMBIA</div></div>																						
Total, Índice de Precios al Consumidor (IPC)																						
Índices - Serie de empalme																						
Base Diciembre de 2018 = 100,00																						
Mes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Enero	50.42	53.54	56.45	59.02	61.80	65.51	70.21	71.69	74.12	76.75	78.28	79.95	83.00	89.19	94.07	97.53	100.60	104.24	105.91	113.26	128.27	
Febrero	50.98	54.18	57.02	59.41	62.53	66.50	70.80	72.28	74.57	77.22	78.63	80.45	83.96	90.33	95.01	98.22	101.18	104.94	106.58	115.11	130.40	
Marzo	51.51	54.71	57.46	59.83	63.29	67.04	71.15	72.46	74.77	77.31	78.79	80.77	84.45	91.18	95.46	98.45	101.62	105.53	107.12	116.26	131.77	
Abril	52.10	54.96	57.72	60.09	63.85	67.51	71.38	72.79	74.86	77.42	78.99	81.14	84.90	91.63	95.91	98.91	102.12	105.70	107.76	117.71	132.80	
Mayo	52.36	55.17	57.95	60.29	64.05	68.14	71.39	72.87	75.07	77.66	79.21	81.53	85.12	92.10	96.12	99.16	102.44	105.36	108.84	118.70		
Junio	52.33	55.51	58.18	60.48	64.12	68.73	71.35	72.95	75.31	77.72	79.39	81.61	85.21	92.54	96.23	99.31	102.71	104.97	108.78	119.31		
Julio	52.26	55.49	58.21	60.73	64.23	69.06	71.32	72.92	75.42	77.70	79.43	81.73	85.37	93.02	96.18	99.18	102.94	104.97	109.14	120.27		
Agosto	52.42	55.51	58.21	60.96	64.14	69.19	71.35	73.00	75.39	77.73	79.50	81.90	85.78	92.73	96.32	99.30	103.03	104.96	109.62	121.50		
Septiembre	52.53	55.67	58.46	61.14	64.20	69.06	71.28	72.90	75.62	77.96	79.73	82.01	86.39	92.68	96.36	99.47	103.26	105.29	110.04	122.63		
Octubre	52.56	55.66	58.60	61.05	64.20	69.30	71.19	72.84	75.77	78.08	79.52	82.14	86.98	92.62	96.37	99.59	103.43	105.23	110.06	123.51		
Noviembre	52.75	55.82	58.66	61.19	64.51	69.49	71.14	72.98	75.87	77.98	79.35	82.25	87.51	92.73	96.55	99.70	103.54	105.08	110.60	124.46		
Diciembre	53.07	55.99	58.70	61.33	64.82	69.80	71.20	73.45	76.19	78.05	79.56	82.47	88.05	93.11	96.92	100.00	103.80	105.48	111.41	126.03		

Fuente: DANE.

Nota: La diferencia en la suma de las variables, obedece al sistema de aproximación y redondeo.

Actualizado el 5 de Mayo de 2023

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

IPC Actual (Abril 2023) = 132.80
IPC Inicial (Mayo 2022) = 118.70

IPC PARA ACTUALIZACION DE PRECIOS HISTORICOS = 132.80/118.70 = 1.118786858

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

HOJA No. 120 ESTUDIO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N.º **SASS366-DIGSA/DMBUG-2023**, CUYO OBJETO ES LA “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

						CONTRATO N°. SAMC321-DIGSA/DMBUG-2022 DE LA SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA SAMC307-DIGSA/DMBUG-2022			PRECIOS HISTORICOS + IPC 2023		
N°	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCION	UNI. MED.	CANT	V/R UNITARIO SIN IVA	IVA (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)	V/R UNITARIO SIN IVA	IVA(SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)
1	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA Y TERAPIA MIOFUNCIONAL : REALIZACION DE TERAPIA EN CASA CON DURACION 45 MINUTOS, CON VALORACION INICIAL, EVOLUCION Y CONTRAREFERENCIA, INCLUYE LOS INSUMOS PERTINENTES, BAJALENGUAS, GUANTES, GORRO, TAPABOCA, JABON ANTIBACTERIAL.	EVENTO	1	27.000	-	27.000	30.207	-	30.207
2	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA DISPOSICIÓN DE LOS EQUIPOS: MASAJEADOR DE CUERPO Y MASAJEADOR FACIAL, TENS, ULTRASONIDO, BALONES, THERABAND, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, ACEITE MIMERAL, ALCOHOL, GEL CONDUCTOR, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES	EVENTO	1	27.000	-	27.000	30.207	-	30.207
3	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DISPOSICIÓN DE NEBULIZADOR, KIT DE NEBULIZACION (MASCARA, JERINGA, SOLUCION SALINA) TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES, INCLYENDO DEMÁS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	28.750	-	28.750	32.165	-	32.165
4	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA, CON SUCCION: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE, VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, APLICADORES O ISOPO, SOLUCION SALINA, JERINGA, GASAS, GUANTE ESTERIL, GUANTE DE EXAMEN, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTE Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON RECOMENDACIONES	EVENTO	1	30.000	-	30.000	33.564	-	33.564
5	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	ALQUILER DE SUCCIONADOR DE SECRECIONES (INCLUYE INSUMOS) VALOR DIA: VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, TODO LOS INSUMOS PERTINENTES INCLUSO CALIBRACION Y MANTENIMIENTO	EVENTO	1	-	-	-	-	-	-
6	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA, DISPOSICIÓN DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES: MASAJEADOR, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, MATERIAL DIDACTICOL PARA	EVENTO	1	27.000	-	27.000	30.207	-	30.207

			TERAPIA OCUPACIONAL VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.								
7	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	SERVICIO DE ALQUILER BOMBA DE INFUSION: SEGUN REQUERIMIETO DEL PACIENTE Y SEGUN PRESCRIPCION MEDICA POR EVENTO PREVIA AUTORIZACION DE COORDINACION Y SUPERVISION DEL PROGRAMA PADE DEL DMBU. VALOR /DIA, TODOS LOS INSUMOS PERTINENETES	EVENTO	1	20.000	-	20.000	22.376	-	22.376
8	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA TURNO DE 6 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE.	TURNO	1	48.000	-	48.000	53.702	-	53.702

9	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNOS DE 8 HORAS: VALORACIÓN Y ATENCIÓN POR ENFERMERIA EN LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA Sonda Vesical, Cateterismo Vesical, Cambio de Sonda, Control de Líquidos Administrados y Eliminados, Control por Curvas Térmicas, Aplicación de Enemas, Seguimiento de las Recomendaciones del Grupo Interdisciplinario de Rehabilitación, Seguimiento de las Recomendaciones del Médico Tratante, Presentar Informe de Novedades a la Enfermera Jefe. Caja de Enfermería Compuesta por : Tensiómetro (debidamente calibrado bajo ONAC), Fonendoscopio, Maletín de Curaciones (Gasas, Gorros, Tababocas, Alcohol, Jabón Quirúrgico, Solución Salina, Jeringas, Gafas, Apositos, Micropore), Pulsoxímetro, Termómetro Digital, Glucómetro, Gasas Esteriles, Apositos, Solución Salina, Jelco, Equipo de Macrogoteo y Microgoteo, Tapon Heparinizado, Gorros, Guantes, Tapabocas, Bata Quirúrgica, Algodón, Alcohol, Jabón Antibacterial, IsoPOS, Bajalenguas, Micropore, Guardian (a necesidad), Kit de Derrames, Fichas: Identificación del Paciente, 10 Correctos del Suministro de Medicamentos, Reloj de Cambio Posiciones estricto al paciente encamado, 5 correctos lavado de manos, Señalización Riesgo de Caídas, Carpeta de Seguimiento de los Registros de Enfermería . Nota de Enfermería, Control de Administración de Medicamentos, Control de Signos Vitales, Consentimiento Informado, Registro de Atención (Firmas), Hoja de Gastos de Insumos. Caneca de Residuos Biológicos (roja) Guardian según necesidad. Recolección de Residuos Patológicos por la Empresa de Aseo en el Domicilio del Paciente	TURNOS	1	58.000	-	58.000	64.890	-	64.890
---	--------	--	--	--------	---	--------	---	--------	--------	---	--------

10	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 12 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA Sonda VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE Sonda, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES Estricto al paciente encamado, 5 correctos lavado de manos, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS, CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE	TURNO	1	80.000	-	80.000	89.503	-	89.503
----	--------	--	---	-------	---	--------	---	--------	--------	---	--------

11	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 24 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA Sonda VESICAL, CATETERISMO VESICAL, CAMBIO DE Sonda, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES Estricto al paciente encamado, 5 correctos lavado de manos, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS, CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE	TURNO	1	200.000	-	200.000	223.757	-	223.757
----	--------	--	--	-------	---	---------	---	---------	---------	---	---------

12	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	TOMA DE MUESTRAS PARA ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA: LA MUESTRA DE EXAMENES DE LABORATORIO SE TOMARÁ EN EL DOMICILIO Y SERA RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA CONTAR CON UN LABORATORIO QUE GARANTICE LA CALIDAD Y VERACIDAD EN LOS RESULTADOS; ASI MISMO UBICAR LOS REPORTES EN LA RESIDENCIA DEL PACIENTE. LA TOMA DEL EXAMEN, INCLUYE RECIPIENTES NECESARIO PARA SU MANEJO. ESTE PROCEDIMIENTO SERA PREVIAMENTE AUTORIZADO POR COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL ESMBAS30	EVENTO	1	11.500	-	11.500	12.866	-	12.866
13	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA INFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR ENFERMERA JEFE: EQUIPO DE MACROGOTEO, BURETROL, JELCO -18, 20, 22, SEGÚN CALIBRE DE VENA, MICROPORE, ALGODÓN, SOLUCION SALINA, JERINGAS, ALCOHOL, TAPON HEPARIZADO, GUARDIAN, GORROS, TAPABOCAS, GUANTES, TORNIQUETE, TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), ARRIENDO DE EQUIPO, BOMBA DE INFUSIÓN (SEGUN PATOLOGIA DEL PACIENTE) Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.	EVENTO	1	20.000	-	20.000	22.376	-	22.376
14	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO (SONDA) URINARIO (VESICAL) (EN DOMICILIO): PROCEDIMIENTO QUE INCLYE INSUMOS MEDICOS-QUIRURGICO COMO JERINGAS, GUANTES ESTERILES, GUANTES DE EXAMEN, SONDA FOLEY/ NELATON CALIBRE SEGÚN EL CASO, CISTOFLO, GASAS, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, MATERIAL ANESTEISICO, GORRO, TAPABOCAS, GAFAS Y BATA QUIRURGICA (SI LO REQUIERE) Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	22.000	-	22.000	24.613	-	24.613
15	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE -GRUPO A: MENOR 5x5 CMS DE DIAMETRO - (ESTADIO I): PROCESO DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELELMNTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, GUANTES LIMPIOS SEGÚN CORRESPONDA EL CASO, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, BOLSA RECOLECTORA, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMAS EPP, HOJA DE NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.	EVENTO	1	13.000	-	13.000	14.544	-	14.544
16	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE -GRUPO B: ENTRE 5X5 A 7X7 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO II): PROCESOS DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELEMENTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÁS EPP , NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	20.000	-	20.000	22.376	-	22.376

