FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

DISPENSARIO MEDICO DE CALI

ESTUDIOS PREVIOS PARA ADELANTAR EL PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No 390-DIGSA/DMCAL-2023, CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO Y ESM BAS29 POPAYAN

SANTIAGO DE CALI, 27 DE JUNIO DE 2023

1. ANTECEDENTES

1.1. ADQUISICIONES PREVIAS DE LA ENTIDAD ESTATAL

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

El Dispensario Médico de Cali, como unidad centralizadora, tiene como misión brindar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional) programas de atención integral, prevención y promoción de la salud, por lo cual requiere contratar **SERVICIOS MEDICOS REHABILITACIÓN INTEGRAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD** para cumplir con la misión institucional y los objetivos de la Dirección General de Sanidad Militar.

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

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

VIGENCIA 2022

CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO CONTRATADO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SUSTITUCION A VF	FORMA DE PAGO
274-DIGSA/DMCAL-2022	MINIMA CUANTIA	"LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0	$ 60.000.000	$ 10.000.000	Una vez Recibidos a satisfacción los Servicios objeto de la presente contratación por parte del supervisor del contrato, el contratista debe radicar las facturas con que se realiza el cobro respectivo, las cuales serán canceladas por la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de las

		HASTA 18 AÑOS PARA PRESTAR SUS SERVICIOS INCLUIDOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 052 DEL 2013 A TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL ESM BAS23 – PASTO".			mismas y el recibo a satisfacción por parte del supervisor. Es de anotar que los pagos estarán sujetos a las apropiaciones presupuéstales respectivas.
RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA	**OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO**	**COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS**	**GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO**		
A-02-02-01-009-003	CEHANI E.S.E	SIN INCONVENIENTES EN LA EJECUCIÓN	**TIPO RIESGO**	**PÓLIZAS EXIGIBLES**	
			RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	Por **DOSCIENTOS (200) SMLMV**, por la vigencia del contrato.	
			CALIDAD DE LOS SERVICIOS	Igual al **DIEZ POR CIENTO (10%)** del valor total del contrato la cual estará vigente por el plazo de ejecución y cuatro (4) meses más.	
			CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Equivalente al **DIEZ POR CIENTO (10%)** del valor del contrato la cual deberá estar vigente desde la suscripción del contrato hasta su liquidación.	

VIGENCIA 2021

CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO CONTRATADO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SUSTITUCION A VF	FORMA DE PAGO
283-DIGSA/DMCAL-2021	MINIMA CUANTIA	"LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS PARA PRESTAR SUS SERVICIOS INCLUIDOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27	$ 50.000.000	$ 10.000.000	Una vez Recibidos a satisfacción los Servicios objeto de la presente contratación por parte del supervisor del contrato, el contratista debe radicar las facturas con que se realiza el cobro respectivo, las cuales serán canceladas por la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de las mismas y el recibo a satisfacción por parte del supervisor. Es de anotar que los pagos estarán sujetos a las apropiaciones presupuéstales respectivas.

<table>
<tr><td></td><td></td><td>DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 052 DEL 2013 A TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL ESM BAS23 – PASTO”.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA</td><td>OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO</td><td>COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS</td><td colspan="3">GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO</td></tr>
<tr><td rowspan="4">A-02-02-01-009-003</td><td rowspan="4">CEHANI E.S.E</td><td rowspan="4">SIN INCONVENIENTES EN LA EJECUCIÓN</td><td colspan="3"><table>
<tr><th>TIPO RIESGO</th><th>PÓLIZAS EXIGIBLES</th></tr>
<tr><td>RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL</td><td>Por DOSCIENTOS (200) SMLMV, por la vigencia del contrato.</td></tr>
<tr><td>CALIDAD DE LOS SERVICIOS</td><td>Igual al DIEZ POR CIENTO (10%) del valor total del contrato la cual estará vigente por el plazo de ejecución y cuatro (4) meses más.</td></tr>
<tr><td>CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO</td><td>Equivalente al DIEZ POR CIENTO (10%) del valor del contrato la cual deberá estar vigente desde la suscripción del contrato hasta su liquidación.</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