17	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE GRUPO C: ENTRE 7X7 A 10X10 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO III): PROCESO DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÁS EPP, NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	33.000	-	33.000	36.920	-	36.920
18	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE GRUPO D: MAYOR DE 10X10 CM DE DIAMTERO - (ESTADIO IV): PROCEOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS , NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	40.000	-	40.000	44.751	-	44.751
19	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO SOD (EN DOMICILIO): SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDI DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO	1	14.000	-	14.000	15.663	-	15.663
20	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	SUSTITUCIÓN DE ESOFAGOSTOMÍA SOD (EN DOMICILIO): SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDI DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO	1	14.000	-	14.000	15.663	-	15.663
21	NO CUPS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELETRICA A 3 PLANOS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELECTRICA A 3 PLANOS	MES	1	180.000	-	180.000	201.382	-	201.382
22	NO CUPS	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	EVENTO	1	27.000	-	27.000	30.207	-	30.207
23	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO	SERVICIO DE TRASLADO BÁSICO DE PACIENTES [TAB]	EVENTO	1	60.000	-	60.000	67.127	-	67.127
24	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	SERVICIO DE TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES [TAM]	EVENTO	1	127.750	-	127.750	142.925	-	142.925

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” delDecreto 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. “Estudios y documentos previos” del Decreto 1082 de 2015, el cual señala: “El valor estimado del contrato y su justificación, se procedió a consolidar las cotizaciones obtenidas por la Oficina de planes para los ítems objeto del servicio de mantenimiento de equipos de imágenes diagnosticas a prestar.

Para analizar los precios de mercado y el cubrimiento de la necesidad con el presupuesto asignado/oficial, el área de planeación se procedió a solicitar cotizaciones a empresas legalmente constituidas. Con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado se tiene la siguiente información así: El MDN – DIGSA – DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, ha realizado solicitud de cotizaciones mediante plataforma transaccional **SECOP II Bajo el N° 061/2023** y Correo Institucional Habilitado cotizacionbug@gmail.com. De las cotizaciones requeridas se recibieron **CUATRO (04)**, cabe resaltar que las empresas cargaron las cotizaciones en el SECOPII. Las cotizaciones fueron verificadas y analizadas por el comité técnico estructurador para emitir el respectivo aval técnico a las que cumplieron tecnicamente.

PANTALLAZOS SOLICITUD DE COTIZACION SECOP II

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



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

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE COTIZACIÓN	OBSERVACIONES	AVAL TECNICO
CODIGO AZUL	16 DE MAYO DE 2023.	16 DE MAYO DE 2023.	COTIZA TODOS LOS ITEM	SI
NEUROCOOP	16 DE MAYO DE 2023.	17 DE MAYO DE 2023.	COTIZA TODOS LOS ITEM	SI
NEUROALIADOS	16 DE MAYO DE 2023.	16 DE MAYO DE 2023.	COTIZA TODOS LOS ITEM	SI
IPS TOTAL REHABILITACION	16 DE MAYO DE 2023.	18 DE MAYO DE 2023.	COTIZA TODOS LOS ITEM	SI

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

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

1

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

RUES

> Inicio

> Boletines

> Estado de la Cuenta

> Cámara de Comercio

> Consulta Trámites y Actos

> Consulta Cédula

> Consulta Ingresos y Pagos del Impuesto

> Contacto

Consultas Para Entidad

Consultas Beneficio a Empleados

Guía de Usuario Público

Guía de Usuario Registrado

Gestiones de Comercio

Códigos QR RUES

Acceso privado

Regresar

REGISTRO MERCANTIL

> IPS TOTAL REHABILITATION S.A.S.

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

Sigla

Cámara de comercioBUCAAMANGA

IdentificaciónNIT 900634864 - 2

Registro Mercantil

Número de Matricula275662

Último Año Renovado2023

Fecha de Renovación20230520

Fecha de Matricula20230705

Fecha de VigenciaIndefinida

Estado de la matriculaACTIVA

Tipo de SociedadSOCIEDAD COMERCIAL

Tipo de OrganizaciónSOCIEDADES POR ACCIONES SIMPLIFICADAS SAS

Categoría de la MatriculaSOCIEDAD o PERSONA JURIDICA PRINCIPAL o ESAL

Fecha Última Actualización20230520

Información Propietario / Establecimientos, agencias o sucursales Ver detalle

Comprar Certificado

Representarías Legales

Actividades Economicas

B092 Actividades de apoyo logístico

Reporte

Al igual el Comité Económico Estructurador verifica el Registro Único Tributario (**RUT-DIAN**) que se encuentre activo. Esto para dar veracidad que las empresas registradas en el **RUES** se encuentran vigentes a la fecha del presente estudio.





¿Dónde estoy?: Inicio | Usuarios registrados

Consulte su estado RUT.
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO.

Por favor suministre los siguientes datos

NIT	900301770	DV	1
Razón Social	NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL S.A.S		
Fecha Actual	19-05-2023 15:33:38		
Estado	REGISTRO ACTIVO		
Registro Activo: Corresponde a los NIT que se encuentran vigentes en la base de datos de la DIAN.			



Buscar



Limpiar



¿Dónde estoy?: Inicio | Usuarios registrados

Consulte su estado RUT.
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO.

Por favor suministre los siguientes datos

NIT	900471992	DV	6
Razón Social	NEUROALIADOS MEDICINA ESPECIALIZADA S.A.S.		
Fecha Actual	19-05-2023 15:38:48		
Estado	REGISTRO ACTIVO		
Registro Activo: Corresponde a los NIT que se encuentran vigentes en la base de datos de la DIAN.			



Buscar



Limpiar

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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



¿Dónde estoy?: Inicio | Usuarios registrados

Consulte su estado RUT.
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO.

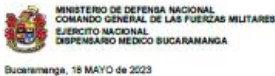
Por favor suministre los siguientes datos

NIT	900634864	DV	2
Razón Social	IPS TOTAL REHABILITATION S.A.S.		
Fecha Actual	19-05-2023 15:42:04		
Estado	REGISTRO ACTIVO		
Registro Activo: Corresponde a los NIT que se encuentran vigentes en la base de datos de la DIAN.			



<https://muisca.dian.gov.co/WebRutMuisca/DefConsultaEstadoRUT.faces>.

AVAL DE COTIZACIONES



Bucaramanga, 15 MAYO de 2023

Señor Teniente Coronel
JORGE BECERRA VALDERRAMA
GERENTE DE PROYECTO

Asunto: Aval Técnico del proceso de contratación de Menor Cuantía cuyo objeto es “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LOS E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, PARA LA VIGENCIA 2023”.

Con toda atención, me permito informar a el señor GERENTE DEL PROYECTO que se efectuó el proceso de cotización mediante plataforma transaccional SECOP II; Bajo la Solicitud de Cotización N. 051/2023; para “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LOS E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, PARA LA VIGENCIA 2023”.



Las cotizaciones que han sido evaluadas son aquellas presentadas por las empresas y en las cuales estas se comprometen a cumplir con las especificaciones técnicas, enviadas a través de la plataforma de SECOP II y/o correo electrónico, revisadas por el comité técnico estructurador y comparadas con la especificación técnica exigida en cuanto a sus características estructurales y funcionales que se enuncian en las exigencias técnicas; se evidenció que no se generó ninguna observación y se recibieron cuatro cotizaciones.

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD
Av. Quebrada Seca No. 33 A - 207 Bucaramanga - Santander
Conmutador 6915611
Correo: dmbug@buzonejercito.mil.co

Página 1 de 2



De las cotizaciones obtenidas, el comité técnico estructurador avala las siguiente:

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE COTIZACIÓN	OBSERVACIONES	AVAL TECNICO
CODIGO AZUL	15/05/2023	15/05/2023	COTIZA TODOS LOS ÍTEM	SI
NEUROCORP	15/05/2023	15/05/2023	COTIZA TODOS LOS ÍTEM	SI
NEUROALADOS	15/05/2023	15/05/2023	COTIZA TODOS LOS ÍTEM	SI
IPS TOTAL REHABILITACION S.A.S.	15/05/2023	15/05/2023	COTIZA TODOS LOS ÍTEM	SI

El comité técnico estructurador avala la cotización recibida para el presente proceso de menor cuantía, teniendo en cuenta que cumple con las especificaciones técnicas requeridas para los ítems objeto del proceso de selección, al igual manifiesta que se le solicitó a varias entidades.

Así mismo,

MAYRA LIAN ACOSTA SOTOMAYOR FONTECHA
Comité técnico estructurador

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD
Av. Quebrada Seca No. 33 A - 207 Bucaramanga - Santander
Conmutador 6915611
Correo: dmbug@buzonejercito.mil.co

Página 2 de 2

Las cotizaciones que han sido avaladas son aquellas presentadas por las empresas y en las cuales estos se comprometen a cumplir con las especificaciones técnicas, enviadas a través de la plataforma

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

de SECOP II y/o correo electrónico, revisadas por el comité técnico estructurador y comparadas con la especificación técnica exigida en cuanto a sus características estructurales y funcionales que se enmarcan en las exigencias descritas.