VIGENCIA 2022 VIGENCIA 2021

CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO CONTRATADO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	ADICIÓN VIGENCIA VF	FORMA DE PAGO
258-DIGSA/DMCAL-2022	MINIMA CUANTIA	LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA MAYORES DE EDAD, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 052 DE 2013, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD	$40.000.000	$10.000.000	100% CONTRA ENTREGA PAGO MAXIMO 60 DÍAS DESUES DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN

		DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYAN			

RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS	GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO

Tipo de Riesgo	Pólizas Exigibles
Cumplimiento del contrato Del Contrato, Pago De Multas Y Clausula Penal Pecuniaria.	Por una cuantía equivalente al Treinta por ciento (10%) del valor total de la aceptación de oferta, la cual permanecerá vigente por el término de ejecución de la aceptación de oferta y cuatro (4) meses más, contados a partir de la fecha de su perfeccionamiento.
Calidad del servicio	Por una cuantía equivalente al treinta por ciento (25%) del valor total de la aceptación de oferta, la cual permanecerá vigente por el término de ejecución de la aceptación de oferta y cuatro (04) meses más, contados a partir del recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato.
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.	Por un valor igual al cinco (10%) del valor total de la aceptación de oferta y deberá extenderse por el plazo de la aceptación de oferta y tres años mas
Responsabilidad civil extracontractual frente a terceros	El valor asegurado debe ser equivalente Doscientos (200) smmlv para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) smmlv, de acuerdo con lo establecido en el numeral uno del artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015, por el término de vigencia del contrato, a partir del perfeccionamiento. Este amparo cubre a la Entidad Estatal de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones de su contratista.

A-02-02-01-009-003	CENTRO DE ESPECIALISTA EN SALUD INTEGRAL RENACER LTDA	SIN INCONVENIENTES EN LA EJECUCIÓN	

VIGENCIA 2021 VIGENCIA 2021

CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO CONTRATADO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	ADICIÓN VIGENCIA 2021VF	FORMA DE PAGO
248-DIGSA/DMCAL-2021	MINIMA CUANTIA	LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA MAYORES DE EDAD, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 052 DE 2013, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYAN	$40.000.000	$15.000.000	100% CONTRA ENTREGA PAGO MAXIMO 60 DÍAS DESUES DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN

RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS	GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO

<table>
<tr>
<td>A-02-02-01-009-003</td>
<td>CENTRO DE ESPECIALISTA EN SALUD INTEGRAL RENACER LTDA</td>
<td>SIN INCONVENIENTES EN LA EJECUCIÓN</td>
<td>
<table>
<tr><th>Tipo de Riesgo</th><th>Pólizas Exigibles</th></tr>
<tr><td>Cumplimiento del contrato Del Contrato, Pago De Multas Y Clausula Penal Pecuniaria.</td><td>Por una cuantía equivalente al Treinta por ciento (10%) del valor total de la aceptación de oferta, la cual permanecerá vigente por el término de ejecución de la aceptación de oferta y cuatro (4) meses más, contados a partir de la fecha de su perfeccionamiento.</td></tr>
<tr><td>Calidad del servicio</td><td>Por una cuantía equivalente al treinta por ciento (25%) del valor total de la aceptación de oferta, la cual permanecerá vigente por el término de ejecución de la aceptación de oferta y cuatro (04) meses más, contados a partir del recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato.</td></tr>
<tr><td>Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.</td><td>Por un valor igual al cinco (10%) del valor total de la aceptación de oferta y deberá extenderse por el plazo de la aceptación de oferta y tres años mas</td></tr>
<tr><td>Responsabilidad civil extracontractual frente a terceros</td><td>El valor asegurado debe ser equivalente Doscientos (200) smmlv para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) smmlv, de acuerdo con lo establecido en el numeral uno del artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015, por el término de vigencia del contrato, a partir del perfeccionamiento. Este amparo cubre a la Entidad Estatal de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones de su contratista.</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

1.2 ADQUISICIONES REALIZADAS POR OTRAS UNIDADES EJECUTORAS

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



ICBF RISARALDA

Precio estimado total:	170.090.078 COP
Número del proceso	CA 085 CINDES RIS 2021
Título:	FORTALECER LAS CAPACIDADES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD Y SUS FAMILIAS GENERANDO ACCIONES PARA LA PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN SOCIAL EN LOS DIFERENTES ENTORNOS EN LOS QUE TRANSCURREN
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	FORTALECER LAS CAPACIDADES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD Y SUS FAMILIAS GENERANDO ACCIONES PARA LA PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN SOCIAL EN LOS DIFERENTES ENTORNOS EN LOS QUE TRANSCURREN SUS VIDAS, DESDE UN ENFOQUE DE PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES, A TRAVÉS DE LA MODALIDAD DE ATENCIÓN EN MEDIA JORNADA
Tipo de proceso	Contratación régimen especial
Tipo de contrato	Otro
e la modalidad de contratación	Regla aplicable
Duración del contrato:	225 (Días)
ha de terminación del contrato:	22/09/2021 8:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
cción de ejecución del contrato	Cl. 35 #8B -11, Pereira, Risaralda Risaralda COLOMBIA
Código UNSPSC	93141500 - Desarrollo y servicios sociales
adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	Sí / No

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL (MEN)

Precio estimado total:	4.461.600.000 COP
Número del proceso	CV-MEN-0433-2021
Título:	APOYAR AL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ADULTOS CIEGOS CRAC, PARA SU SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA, CON EL FIN DE QUE BRINDE SUS SERVICIOS DE REHABILITACIÓN A NIÑOS, ADOLESCENTES, JÓVENES Y ADULTOS CIEGOS
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	APOYAR AL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ADULTOS CIEGOS CRAC, PARA SU SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA, CON EL FIN DE QUE BRINDE SUS SERVICIOS DE REHABILITACIÓN A NIÑOS, ADOLESCENTES, JÓVENES Y ADULTOS CIEGOS
Tipo de proceso	Contratación régimen especial

trato

Tipo de contrato	Otro
Justificación de la modalidad de contratación	Regla aplicable
Fecha de terminación del contrato:	30/12/2021 11:59:00 PM *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Dirección de ejecución del contrato	CALLE 43 # 57-14 CENTRO ADMINISTRATIVO NACIONAL Bogotá Distrito Capital de Bogotá COLOMBIA

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

Precio estimado total:	800.000.000 COP
Número del proceso	SAMC238-DIGSA/DMBUG-2020
Título:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL, PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 A 18 AÑOS CON ALTO RIESGO NEUROLOGICO O CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD POR PATOLOGÍA DEFI
Fase:	Presentación de observaciones
Estado:	Proceso en evaluación y observaciones
Descripción:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL, PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 A 18 AÑOS CON ALTO RIESGO NEUROLOGICO O CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD POR PATOLOGÍA DEFINIDAS DE TIPO NEUROLOGICO, SENSORIAL, COGNITIVO Y/O MENTAL BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA VIGENCIA 2021
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía