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

N. COTIZACION	EMPRESA COTIZANTE	AVAL TECNICO	FECHA DEL AVAL TECNICO
1	CODIGO AZUL	SI	29/03/23
2	NEUROCOOP	SI	29/03/23
3	NEUROALIADOS	SI	29/03/23
4	IPS TOTAL REHABILITACION	SI	29/03/23

El comité técnico estructurador avala las cotizaciones recibidas para el presente proceso de SERVICIOS DE SALUD, teniendo en cuenta que cumple con las especificaciones técnicas requeridas para los ítems objeto del proceso de selección.

Las cotizaciones recibidas fueron avaladas por el Comité Técnico Estructurador Nombrado de acuerdo con el acto administrativo emitida por el Ordenador del Gasto del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA- BAS30.

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

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

El Comité Económico Estructurador, una vez avaladas las cotizaciones anteriores por el Comité Técnico realiza el análisis para determinar el precio de referencia para cada uno de los ítems para adjudicación total.

NOTA: Las cotizaciones están determinadas en pesos colombianos así: IVA EXCLUIDO DE LOS ITEMS QUE CORRESPONDEN A SERVICIOS MEDICOS de acuerdo con la Normatividad Tributaria Vigente Colombiana.

6.3 ANÁLISIS DE PRECIOS DEL MERCADO

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

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

N°	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCION	UNI. MED.	CANT	COTIZACION CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR SAS	COTIZACION NEUROALIADOS MEDICINA ESPECIALIZADA SAS	COTIZACION NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL	COTIZACION IPS TOTAL REHABILITATION SAS
						V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)
1	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA Y TERAPIA MIOFUNCIONAL : REALIZACION DE TERAPIA EN CASA CON DURACION 45 MINUTOS, CON VALORACION INICIAL, EVOLUCION Y CONTRAREFERENCIA, INCLUYE LOS INSUMOS PERTINENTES, BAJALENGUAS, GUANTES, GORRO, TAPABOCA, JABON ANTIBACTERIAL.	EVENTO	1	40.000	40.000	38.000	50.000
2	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA DISPOSICIÓN DE LOS EQUIPOS: MASAJEADOR DE CUERPO Y MASAJEADOR FACIAL, TENS, ULTRASONIDO, BALONES, THERABAND, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, ACEITE MIMERAL, ALCOHOL, GEL CONDUCTOR, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES	EVENTO	1	40.000	38.000	38.000	50.000
3	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DISPOSICIÓN DE NEBULIZADOR, KIT DE NEBULIZACION (MASCARA, JERINGA, SOLUCION SALINA) TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES, INCLYENDO DEMÁS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	40.000	40.000	40.000	50.000
4	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA, CON SUCCION: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE, VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, APLICADORES O ISOPO, SOLUCION SALINA, JERINGA, GASAS, GUANTE ESTERIL, GUANTE DE EXAMEN, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTE Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON RECOMENDACIONES	EVENTO	1	45.000	45.000	45.000	60.000
5	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	ALQUILER DE SUCCIONADOR DE SECRECIONES (INCLUYE INSUMOS) VALOR DIA: VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, TODO LOS INSUMOS PERTINENTES INCLUSO CALIBRACION Y MANTENIMIENTO	EVENTO	1	15.000	10.000	15.000	50.000
6	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA, DISPOSICIÓN DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES: MASAJEADOR, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, MATERIAL DIDACTICOL PARA TERAPIA OCUPACIONAL . VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA,	EVENTO	1	40.000	40.000	40.000	50.000

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

			CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.						
7	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	SERVICIO DE ALQUILER BOMBA DE INFUSION: SEGUN REQUERIMIETO DEL PACIENTE Y SEGUN PRESCRIPCION MEDICA POR EVENTO PREVIA AUTORIZACION DE COORDINACION Y SUPERVISION DEL PROGRAMA PADE DEL DMBUG. VALOR /DIA, TODOS LOS INSUMOS PERTINENETES	EVENTO	1	15.000	35.000	35.000	72.000
8	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA TURNO DE 6 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA Sonda VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE Sonda, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES Estricto al paciente encamado, 5 correctos lavado de manos, señalizacion riesgo de caidas,carpeta de seguimiento de los registros de enfermeria . nota de enfermería, control de administracion de medicamentos, control de signos vitales, consentimiento informado, registro de atencion (firmas), hoja de gastos de insumos. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE.	TURNO	1	70.000	78.000	75.000	81.000

9	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 8 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA Sonda VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE Sonda, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES Estricto al paciente encamado, 5 correctos lavado de manos, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE	TURNO	1	90.000	98.000	98.000	104.000
---	--------	--	---	-------	---	--------	--------	--------	---------

10	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 12 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA Sonda VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE Sonda, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES Estricto al paciente encamado, 5 correctos lavado de manos, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE	TURNO	1	140.000	120.000	120.000	138.000
----	--------	--	--	-------	---	---------	---------	---------	---------

HOJA No. 138 ESTUDIO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N.º SASS366-DIGSA/DMBUG-2023, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023									
11	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 24 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA Sonda VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE Sonda, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES Estricto al paciente encamado, 5 correctos lavado de manos, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE	TURNO	1	280.000	240.000	240.000	248.000
12	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	TOMA DE MUESTRAS PARA ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA: LA MUESTRA DE EXAMENES DE LABORATORIO SE TOMARÁ EN EL DOMICILIO Y SERA RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA CONTAR CON UN LABORATORIO QUE GARANTICE LA CALIDAD Y VERACIDAD EN LOS RESULTADOS; ASI MISMO UBICAR LOS REPORTES EN LA RESIDENCIA DEL PACIENTE. LA TOMA DEL EXAMEN, INCLUYE RECIPIENTES NECESARIO PARA SU MANEJO. ESTE PROCEDIMIENTO SERA PREVIAMENTE AUTORIZADO POR COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL ESMBAS30	EVENTO	1	32.000	25.000	25.000	42.000
13	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA INFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR ENFERMERA JEFE: EQUIPO DE MACROGOTEO, BURETROL, JELCO ·18, 20, 22, SEGÚN CALIBRE DE VENA, MICROPORE, ALGODÓN, SOLUCION SALINA, JERINGAS, ALCOHOL, TAPON HEPARIZADO, GUARDIAN, GORROS, TAPABOCAS, GUANTES, TORNIQUETE, TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), ARRIENDO DE EQUIPO, BOMBA DE INFUSIÓN (SEGUN PATOLOGIA DEL PACIENTE) Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.	EVENTO	1	35.000	40.000	30.000	120.000

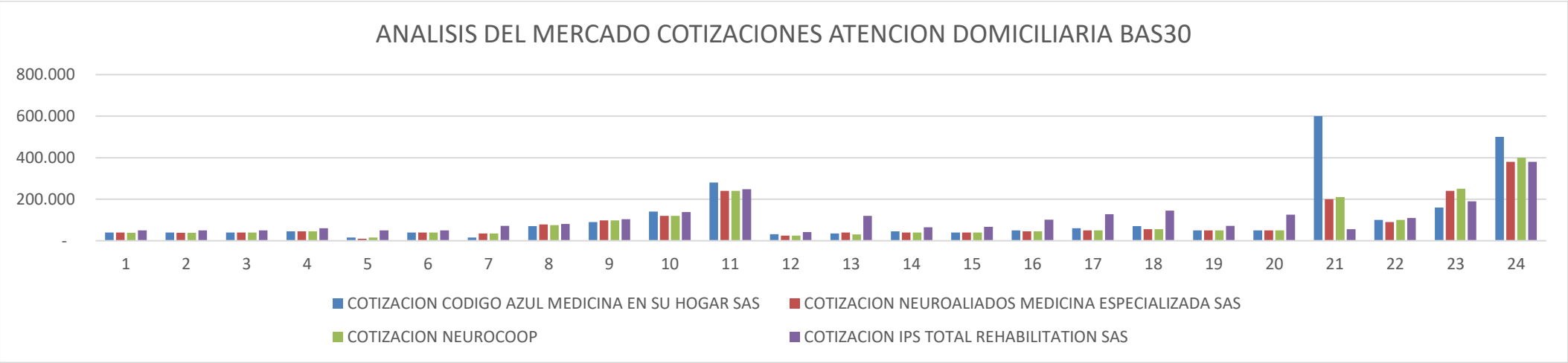
EJÉRCITO NACIONAL

PATRIA HONOR LEALTAD

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

14	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO (SONDA) URINARIO (VESICAL) (EN DOMICILIO): PROCEDIMIENTO QUE INCLYE INSUMOS MEDICOS-QUIRURGICO COMO JERINGAS, GUANTES ESTERILES, GUANTES DE EXAMEN, SONDA FOLEY/ NELATON CALIBRE SEGÚN EL CASO, CISTOFLO, GASAS, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, MATERIAL ANESTESICO, GORRO, TAPABOCAS, GAFAS Y BATA QUIRURGICA (SI LO REQUIERE) Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	45.000	40.000	40.000	65.000
15	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE -GRUPO A: MENOR 5x5 CMS DE DIAMETRO - (ESTADIO I): PROCESO DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELELMNTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, GUANTES LIMPIOS SEGÚN CORRESPONDA EL CASO, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, BOLSA RECOLECTORA, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMAS EPP, HOJA DE NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.	EVENTO	1	40.000	40.000	40.000	67.000
16	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE -GRUPO B: ENTRE 5X5 A 7X7 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO II): PROCESOS DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELEMENTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMAS EPP , NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	50.000	45.000	45.000	102.000
17	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE GRUPO C: ENTRE 7X7 A 10X10 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO III): PROCESO DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMAS EPP, NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	60.000	50.000	50.000	128.000
18	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE GRUPO D: MAYOR DE 10X10 CM DE DIAMTERO - (ESTADIO IV): PROCEOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS , NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	70.000	55.000	55.000	145.000
19	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO SOD (EN DOMICILIO): SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDEN DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO	1	50.000	50.000	50.000	72.000

20	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	SUSTITUCIÓN DE ESOFAGOSTOMÍA SOD (EN DOMICILIO): SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDE DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO	1	50.000	50.000	50.000	125.000
21	NO CUPS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELETRICA A 3 PLANOS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELECTRICA A 3 PLANOS	MES	1	600.000	200.000	210.000	55.000
22	NO CUPS	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	EVENTO	1	100.000	90.000	100.000	110.000
23	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO	SERVICIO DE TRASLADO BÁSICO DE PACIENTES [TAB]	EVENTO	1	160.000	240.000	250.000	190.000
24	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	SERVICIO DE TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES [TAM]	EVENTO	1	500.000	380.000	400.000	380.000



6.4 PRECIOS DE REFERENCIA

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

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

Luego de realizar la proyección económica se cuenta con la información para los **precios de referencia**:

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

Con la información contenida en el cuadro anterior, se procede a calcular la dispersión entre los precios que será tenida en cuenta para establecer el criterio económico que se acogerá para determinar el precio de referencia más favorable para la administración, para ello el comité económico realizó los siguientes cálculos:

- **MENOR VALOR** (unitario entre los precios cotizados).
- **VALOR PROMEDIO** (determinado de los precios cotizados)
- **VALOR MEDIA GEOMETRICA** (determinada entre los precios cotizados).
- **VALOR MEDIANA** (determinada entre los precios cotizados).
- **DESVIACIÓN ESTÁNDAR** (determinada entre los precios cotizados).
- **VARIACIÓN PORCENTUAL** (determinada entre el valor promedio cotizaciones estudio de mercado).

CUADRO COMPARATIVO:

						PRECIOS HISTORICOS + IPC 2023	COTIZACION CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR SAS	COTIZACION NEUROALIAS MEDICINA ESPECIALIZADA SAS	COTIZACION NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL	COTIZACION IPS TOTAL REHABILITACION SAS
Nº	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCION	UNL MED	CANT	V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)
1	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA Y TERAPIA MIOFUNCIONAL : REALIZACION DE TERAPIA EN CASA CON DURACION 45 MINUTOS, CON VALORACION INICIAL, EVOLUCION Y CONTRAREFERENCIA, INCLUYE LOS	EVEN TO	1	30.207	40.000	40.000	38.000	50.000

1. MENOR VALOR (cotizaciones VS historico)	2. PROMEDIO	3. MEDIANA	4. MEDIA GEOMETRICA	5. DESVIACION ESTANDAR (entre 1 y 2)	6. DISPERSION (5/2)
30.207	39.641	40.000	39.138	6.671	17

		FONOAUDIOL OGIA	INSUMOS PERTINENTES, BAJALENGUAS, GUANTES, GORRO, TAPABOCA, JABON ANTIBACTERIAL.													
2	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA DISPOSICIÓN DE LOS EQUIPOS: MASAJEADOR DE CUERPO Y MASAJEADOR FACIAL, TENS, ULTRASONIDO, BALONES, THERABAND, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, ACEITE MIMERAL, ALCOHOL, GEL CONDUCTOR, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES	EVE NTO	1	30.207	40.000	38.000	38.000	50.000	30.207	39.241	38.000	38.738	6.388	16
3	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORI A	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DISPOSICIÓN DE NEBULIZADOR, KIT DE NEBULIZACION (MASCARA, JERINGA, SOLUCION SALINA) TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES, INCLYENDO DEMÁS INSUMOS PERTINENTES	EVE NTO	1	32.165	40.000	40.000	40.000	50.000	32.165	40.433	40.000	40.041	5.846	14
4	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORI A	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA, CON SUCCION: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE, VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, APLICADORES O ISOPO, SOLUCION SALINA, JERINGA, GASAS, GUANTE ESTERIL, GUANTE DE EXAMEN, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTE Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON RECOMENDACIONES	EVE NTO	1	33.564	45.000	45.000	45.000	60.000	33.564	45.713	45.000	44.950	8.591	19

HOJA No. 143 ESTUDIO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N.º SASS366-DIGSA/DMBUG-2023, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023																
5	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIAL	ALQUILER DE SUCCIONADOR DE SECRECIONES (INCLUYE INSUMOS) VALOR DIA: VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, TODO LOS INSUMOS PERTINENTES INCLUSO CALIBRACION Y MANTENIMIENTO	EVENTO	1	-	15.000	10.000	15.000	50.000	10.000	18.000	15.000	18.314	5.657	31
6	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA, DISPOSICIÓN DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES: MASAJEADOR, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, MATERIAL DIDACTICO PARA TERAPIA OCUPACIONAL . VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.	EVENTO	1	30.207	40.000	40.000	40.000	50.000	30.207	40.041	40.000	39.541	6.954	17
7	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	SERVICIO DE ALQUILER BOMBA DE INFUSION: SEGUN REQUERIMIENTO DEL PACIENTE Y SEGUN PRESCRIPCION MEDICA POR EVENTO PREVIA AUTORIZACION DE COORDINACION Y SUPERVISION DEL PROGRAMA PADE DEL DMBUG. VALOR /DIA, TODOS LOS INSUMOS PERTINENETES	EVENTO	1	22.376	15.000	35.000	35.000	72.000	15.000	35.875	35.000	31.208	14.761	41
8	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA TURNO DE 6 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL	TURNO	1	53.702	70.000	78.000	75.000	81.000	53.702	71.540	75.000	70.818	12.614	18

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

[illegible]

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

9	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 8 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA Sonda VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE Sonda, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO	TUR NO	1	64.890	90.000	98.000	98.000	104.000	64.890	90.978	98.000	89.780	18.447	20
---	--------	--	---	--------	---	--------	--------	--------	--------	---------	--------	--------	--------	--------	--------	----

			POSICIONES Estricto al paciente encamado, 5 correctos lavado de manos, señalizacion riesgo de caidas,carpeta de seguimiento de los registros de enfermeria . nota de enfermería, control de administracion de medicamentos, control de signos vitales, consentimiento informado, registro de atencion (firmas), hoja de gastos de insumos. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE													
10	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 12 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON	TUR NO	1	89.503	140.000	120.000	120.000	138.000	89.503	121.501	120.000	120.017	22.626	19

			QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES Estricto AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE													
11	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 24 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL,	TUR NO	1	223.757	280.000	240.000	240.000	248.000	223.757	246.351	240.000	245.676	15.976	6

		<p>CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES Estricto al paciente encamado, 5 correctos lavado de manos, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS, CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE</p>												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

12	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	TOMA DE MUESTRAS PARA ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA: LA MUESTRA DE EXAMENES DE LABORATORIO SE TOMARÁ EN EL DOMICILIO Y SERA RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA CONTAR CON UN LABORATORIO QUE GARANTICE LA CALIDAD Y VERACIDAD EN LOS RESULTADOS; ASI MISMO UBICAR LOS REPORTES EN LA RESIDENCIA DEL PACIENTE. LA TOMA DEL EXAMEN, INCLUYE RECIPIENTES NECESARIO PARA SU MANEJO. ESTE PROCEDIMIENTO SERA PREVIAMENTE AUTORIZADO POR COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL ESMBAS30	EVE NTO	1	12.866	32.000	25.000	25.000	42.000	12.866	27.373	25.000	25.512	10.258	37
13	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA INFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR ENFERMERA JEFE: EQUIPO DE MACROGOTEO, BURETOL, JELCO -18, 20, 22, SEGÚN CALIBRE DE VENA, MICROPORE, ALGODÓN, SOLUCION SALINA, JERINGAS, ALCOHOL, TAPON HEPARIZADO, GUARDIAN, GORROS, TAPABOCAS, GUANTES, TORNIQUETE, TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), ARRIENDO DE EQUIPO, BOMBA DE INFUSIÓN (SEGUN PATOLOGIA DEL PACIENTE) Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.	EVE NTO	1	22.376	35.000	40.000	30.000	120.000	22.376	49.475	35.000	40.779	19.162	39
14	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO (SONDA) URINARIO (VESICAL) (EN DOMICILIO): PROCEDIMIENTO QUE INCLYE INSUMOS MEDICOS-QUIRURGICO COMO JERINGAS, GUANTES ESTERILES, GUANTES DE EXAMEN, Sonda FOLEY/ NELATON CALIBRE SEGÚN EL CASO, CISTOFLO, GASAS, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, MATERIAL ANESTESICO, GORRO, TAPABOCAS, GAFAS Y BATA QUIRURGICA (SI LO REQUIERE) Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVE NTO	1	24.613	45.000	40.000	40.000	65.000	24.613	42.923	40.000	40.953	12.947	30

HOJA No. 150 ESTUDIO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N.º SASS366-DIGSA/DMBUG-2023 , CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023																
15	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE - GRUPO A: MENOR 5x5 CMS DE DIAMETRO - (ESTADIO I): PROCESO DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELELMNTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, GUANTES LIMPIOS SEGÚN CORRESPONDA EL CASO, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, BOLSA RECOLECTORA, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMAS EPP, HOJA DE NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.	EVE NTO	1	14.544	40.000	40.000	40.000	67.000	14.544	40.309	40.000	36.223	18.218	45
16	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE - GRUPO B: ENTRE 5X5 A 7X7 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO II): PROCESOS DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELEMENTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÀS EPP , NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVE NTO	1	22.376	50.000	45.000	45.000	102.000	22.376	52.875	45.000	47.071	21.566	41
17	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE GRUPO C: ENTRE 7X7 A 10X10 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO III): PROCESO DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÀS EPP,	EVE NTO	1	36.920	60.000	50.000	50.000	128.000	36.920	64.984	50.000	58.900	19.844	31

HOJA No. 151 ESTUDIO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N.º SASS366-DIGSA/DMBUG-2023, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023

			NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES													
18	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE GRUPO D: MAYOR DE 10X10 CM DE DIAMTERO - (ESTADIO IV): PROCEOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS , NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVE NTO	1	44.751	70.000	55.000	55.000	145.000	44.751	73.950	55.000	67.236	20.647	28
19	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO SOD (EN DOMICILIO): SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDE DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVE NTO	1	15.663	50.000	50.000	50.000	72.000	15.663	47.533	50.000	42.641	22.535	47
20	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	SUSTITUCIÓN DE ESOFAGOSTOMÍA SOD (EN DOMICILIO): SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDE DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVE NTO	1	15.663	50.000	50.000	50.000	125.000	15.663	58.133	50.000	47.614	30.031	52
21	NO CUPS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELETRICA A 3 PLANOS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELECTRICA A 3 PLANOS	MES	1	201.382	600.000	200.000	210.000	55.000	55.000	253.276	201.382	194.606	140.203	55
22	NO CUPS	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	EVE NTO	1	30.207	100.000	90.000	100.000	110.000	30.207	86.041	100.000	78.551	39.481	46
23	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO	SERVICIO DE TRASLADO BÁSICO DE PACIENTES [TAB]	EVE NTO	1	67.127	160.000	240.000	250.000	190.000	67.127	181.425	190.000	165.038	80.821	45

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

		TERRESTRE SECUNDARIO														
24	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZAD O TERRESTRE SECUNDARIO	SERVICIO DE TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES [TAM]	EVE NTO	1	142.925	500.000	380.000	400.000	380.000	142.925	360.58 5	380.00 0	333.53 5	153.90 9	43

Con el fin de establecer el criterio de selección del PRECIO MAXIMO DE REFERENCIA TOTAL UNITARIO INCLUIDO TODOS LOS IMPUESTOS DE LEY, se determina escoger la métrica más conveniente para las partes teniendo en cuenta factor precio (principio de economía) y pluralidad de oferentes (principio de selección objetiva y de transparencia); esto asegurando que el valor de los servicios, se encuentre dentro de un margen coherente para determinar el precio más favorable y así mismo siendo incluyentes con todos los posibles interesados en el proceso de selección.