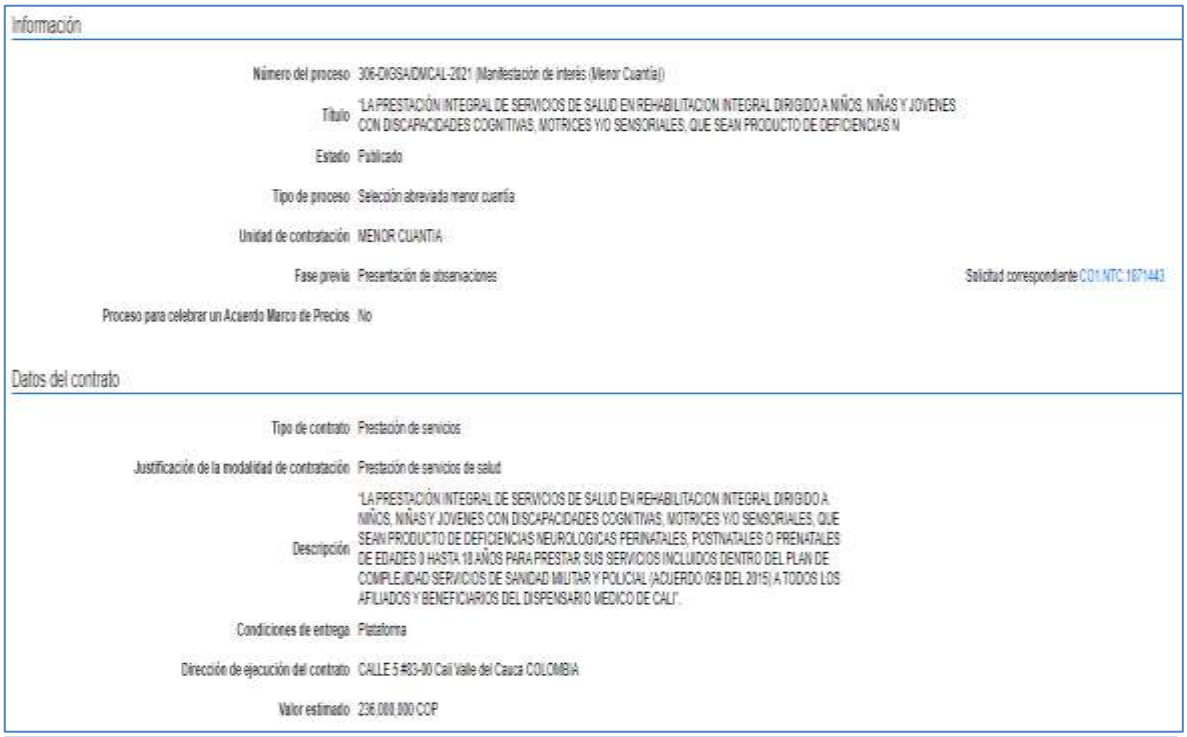
ontrato

Tipo de contrato	Prestación de servicios
Justificación de la modalidad de contratación	Provision of health services
Duración del contrato:	8 (Meses)
Fecha de terminación del contrato:	30/11/2021 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Dirección de ejecución del contrato	AVENIDA QUEBARADA SECA N° 33-18 Bucaramanga Santander COLOMBIA
Código UNSPSC	85122100 - Servicios de rehabilitación
Lista adicional de códigos UNSPSC	85101500 - Centros de salud

ESTUDIOS PREVIOS PARA ADELANTAR EL PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No 390-DIGSA/DMCAL-2023, CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO Y ESM BAS29 POPAYAN

CEMED	
Precio estimado total:	28.500.000 COP
Número del proceso	053-MDN-DIGSA-DISAN -CEMED-ARC -2021
Título:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN SALUD QUE PERMITAN EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD ENTRE 0 Y 18
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso en evaluación y observaciones
Descripción:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN SALUD QUE PERMITAN EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD ENTRE 0 Y 18 AÑOS, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES (SSFM) ARMADA NACIONAL, QUE PRESENTEN SÍNDROME DE DOWN
Tipo de proceso	Mínima cuantía
Tipo de contrato	Prestación de servicios
ón de la modalidad de contratación	Presupuesto inferior al 10% de la menor cuantía
Duración del contrato:	5 (Meses)
Fecha de terminación del contrato:	30/06/2021 5:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Dirección de ejecución del contrato	cra 58 · 9-67 Bogotá Distrito Capital de Bogotá COLOMBIA
Código UNSPSC	85101500 - Centros de salud
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	○ Sí ◉ No

CEMED	
Precio estimado total:	28.500.000 COP
Número del proceso	053-MDN-DIGSA-DISAN -CEMED-ARC -2021
Título:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN SALUD QUE PERMITAN EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD ENTRE 0 Y 18
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso en evaluación y observaciones
Descripción:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN SALUD QUE PERMITAN EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD ENTRE 0 Y 18 AÑOS, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES (SSFM) ARMADA NACIONAL, QUE PRESENTEN SÍNDROME DE DOWN
Tipo de proceso	Mínima cuantía
Tipo de contrato	Prestación de servicios
ón de la modalidad de contratación	Presupuesto inferior al 10% de la menor cuantía
Duración del contrato:	5 (Meses)
Fecha de terminación del contrato:	30/06/2021 5:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Dirección de ejecución del contrato	cra 58 · 9-67 Bogotá Distrito Capital de Bogotá COLOMBIA
Código UNSPSC	85101500 - Centros de salud
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	○ Sí ◉ No