Se tuvo en cuenta el criterio de evaluación para determinar el precio de referencia:

- ☐ Si el coeficiente de dispersión es mayor al 33% el criterio será **MEDIA GEOMETRICA**
- ☐ Si el coeficiente de dispersión es menor o igual al 33% el criterio será **LA MEDIANA**

Además de tener en cuenta lo anterior, en los ITEMS, cuyo Valor fue el más cercano a la realidad verificado en el mercado comercial y comparado con los valores obtenidos mediante las Medidas de tendencia central, el Precio de referencia que se determino fue el PROMEDIO.

Luego de realizar la proyección económica se cuenta con la información para los precios de referencia así:

						CONTRATO N°. SAMC321- DIGSA/DMBUG-2022 DE LA SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA SAMC307- DIGSA/DMBUG-2022			PRECIOS HISTORICOS + IPC 2023			PRECIO DE REFERENCIA 2023			CRITERIO
N°	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCION	UNI. MED.	CANT	V/R UNITARIO SIN IVA	IVA (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)	V/R UNITARIO SIN IVA	IVA (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)	V/R UNITARIO SIN IVA	IVA (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO CON IVA INCLUIDO (SI APLICA)	
1	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA Y TERAPIA MIOFUNCIONAL : REALIZACION DE TERAPIA EN CASA CON DURACION 45 MINUTOS, CON VALORACION INICIAL, EVOLUCION Y CONTRAREFERENCIA, INCLUYE LOS INSUMOS PERTINENTES, BAJALENGUAS, GUAANTES, GORRO, TAPABOCA, JABON ANTIBACTERIAL.	EVENTO	1	27.000	-	27.000	30.207	-	30.207	40.000	-	40.000	3. MEDIANA

2	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA DISPOSICIÓN DE LOS EQUIPOS: MASAJEADOR DE CUERPO Y MASAJEADOR FACIAL, TENS, ULTRASONIDO, BALONES, THERABAND, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, ACEITE MIMERAL, ALCOHOL, GEL CONDUCTOR, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES	EVENTO	1	27.000	-	27.000	30.207	-	30.207	38.000	-	38.000	3. MEDIANA
3	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DISPOSICIÓN DE NEBULIZADOR, KIT DE NEBULIZACION (MASCARA, JERINGA, SOLUCION SALINA) TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES, INCLYENDO DEMÁS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	28.750	-	28.750	32.165	-	32.165	40.000	-	40.000	3. MEDIANA
4	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA, CON SUCCION: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE, VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, APLICADORES O ISOPO, SOLUCION SALINA, JERINGA, GASAS, GUANTE ESTERIL, GUANTE DE EXAMEN, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTE Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON RECOMENDACIONES	EVENTO	1	30.000	-	30.000	33.564	-	33.564	45.000	-	45.000	3. MEDIANA
5	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	ALQUILER DE SUCCIONADOR DE SECRECIONES (INCLUYE INSUMOS) VALOR DIA: VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, TODO LOS INSUMOS PERTINENTES INCLUSO CALIBRACION Y MANTENIMIENTO	EVENTO	1	-	-	-	0	0	-	15.000	-	15.000	3. MEDIANA

HOJA No. 154 ESTUDIO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N.º SASS366-DIGSA/DMBUG-2023 , CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA EL E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2023															
6	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA, DISPOSICIÓN DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES: MASAJEADOR, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, MATERIAL DIDACTICOL PARA TERAPIA OCUPACIONAL . VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.	EVENTO	1	27.000	-	27.000	30.207	-	30.207	40.000	-	40.000	3. MEDIANA
7	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	SERVICIO DE ALQUILER BOMBA DE INFUSION: SEGUN REQUERIMIENTO DEL PACIENTE Y SEGUN PRESCRIPCION MEDICA POR EVENTO PREVIA AUTORIZACION DE COORDINACION Y SUPERVISION DEL PROGRAMA PADE DEL DMBUG. VALOR /DIA, TODOS LOS INSUMOS PERTINENETES	EVENTO	1	20.000	-	20.000	22.376	-	22.376	31.208	-	31.208	4. MEDIA GEOMETRICA
8	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA TURNO DE 6 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON	TURNO	1	48.000	-	48.000	53.702	-	53.702	75.000	-	75.000	3. MEDIANA

			QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES Estricto al paciente encamado, 5 correctos lavado de manos, señalización riesgo de caídas,carpeta de seguimiento de los registros de enfermería . nota de enfermería, control de administracion de medicamentos, control de signos vitales, consentimiento informado, registro de atencion (firmas), hoja de gastos de insumos. caneca de residuos biologicos (roja) guardian según necesidad. recoleccion de residuos patologicos por la empresa de aseo en el domicilio del paciente.												
	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 8 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA Sonda VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE Sonda, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES	TURNO	1	58.000	-	58.000	64.890	-	64.890	98.000	-	98.000	3. MEDIANA

9

			DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES Estricto AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERIA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE												
10	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 12 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA	TURNO	1	80.000	-	80.000	89.503	-	89.503	120.000	-	120.000	3. MEDIANA

			VESICAL, CATETERISMO VESICAL, CAMBIO DE Sonda, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES Estricto AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS, CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERIA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE												
11	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 24 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO	TURNO	1	200.000	-	200.000	223.757	-	223.757	240.000	-	240.000	3. MEDIANA

		DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES Estricto al paciente ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS, CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

12	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	TOMA DE MUESTRAS PARA ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA: LA MUESTRA DE EXAMENES DE LABORATORIO SE TOMARÁ EN EL DOMICILIO Y SERA RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA CONTAR CON UN LABORATORIO QUE GARANTICE LA CALIDAD Y VERACIDAD EN LOS RESULTADOS; ASI MISMO UBICAR LOS REPORTES EN LA RESIDENCIA DEL PACIENTE. LA TOMA DEL EXAMEN, INCLUYE RECIPIENTES NECESARIO PARA SU MANEJO. ESTE PROCEDIMIENTO SERA PREVIAMENTE AUTORIZADO POR COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL ESMBAS30	EVENTO	1	11.500	-	11.500	12.866	-	12.866	25.512	-	25.512	4. MEDIA GEOMETRICA
13	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA INFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR ENFERMERA JEFE: EQUIPO DE MACROGOTEO, BURETROL, JELCO .18, 20, 22, SEGÚN CALIBRE DE VENA, MICROPORE, ALGODÓN, SOLUCION SALINA, JERINGAS, ALCOHOL, TAPON HEPARIZADO, GUARDIAN, GORROS, TAPABOCAS, GUANTES, TORNQUETE, TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), ARRIENDO DE EQUIPO, BOMBA DE INFUSIÓN (SEGUN PATOLOGIA DEL PACIENTE) Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.	EVENTO	1	20.000	-	20.000	22.376	-	22.376	40.779	-	40.779	4. MEDIA GEOMETRICA
14	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO (SONDA) URINARIO (VESICAL) (EN DOMICILIO): PROCEDIMIENTO QUE INCLYE INSUMOS MEDICOS-QUIRURGICO COMO JERINGAS, GUANTES ESTERILES, GUANTES DE EXAMEN, Sonda FOLEY/ NELATON CALIBRE SEGÚN EL CASO, CISTOFLO, GASAS, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, MATERIAL ANESTEISICO, GORRO, TAPABOCAS, GAFAS Y BATA QUIRURGICA (SI LO REQUIERE) Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	22.000	-	22.000	24.613	-	24.613	40.000	-	40.000	3. MEDIANA
15	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE - GRUPO A: MENOR 5x5 CMS DE DIAMETRO - (ESTADIO I): PROCESO DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELEMNTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, GUANTES LIMPIOS SEGÚN CORRESPONDA EL CASO, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, BOLSA	EVENTO	1	13.000	-	13.000	14.544	-	14.544	36.223	-	36.223	4. MEDIA GEOMETRICA

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

			RECOLECTORA, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMAS EPP, HOJA DE NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.												
16	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE - GRUPO B: ENTRE 5X5 A 7X7 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO II): PROCESOS DE CURACIONES QUE INCLUYAN ELEMENTOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÁS EPP , NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	20.000	-	20.000	22.376	-	22.376	47.071	-	47.071	4. MEDIA GEOMETRICA
17	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE GRUPO C: ENTRE 7X7 A 10X10 CM DE DIAMETRO - (ESTADIO III): PROCESO DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS Y DEMÁS EPP, NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	33.000	-	33.000	36.920	-	36.920	50.000	-	50.000	3. MEDIANA
18	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CURACIONES DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANERO SOD (QUEMADURA) Ó CURACION DE ESCARAS Y/O LESIONES POR ENFERMERA JEFE GRUPO D: MAYOR DE 10X10 CM DE DIAMTERO - (ESTADIO IV): PROCEOS DE CURACIONES COMPUESTO POR: GUANTES DE EXAMEN, GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JABON QUIRURGICO, BISTURI, GASAS, MICROPORES, APOSITOS, BAJALENGUAS, GORRO, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, JERINGAS, GUARDIAN, TIJERAS, ALCOHOL, GAFAS , NOTA DE ENFERMERIA, RECIPIENTE DE DESECHOS Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1	40.000	-	40.000	44.751	-	44.751	55.000	-	55.000	3. MEDIANA