Información

Número del proceso	306-DIGSA/DMCAL-2021 (Manifestación de interés (Menor Cuantía))
Título	"LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACION INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS N
Estado	Publicado
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía
Unidad de contratación	MENOR CUANTIA
Fase previa	Presentación de observaciones — Solicitud correspondiente CO1.NTC.1671443
Proceso para celebrar un Acuerdo Marco de Precios	No

Datos del contrato

Tipo de contrato	Prestación de servicios
Justificación de la modalidad de contratación	Prestación de servicios de salud
Descripción	"LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACION INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLOGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS PARA PRESTAR SUS SERVICIOS INCLUIDOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 059 DEL 2015) A TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI".
Condiciones de entrega	Plataforma
Dirección de ejecución del contrato	CALLE 5 #83-00 Cali Valle del Cauca COLOMBIA
Valor estimado	236.000.000 COP



Información

Número del proceso	INVITACION PUBLICA ESAL 003 DE 2021
Título	AUNAR ESFUERZOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON DISCAPACIDAD AUDITIVA Y COGNITIVA DEL MUNICIPIO DE CHIA
Estado	Publicado
Tipo de proceso	Contratación régimen especial (con ofertas)
Proceso	Régimen especial
Unidad de contratación	OFICINA DE CONTRATACIÓN ALCALDÍA DE CHIA
Proceso para celebrar un Acuerdo Marco de Precios	No

Datos del contrato

Tipo de contrato	Decreto 092 de 2017
Justificación de la modalidad de contratación	Decreto 092 de 2017
Descripción	AUNAR ESFUERZOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON DISCAPACIDAD AUDITIVA Y COGNITIVA DEL MUNICIPIO DE CHIA
Duración del contrato	8 (Meses)
Fecha de terminación del contrato:	12/23/2021 5:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Dirección de ejecución del contrato	CARRERA 11 No. 11-29 Chía Cundinamarca COLOMBIA
Valor estimado	345.993.056 COP

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

2. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD GENERAL.

2.1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO.

La Ley 1751 de 2015 define la salud como un derecho fundamental, el cual comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Así mismo, la Ley 352 de 1997 define la sanidad como un servicio público esencial de la logística militar y policial, inherente a su organización y funcionamiento, orientada al servicio del personal activo, retirado, pensionado y beneficiarios, por lo cual al seguir las pautas del Marco Legal que regula el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (Acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del Consejo Superior De Salud De Las Fuerzas Militares Y De Policía Nacional) el principal objetivo que debe plantearse En los Establecimientos de Sanidad Militar ESM BAS 23, es garantizar la atención oportuna y prestación de servicios integrales de salud en las áreas de promoción, detección, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal de afiliados y sus beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares adscritos al miso, así como población transeúnte (únicamente en caso de requerir atención prioritaria o urgencia y todo lo derivado de mencionada atención) junto con todo lo derivado del área de sanidad en campaña y/o salud operacional concerniente al personal militar activo orgánico de la Vigésima Tercera Brigada, Batallón de Infantería N°9, Batallón de ASPC N° 23, GGNAR, la CENAC Pasto o aquellas unidades que por situación operacional sean segregadas a los mismos.

La Dirección General de Sanidad Militar como ente asegurador en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debe garantizar el acceso a los servicios de salud con oportunidad, continuidad, pertinencia, seguridad y accesibilidad, a través de la red propia o contratada, de acuerdo con estándares básicos del buen servicio, por lo tanto, la Dirección de Sanidad Ejército – Regional III enmarcada en las políticas nacionales e institucionales del Modelo Integral de Atención en Salud (MATIS) a través del Establecimientos de Sanidad Militar BAS 23, tiene la responsabilidad y obligación legal de brindar servicios integrales en atención en salud enmarcada dentro de mencionado modelo a los usuarios cuyas patologías estén enmarcadas dentro de un II y III nivel de complejidad, mediante una ruta de atención óptima y una estrategia de seguimiento que permite identificar alertas tempranas en el proceso de atención, propiciando la eliminación o disminución de barreras de acceso y garantizando la atención oportuna, acorde a las necesidades y características de cada caso en particular, con el fin último de disminuir la morbilidad y mortalidad de los pacientes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) con enfermedad común de acuerdo al momento o patologías de alto costo.