19	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO SOD (EN DOMICILIO): SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDEN DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO	1	14.000	-	14.000	15.663	-	15.663	42.641	-	42.641	4. MEDIA GEOMETRICA
20	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	SUSTITUCIÓN DE ESOFAGOSTOMÍA SOD (EN DOMICILIO): SONDA NASOGASTRICA SEGÚN EL CALIBRE, (DEPENDEN DE LA EDAD DEL PACIENTE), GUANTES ESTERILES, SOLUCION SALINA, JERINGA, MATERIAL ANESTESICO, FONENDOSCOPIO, GASAS, MICROPORE, GORRO, TAPABOCA, GAFAS	EVENTO	1	14.000	-	14.000	15.663	-	15.663	47.614	-	47.614	4. MEDIA GEOMETRICA
21	NO CUPS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELETRICA A 3 PLANOS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELECTRICA A 3 PLANOS	MES	1	180.000	-	180.000	201.382	-	201.382	253.276	-	253.276	2. PROMEDIO
22	NO CUPS	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	EVENTO	1	27.000	-	27.000	30.207	-	30.207	100.000	-	100.000	MEDIANA
23	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO	SERVICIO DE TRASLADO BÁSICO DE PACIENTES [TAB]	EVENTO	1	60.000	-	60.000	67.127	-	67.127	215.000	-	215.000	MEDIANA
24	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	SERVICIO DE TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES [TAM]	EVENTO	1	127.750	-	127.750	142.925	-	142.925	333.535	-	333.535	4. MEDIA GEOMETRICA

Para la proyección de los precios de referencia se analizaron los precios históricos y las cotizaciones de mercado avaladas por el Comité Técnico Estructurador, del análisis mencionado anteriormente se verificó cada uno de los precios existentes, y se tomó como base para el precio de referencia las cotizaciones avaladas y los precios históricos, el comité económico estructurador, escoge como métrica para el precio de referencia **MEDIANA, MEDIA GEOMETRICA y PROMEDIO**, esto con el fin de buscar resguardar los recursos y que estos sean más eficientes al momento de sus ejecución, por ser esto lo más conveniente para la administración del Dispensario Médico de Bucaramanga.

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

NOTA 1: 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 adelantará la evaluación de las propuestas económicas sobre el precio real ofrecido por cada proponente, esto es, con la inclusión de los impuestos, que se entienden parte del precio. Así, si un oferente ES RESPONSABLE DE IVA y ello influye en el precio ofertado, la evaluación se debe hacer sobre el precio final, sin importar si en el proceso existen otros oferentes **NO RESPONSABLES DE IVA (ANTES REGIMEN SIMPLIFICADO)**; lo anterior de conformidad con el concepto 4201912000006059 y al Radicado N.º: 2202013000002353 de Colombia Compra Eficiente.

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

6.5 CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

Por ser un contrato de prestación de servicios para el cuidado de la salud humana no se proyectan cantidades, ya que estas se determinarán a lo largo de la ejecución del contrato, de acuerdo a la necesidad de los usuarios, sin exceder el presupuesto asignado que para este caso es el mismo presupuesto oficial.

La necesidad que presenta el Dispensario Médico de Bucaramanga y sus Unidades Centralizadas la cual hace referencia a la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016, PARA LA VIGENCIA 2023**". De acuerdo con la asignación presupuestal realizada por la Dirección de Sanidad Ejército y sus recursos presupuestales disponibles del Dispensario Médico de Bucaramanga el valor del contrato asciende a la suma de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$500.000.000,00)**; amparado mediante el Certificado de Disponibilidad presupuestal N. **CDP No 48123** del treinta y uno (31) de marzo de 2023. Corresponde a los recursos asignados para la vigencia de 2023, Rubro Presupuestal **SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANAY SERVICIOS SOCIALES A-02-02-02-009-003**, Recurso **16 SSF**, expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Bucaramanga.

JUSTIFICACIÓN DE FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LAS OFERTAS MÁS FAVORABLES

El procedimiento de selección del contratista está sometido al deber de selección objetiva y a los principios de transparencia e igualdad de oportunidades de los que se deriva la obligación de someter a todos los oferentes a las mismas condiciones establecidas en la ley y el pliego de condiciones. El pliego de condiciones forma parte esencial del contrato; es la fuente de derechos y obligaciones de las partes y elemento fundamental para su interpretación e integración, pues contiene la voluntad de la administración a la que se someten los oferentes y futuro contratista.

Para revestir el carácter garantista y plural de la contratación estatal la selección de la oferta más favorable se realizará teniendo en cuenta el artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el Decreto 1882 del 15 de enero de 2018, el cual en su artículo 5, modifica el parágrafo 1 del artículo 5 de la ley 1150 de 2007 e incluye los parágrafos 3, 4 y 5. y que a la letra reza así:

"Artículo 5 DE LA SELECCIÓN OBJETIVA Es objetiva la selección en la cual la escogencia se haga al ofrecimiento más favorable a la entidad y a los fines que ella busca, sin tener en consideración factores de afecto o de interés y, en general, cualquier clase de motivación subjetiva. En consecuencia, los factores de escogencia y calificación que establezcan las entidades en los pliegos de condiciones o sus equivalentes tendrán en cuenta los siguientes criterios:

1. *La capacidad jurídica y las condiciones de experiencia, capacidad financiera y de organización de los proponentes serán objeto de verificación de cumplimiento como requisitos habilitantes para la participación en el proceso de selección y no otorgarán puntaje, con excepción de lo previsto en el numeral 4 del presente artículo. La exigencia de tales condiciones debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza del contrato a suscribir y a su valor. La verificación documental de las condiciones antes señaladas será efectuada por las Cámaras de Comercio de conformidad con lo establecido en el artículo 60 de la presente ley, de acuerdo con lo cual se expedirá la respectiva certificación.*

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

En los procesos de selección en los que se tenga en cuenta los factores técnicos y económicos, la oferta más ventajosa será la que resulte de aplicar alguna de las siguientes alternativas:

a. *La ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas señaladas en el pliego de condiciones; o*

b. *La ponderación de los elementos de calidad y precio que representen la mejor relación decosto-beneficio para la entidad.*

Parágrafo 1. La ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a la futura contratación o al proponente, no necesarios para la comparación de las propuestas no servirán de título suficiente para el rechazo de los ofrecimientos hechos. En consecuencia, todos aquellos requisitos de la propuesta que no afecten la asignación de puntaje deberán ser solicitados por las entidades estatales y deberán ser entregados por los proponentes hasta el término de traslado del informe de evaluación que corresponda a cada modalidad de selección, salvo lo dispuesto para el proceso de Mínima cuantía y para el proceso de selección a través del sistema de subasta. Serán rechazadas las ofertas de aquellos proponentes que no suministren la información y la documentación solicitada por la entidad estatal hasta el plazo anteriormente señalado.

Durante el término otorgado para subsanar las ofertas, los proponentes no podrán acreditar circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso.

8. NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS

Numeral 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, Modificado por el art. 87. Ley 1474 de 2011

"Con la debida antelación a la apertura del procedimiento de selección o de la firma del contrato, según el caso, deberán elaborarse los estudios, diseños y proyectos requeridos y los pliegos de condiciones o términos de referencia. La expresión "Términos de referencia" fue derogada por el art.32 de la Ley 1150 de 2007.

Artículo 15. Deber de análisis de las Entidades Estatales

"La Entidad Estatal debe hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso"

Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el Decreto 399 de 2021

"Los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos condiciones y el contrato. Estos permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección:

1. La descripción la necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación.
2. El objeto a contratar, con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto.
3. La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo fundamentos jurídicos.
4. El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando valor del contrato determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó soportar sus cálculos presupuestales en la estimación de aquellos. el contrato es concesión, la Entidad Estatal no debe publicar modelo financiero utilizado en su estructuración.
5. Los criterios para seleccionar la oferta más favorable.
6. análisis Riesgo y forma mitigarlo.
7. Las garantías que la Entidad contempla en el proceso de contratación.
8. La indicación si el proceso de contratación cobijado por un acuerdo comercial.

Así mismo, se basa esta contratación en el Manual de Contratación del Ministerio de Defensa, Resolución 4130 del 16 de junio de 2022, Resolución de Delegación No. 0068 del 11 de enero de 2022 del Ministerio de Defensa Nacional, por medio de la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ejército Nacional.

9 ORDEN DE ELEGIBILIDAD

Se establecerá el orden de elegibilidad de los proponentes, ordenando las propuestas según el puntaje total obtenido por las mismas, de mayor a menor y se asignará el primer puesto en el orden de elegibilidad al mayor puntaje, el segundo al siguiente, y así sucesivamente. La valoración de las propuestas surtida conforme con lo previsto en los numerales anteriores será objeto del informe de evaluación, el cual se dará traslado a los diferentes proponentes

10. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR LA CORRECTA EJECUCIÓN Y EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.

Este análisis se realiza sobre los riesgos previsibles, en cumplimiento del artículo 4 de la ley 1150 de 2007, la asignación de riesgos se le endilga a la parte que mejor los controla ya sea el futuro contratista o la administración, esta asignación se da para mitigar el costo en caso que llegue a suceder, dependiendo de “(...) las particularidades de cada riesgo, las partes están en capacidad de establecer los mecanismos de mitigación de su impacto y de su cobertura, así como su asignación a los distintos agentes involucrados (...)” (Documento Conpes 3714).