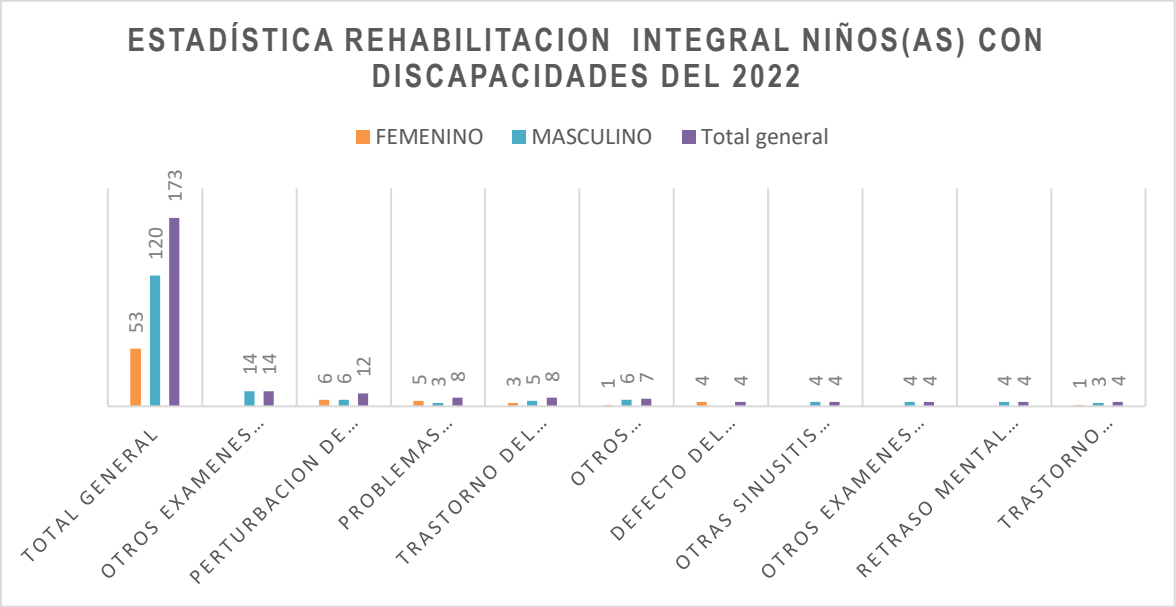


TABLA No. 1: principales causas de morbilidad en atención especializada rehabilitación integral de niños(as) de la poblacional afiliados SSFFM adscritos al ESM BAS 23 (2022)

El Establecimiento Sanidad Militar BAS23 de Pasto tiene la necesidad de **LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 A TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL ESM BAS23 – PASTO.** Con una empresa que se encuentre habilitada y certificada para garantizar la prestación de los servicios objeto de la presente contratación.

El Establecimiento Sanidad Militar BAS23 de Pasto presta servicios de primer nivel de complejidad a su población beneficiaria en las áreas de medicina general, odontología, promoción y prevención, fisioterapia, psicología, laboratorio clínico de baja complejidad, atención prioritaria, donde es de gran importancia resaltar que por sus instalaciones físicas, recurso humano y falta de dotación de equipos médicos no puede garantizar de primera mano la atención integral en salud de su población beneficiaria.

El Establecimiento Sanidad Militar BAS23 de Pasto no cuenta al interior de sus instalaciones con la infraestructura, equipo médico y talento humano suficiente para garantizarle a su población beneficiaria la prestación de los servicios de salud en rehabilitación integral dirigido a niños, niñas y jóvenes con discapacidades cognitivas, motrices y/o sensoriales, que sean producto de deficiencias neurológicas perinatales, postnatales o prenatales de edades 0 hasta 18 años que se hacen sumamente importantes para confirmar los diagnósticos y poder orientar los tratamientos médicos necesarios de acuerdo con la situación clínica de cada paciente.