En tal sentido, se dará aplicación a lo consignado en el Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación M-ICR-02 expedido por Colombia Compra Eficiente:

PROBABILIDAD DE RIESGO						
PROBABILIDAD	Categoría				Valoración	
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)				1	
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)				2	
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)				3	
	Probable (Probablemente va ocurrir)				4	
	Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de circunstancias)				5	

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

CATEGORÍA DEL RIESGO	
Valoración del Riesgo	Categoría
8, 9 y 10	Riesgo extremo
6 y 7	Riesgo alto
5	Riesgo

	medio
2,3 y 4	Riesgo bajo

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

10.1 RIESGOS JURÍDICO

RIESGOS JURÍDICOS						
Nº		1		2	3	4
CLASE		GENERAL		GENERAL	GENERAL	GENERAL N/A
FUENTE		INTERNO-EXTERNO		EXTERNO	EXTERNO	EXTERNON/A
ETAPA		PLANEACION-EJECUCIÓN		EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓNN/A
TIPO		RIESGOS SOCIALES O POLÍTICOS		RIESGOS REGULATORIOS	RIESGOS DE LA NATURALEZA	RIESGOS AMBIENTALESY DE SALUBRIDAD PUBLICA
DESCRIPCIÓN (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)		Cambio de régimen político-inestabilidad jurídica	Ocurrencia de situaciones de orden público, paros o huelgas, o los efectos derivados y ocasionados por los mismos -	Efectos desfavorables ocasionados por normas, disposiciones o directrices que adopte la administración durante la ejecución del contrato y que sean aplicables al contrato, con excepción de normas tributarias.	Riesgos de fuerza mayor asegurables referidos al impacto adverso sobre la ejecución y/u operación del contrato por causas derivables de desastres naturales.	se aplicará de acuerdo al objeto contractual
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		Nuevas obligaciones para las partes	Parálisis o prórroga en la ejecución del contrato	Nuevas obligaciones para las partes	Incumplimiento o parálisis del contrato	Incumplimiento de la normatividad ambiental o de Salubridad Publica
PROBABILIDAD		1	3	5	3	9
IMPACTO		1	4	3	3	9
VALORACIÓN DEL RIESGO		2	7	4	6	9
CATEGORÍA		Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgoextremo
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		La entidad	Contratista	La entidad	Contratista	Contratista
TRATAMIENTO/ CONTROLES A SERIMPLEMENTADOS		La entidad debe mantenerse actualizada en los cambios normativos	El contratista deberá estar informado de la situación de orden público que puedan afectar el cumplimiento del contrato	La entidad debe mantenerse actualizada en los cambios normativos	Seguimiento en la ejecución- control por parte del supervisory contratista- debido proceso	En la planeación exigencias de licencias ambientales y acatamiento normas de salubridad publica
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO O	PROBABILIDAD	1	3	1	4	9
	IMPACTO	1	4	1	2	7
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	7	1	4	8
	CATEGORÍA	Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo alto
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		Si	Si	Si	Si	Si
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		COMITES ESTRUCTURADORE S Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORE S Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORE S Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORE S Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORE S Y GERENTE DE PROYECTO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PLANEACION	PLANEACION	PLANEACION-EJECUCION	EJECUCION DEL CONTRATO	PLANEACION
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		Con el cierre del proceso	Con la suscripción del acta de recibode satisfacción	Con la suscripción del acta de recibode satisfacción	Con el acta de entrega a satisfacción o el acta de liquidación	Con el acta de entrega a satisfacción o el acta de liquidación
MONITOREO	COMO SE	Mantener actualizada		Con la expediciónpor	Con la expediciónpor	Mantener actualizada

Y REVISIÓN	REALIZA EL MONITOREO?	la normatividad	Mantener actualizada la normatividad	parte del supervisor del contrato de los informes de supervisión y verificando cronograma de ejecución	parte del supervisor del contrato de los informes de supervisión y verificando cronograma de ejecución	la normatividad
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	Mensual	Mensual	Mensuales /como indique cronograma	Mensuales /como indique cronograma	Mensual

10.2 RIESGOS TÉCNICOS

Nº	1	2	3	4	5
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	INTERNO	INTERNO	INTERNO	INTERNO	INTERNO
ETAPA	EJECUCIÓN	CONTRATACION	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES
DESCRIPCIÓN(que puede pasar y como puede ocurrir)	Riesgos derivados de la deficiente atención de los servicios contratados	Participación de oferentes sin reunir las condiciones técnicas mínimas requeridas.	Empleo de prácticas y realización de procedimientos no seguros para la atención de los pacientes.	La No previsión por parte del proveedor de la mejor alternativa para la atención de los pacientes, teniendo en cuenta la naturaleza de su patología, la preparación y experiencia de los médicos tratantes, los equipos e insumos utilizados y demás aspectos que impidan la atención oportuna y de calidad a los usuarios en las condiciones estipuladas en el contrato.	Deterioro de la salud de los usuarios afiliados del subsistema de salud de las Fuerzas Militares que hace se utilicen recursos adicionales para el tratamiento y recuperación de la salud por fallas en desarrollo del objeto del presente contrato, desde su inicio hasta su finalización. Aumento de demandas de los usuarios por la modalidad de tutelas por servicios que no se prestan adecuadamente.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	Declaración de convocatoria desierta e inicio de un nuevo proceso contractual	Parálisis o terminación unilateral en el proceso precontractual y en la ejecución del contrato	Disminución de la calidad de vida de los pacientes	Incumplimiento o parálisis del contrato	Incumplimiento o parálisis del contrato
PROBABILIDAD	3	2	2	2	2
IMPACTO	4	4	5	4	5
VALORACIÓN DEL RIESGO	7	6	7	6	7
CATEGORÍA	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA
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 TÉCNICAS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL BAJO LA SUPERVISIÓN DE LOS COMITES ESTRUCTURADORES	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA - DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA - DEBIDO PROCESO

IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	PROBABILIDAD	1	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	2	2	2	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	CRONOGRAMA PRECONTRACTUAL	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	COMO SE REALIZA EL MONITOREO ?	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

10.3 RIESGOS ECONÓMICOS, FINANCIEROS Y DE ORGANIZACIÓN

Nº	1	2	3
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	R. FINANCIERO	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.	EL RIESGO CAMBIARIO DE LOS PROCESOS Y EN LOS CONTRATOS, SUSCRITOS EN PESOS COLOMBIANOS, QUE INVOLUCRE LA CANCELACIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA DE BIENES Y/O SERVICIOS EN EL EXTRANJERO, PRODUCTO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN.	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.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	LA SUSPENSIÓN TEMPORAL O DEFINITIVA DEL CONTRATO.	QUE POR LA FLUCTUACIÓN DE LA MONEDA ESTRANJERA, EN LA CUAL EL CONTRATISTA ADQUIERA PARCIAL O TOTAL EL BIEN O SERVICIO SE INCREMENTE SU COSTO Y EL OBJETO CONTRACTUAL NO PUEDA SER	QUE SOLICITE CAMBIAR SU PROPUESTA ECONÓMICA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

			ENTREGADO DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO.	
PROBABILIDAD		3	2	1
IMPACTO		4	2	1
VALORACIÓN DEL RIESGO		7	4	2
CATEGORÍA		RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿A QUIEN SE LE AGINA?		100% AL CONTRATISTA	100% CONTRATISTA	100% CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		LA ADMINISTRACIÓN EXIGE INDICADORES FINANCIEROS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL	DEBIDO PROCESO	DEBIDO PROCESO
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	PROBABILIDAD	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	2	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO / COMITÉ DE ADQUISICIONES	GERENTE DEL PROYECTO / COMITÉ DE ADQUISICIONES
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
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
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
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

11. OTROS ASPECTOS Y REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL

CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR	
OBJETO	“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE), SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LOS E.S.M BAS30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER, PARA LA VIGENCIA 2023”.
PLAZO EJECUCION DEL CONTRATO	A partir del acta de inicio hasta el 30 de noviembre del 2023 y/o hasta agotar presupuesto (lo primero que ocurra).
VIGENCIA DEL CONTRATO O DURACION	Será lo correspondiente al plazo de Ejecución y Cuatro (04) meses más correspondientes al término de liquidación del contrato.
LUGAR DE EJECUCION	La prestación del servicio se realizará en el domicilio del usuario beneficiario.
VALOR	El valor del contrato será hasta por la suma de QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$500.000.000) Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
IMPUTACION PRESUPUESTAL	El contrato se imputará a las apropiaciones presupuestales de la VIGENCIA 2023, de acuerdo con los CDP N° 48123 de fecha 31 de marzo de 2023, Con Rubro Presupuestal: A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF por valor de

	CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$500.000.000).
FORMA DE PAGO	<p>El CONTRATANTE CANCELARA AL CONTRATISTA EL VALOR DEL CONTRATO DE FORMA PARCIAL, DE ACUERDO CON LA FACTURACIÓN (FISICA Y ELECTRONICA, TENER PRESENTE CIRCULAR EXTERNA 020 DEL 12 DE ABRIL DEL 2021 EMITIDA POR MINHACIENDA LA CUAL SERA OBLIGATORIO), las cuales se cancelarán dentro de los noventa (90) días calendario, siguientes al recibo a satisfacción de los servicios y a la presentación de la factura comercial los diez (10) primeros días de cada mes en la ciudad de Bucaramanga en las oficinas de la FIRMA AUDITORA designada por la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO, el cual debe adjuntar los siguientes documentos</p> <p>a. Recepción a satisfacción del servicio, certificación que debe ser expedida por parte del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA. Este requisito debe ser plasmado en un informe debidamente suscrito por el supervisor del Contrato.</p> <p>b. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignación cupo PAC).</p> <p>c. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes. d. Verificación por parte del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar. En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga.</p> <p>d. El adjudicatario deberá en coordinación con el supervisor del contrato, enviar al correo de sistemas Olimpia, el archivo XML y PDF y la factura electrónica, previo descargue del facturador, para que sea aprobada por el supervisor para el pago correspondiente.</p>
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y DEL CONTRATANTE	<p>OBLIGACIONES CONTRATISTA</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cumplir con las características técnicas de los servicios, y demás condiciones establecidas en los estudios previos, pliegos de condicones del presente proceso de contratación.2. Suscribir las modificaciones acordadas entre las partes, para efectos de garantizar la ejecución y el cumplimiento idóneo y oportuno del objeto contratado, dentro de los cinco (5) días siguientes al requerimiento por parte del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJÉRCITO NACIONAL – DMBUG3. No suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y mantener como documentación clasificada todos los aspectos relacionados con el contrato.4. Mantener la debida reserva respecto de los asuntos técnicos e instalaciones de las Fuerzas Militares de la República de Colombia, conocidos por el CONTRATISTA durante el desarrollo del contrato o con posterioridad al mismo.5. El adjudicatario deberá en coordinación con el supervisor del contrato, enviar al correo del sistema Olimpia, el archivo XML y la factura electrónica, previo descargue del facturador, para que sea aprobada por el supervisor para el pago correspondiente.6. El adjudicatario deberá cargar en el SECOPII las facturas para la emisión de los pagos por parte de la Entidad7. Cancelar todos los derechos e impuestos que se derivan con ocasión del contrato, establecidos o que se establezcan en el país, de acuerdo con las leyes colombianas. CUANDO APLIQUE8. Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), lo cual deberá acreditar debidamente para iniciar la ejecución del contrato y para hacer efectivo el pago. El incumplimiento de estas obligaciones, será causal para que el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJÉRCITO NACIONAL – DMBUG, le imponga multas sucesivas hasta tanto éste dé cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la respectiva entidad administradora, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el parágrafo 2º del artículo 1º de la Ley 828 de 2003, en concordancia con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.9. Suministrar oportunamente todos los informes que requiera el supervisor, necesarios para cumplir con los programas, plazos y especificaciones técnicas del objeto contratado.10. Dar cumplimiento a los requerimientos exigidos por el supervisor y los documentos del contrato.11. Aceptar la tasación y descuento de penas parciales frente al incumplimiento de obligaciones administrativas.12. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios.13. Asistir a las citaciones que realice la Entidad en forma verbal o por escrito. El retardo o la mora en el cumplimiento se entenderá cuando la administración