El Dispensario Médico de Cali como unidad centralizadora administrativa de los recursos asignados por la Dirección de Sanidad Ejercito para garantizar la prestación de los servicios de salud de la población beneficiaria

que se encuentre en la jurisdicción de las Brigadas Tercera, Veintinueve y Veintitrés respectivamente, debe efectuar un proceso de contratación de acuerdo a la normatividad vigente en contratación Estatal, que le permita de manera eficiente y oportuna garantizar la prestación de los servicios médico asistenciales para los usuarios y beneficiarios que residen en el Municipio de PASTO y sus localidades vecinas.

Que deben suplir la necesidad en servicios asistenciales requeridos por esta población beneficiaria para poder garantizar así de esta forma la prestación de los servicios de salud

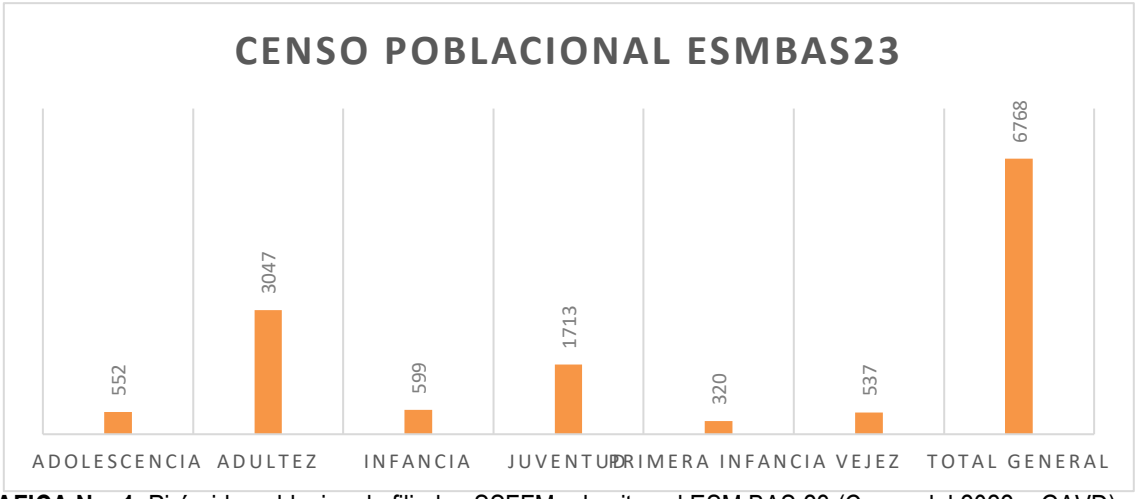
Que es clara y está plenamente identificada la necesidad que se pretende satisfacer, razón por la cual se recomienda al ordenador del gasto del Dispensario Médico de Cali efectuar el proceso de contratación que conlleve a suplir la necesidad requerida.

Donde cabe anotar que la Dirección General de Sanidad Militar — ESM BAS23 no cuentan en el Municipio de Pasto con la logística suficiente, equipo humano, infraestructura y equipo médico requerido para garantizar de primera mano la prestación de este tipo de servicios.

Que es viable y está plenamente justificada e identificada la necesidad que se desea satisfacer, razón por la cual el Director del establecimiento de sanidad militar ESM BAS23, solicita al Ordenador del Gasto del Dispensario Médico de Cali, efectuar el proceso de contratación requerido para poder garantizar en tiempo oportuno la prestación de los servicios Medico asistenciales de esa población.

Las razones que justifican la conveniencia para satisfacer la necesidad real que se presenta son las siguientes:

a) El Establecimiento de Sanidad Militar BAS 23 adscrito a la Regional 3 tiene una población adscrita de 6.768 usuarios – Fuente Bioestadística DISAN 12/2022. Caracterización por grupo etario y sexo de acuerdo a pirámide poblacional (GRÁFICA N°1), en la cual se evidencia que el mayor número de usuarios pertenecen al grupo etario entre 29 y 59 (n=3.047), seguido por la población entre 18 y 28 años (n=1.713) destacando que tan solo figuran 599 niños incluidos dentro del ciclo vital de primera infancia, con predominio del sexo femenino en concordancia a que la mayoría de personas afiliadas son hombres activos, retirados y/o pensionados que se encuentran o estuvieron al servicio de las Fuerzas Militares.