	<p>o la supervisión del contrato haya señalado plazos fijos, ciertos y determinados para cumplir aún sin requerir solicitud escrita.</p> <p>14. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato</p> <p>15. Cumplir con los plazos máximos establecidos de acuerdo a las especificaciones técnicas de la propuesta.</p> <p>16. Proveer a su costo, todos los bienes y/o servicios necesarios para el cumplimiento de los objetivos y funcionalidades requeridas en el presente contrato.</p> <p>17. Informar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad que se presente en el curso de la ejecución del mismo.</p> <p>18. Entregar con la facturación, al supervisor del contrato, el certificado de aportes parafiscales debidamente suscrito por el representante legal o Revisor Fiscal, cuando aplique.</p> <p>19. Entregar a satisfacción los bienes y/o servicios objeto del contrato, en las condiciones y plazos establecidos.</p> <p>20. Responder en los plazos que el CONTRATANTE establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.</p> <p>21. Constituir en debida forma las garantías, pactadas en las condiciones exigidas.</p> <p>22. En general, la obligación de cumplir cabalmente con las condiciones y modalidades previstas contractualmente para la ejecución y desarrollo del contrato, para lo cual EL CONTRATISTA deberá actuar razonablemente en el marco de sus obligaciones contractuales.</p> <p>23. Colaborarán con las entidades contratantes en lo que sea necesario para que el objeto contratado se cumpla y que éste sea de la mejor calidad; acatarán las ordenes que durante el desarrollo del contrato ellas les impartan y, de manera general, obrarán con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando las dilaciones y en trabamientos que pudieran presentarse.</p> <p>24. Garantizar la calidad de servicios y responder por ello.</p> <p>25. No accederán a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho.</p> <p>26. Cumplir estrictamente con los requisitos establecidos en la forma y condiciones de pago, así mismo, la facturación presentada deberá sujetarse a lo dispuesto en el Código de Comercio Artículos 774, numeral 3 del artículo 777 y en el Estatuto Tributario artículo 617.</p> <p>27. Presentar facturación según requerimiento de la Entidad contratante</p> <p>28. De acuerdo con lo estipulado en el art 2.2.1.2.3.1.18 del decreto 1082 de 2015 cuando el contratista incumpla su obligación de obtener, ampliar o adicionar la GARANTÍA de CUMPLIMIENTO O RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, MEDICA O LA QUE APLIQUEdeberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco (5) 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.</p> <p>29. Todas las especificaciones técnicas adicionales aceptadas por el contratista en la etapa precontractual, son obligaciones dentro del presente contrato.</p> <p>30. <u>PRESENTAR LAS FACTURAS A NOMBRE DEL DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, CON NIT 901.541.137 - 1. una vez se hayan realizado y entregado a satisfacción los suministros, insumos y/o materiales objeto de la presente contratación. documentos que deben cumplir con los requisitos que exige el art. 615 del estatuto tributario. dicho documento debe ser presentado en original y tres copias, acompañado de los soportes respectivos.</u></p> <p>31. Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo del suministro y aplicar las acciones de mejora pertinentes siempre y cuando sean por causa del contratista.</p> <p>32. 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 el objeto del contrato.</p> <p>33. Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, mora o incumplimiento parcial, LA ENTIDAD impondrá multas, de la siguiente manera: Multas por incumplimiento parcial: si durante la ejecución del contrato se evidencia queEL CONTRATISTA incumple alguna obligación contractual, LA ENTIDAD le impondrá sanciones equivalentes al0.5% del valor del contrato incumplido o de la cantidad dejada de entregar, sin que el total de estas multas sobrepase el 10% del valor total de mismo. EL CONTRATISTA autoriza a LA ENTIDAD para descontar y tomar el valor de las sanciones de que tratan los literales anteriores, una vez en firme la resolución que las impone, de cualquier suma que le adeude LA ENTIDAD, sin perjuicio de que las haga efectivas conforme a la ley; El pago o la deducción de dichas multas no exoneran a EL CONTRATISTA de la</p>
--	--

	<p>obligación de cumplir con el objeto del contrato, ni de las demás obligaciones y responsabilidades que emanen del mismo. El contratista faculta al contratante para hacer efectivas las multas y su pago de los saldos que se encuentren en poder de la contratante.</p> <p>34. El Establecimiento de Sanidad Militar DMBUG, podrá solicitar otros servicios que se deriven de la necesidad, que no estén relacionados en los anteriores ítems y que se requieran para garantizar la salud y la vida de los usuarios y beneficiarios, que tengan estrecha relación con el objeto del contrato, y el contratista lo pueda brindar, serán prestos a previa concertación de mutuo acuerdo entre las partes intervinientes en el proceso. (CONTRATANTE – CONTRATISTA) y su valor deberá de estar ajustado a los precios del mercado, ofertados en los portafolios de servicio del CONTRATISTA.</p> <p>35. Las demás que por la naturaleza y esencia determine la Ley y las partes.</p> <p>OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATANTE</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cumplir con las condiciones establecidas en la Ley, los estudios previos y pliego de condiciones.2. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios prestados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el contrato.3. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.4. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del presente contrato.5. Asignar al contrato un Supervisor, a través de quien mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.6. Exigir la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.7. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar.8. Solicitar la actualización o la revisión de los precios cuando se produzcan fenómenos que alteren en su contra el equilibrio económico o financiero del contrato.9. Exigir que la calidad de los bienes y/o servicios contratados por la Entidad se ajuste a los requisitos mínimos previstos en las normas técnicas obligatorias, sin perjuicio de la facultad de exigir que tales bienes y/o servicios cumplan con las normas técnicas colombianas o, en su defecto, con normas internacionales elaboradas por organismos reconocidos a nivel mundial o con normas extranjeras aceptadas en los acuerdos internacionales suscritos por Colombia.10. Adelantarán las acciones conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufran en desarrollo o con ocasión del contrato celebrado.11. Sin perjuicio del llamamiento en garantía, repetir contra los servidores públicos, contra el contratista o los terceros responsables, según el caso, por las indemnizaciones que deban pagar como consecuencia de la actividad contractual.12. Adoptarán las medidas necesarias para mantener durante el desarrollo y ejecución del contrato las condiciones técnicas, económicas y financieras existentes al momento de la oferta. Para ello utilizarán los mecanismos de ajuste y revisión de precios, acudirán a los procedimientos de revisión y corrección de tales mecanismos si fracasan los supuestos o hipótesis para la ejecución y pactarán intereses moratorios. Sin perjuicio de la actualización o revisión de precios, en caso de no haberse pactado intereses moratorios, se aplicará la tasa equivalente al doble del interés legal civil sobre el valor histórico actualizado
REQUISITOS PARA LA EJECUCION	<p>Una vez perfeccionado el contrato con la firma de las partes, para dar inicio a la ejecución del contrato es necesario:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Expedición del Registro presupuestal2. Constitución en debida forma de las garantías y aprobación por parte de la Subdirección Administrativa. <p>Los requisitos para dar inicio a la ejecución del contrato deberán cumplirse dentro de un plazo no superior a cinco (05) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del contrato.</p>
DOMICILIO LEGAL	Avenida Quebrada Seca con Carrera 33ª - 207, Cantón Militar Palo negro, Dispensario Médico de Bucaramanga, segundo Piso Planeación.
DOCUMENTOS DEL PRESENTE PROCESO	<ol style="list-style-type: none">1- Certificado de disponibilidad presupuestal2- Estudio Previo3- Proyecto de pliego de condiciones4- Anexo de formatos5- Aviso de convocatoria
SUPERVISOR	Con el propósito de garantizar la ejecución satisfactoria del contrato resultante de este proceso de selección, el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJÉRCITO NACIONAL DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, designó mediante resolución de nombramiento al SUPERVISOR del futuro 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 Resolución No. 4130 de 16 de junio de 2022, (Manual de Contratación del Ministerio de Defensa y sus Unidades Ejecutoras) y demás normas vigentes.
--	---

13. DE LA INDEMNIDAD

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

14. VEEDURÍA CIUDADANA.

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

15. RELACIÓN DE ANEXOS

CDP No. 48123 del 31 de marzo de 2023.
Cotizaciones
Oficio Aval Técnico de las Cotizaciones

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
TENIENTE CORONEL JORGE BECERRA VALDERRAMA
Gerente del Proyecto

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
JENIFER CARDENAS SIERRA
Comité Jurídico Estructurador

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
JENNY ROCIO BONILLA LESMES
Comité Económico Estructurador

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
MAYOR JUAN ANDRES ACEVEDO FONTECHA
Comité Técnico Estructurador