GRAFICA No. 1: Pirámide poblacional afiliados SSFFM adscritos al ESM BAS 23 (Censo del 2022 – GAVD).

b) Es también denominada discapacidad cognitiva y es una disminución en las habilidades cognitivas e intelectuales del individuo. Entre las más conocidas discapacidades cognitivas están: El Autismo, El

síndrome Down, Síndrome de Asperger y el Retraso Mental.

c) Que el Establecimiento de sanidad militar BAS 23 no cuenta con la infraestructura, logística y personal para satisfacer la necesidad real que se presenta, ni se encuentra habilitado para prestar varios servicios de salud.

d) Que en la ciudad de Pasto tienen su domicilio principal varias I.P.S, las cuales cuentan con la infraestructura necesaria para satisfacer la necesidad real que se presenta, por lo cual se requiere realizar una invitación a cotizar a las entidades interesadas en proveer el servicio, analizando por medio de los estudios técnico, jurídico y económico las propuestas más favorables existentes en el mercado.

e) Que teniendo en cuenta el análisis exhaustivo de las condiciones a contratar, así como el objeto, se encuentra motivada, justificada y comprobada la necesidad y la forma de suplirla, por lo cual el Ordenador del Gasto del Dispensario Médico de Cali puede surtir la invitación a cotizar adelantando un proceso de contratación, garantizando los principios de la contratación estatal en especial el principio de transparencia.

f) Que se requiere tener una alternativa para LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS incluidos dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional) y 080 de 2022 a todos los afiliados al subsistema de salud de las fuerzas militares y sus beneficiarios.

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

h) Que es deber del ESM BAS 23 garantizar eficientemente los servicios de salud de manera oportuna y eficaz a los afiliados y beneficiarios del sistema.

i) Estadística atención recibida mes a mes especializada en lapso 2022.

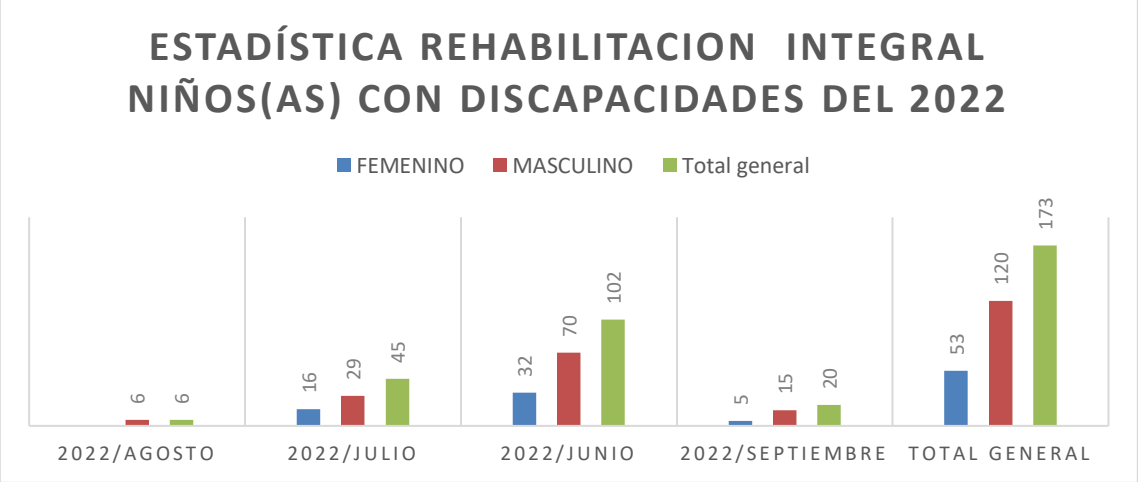


TABLA No. 2: Estadística atención recibida mes a mes especializada consulta externa de poblacional afiliados SSFFM adscritos al ESM BAS 23 (2022)

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

Para la vigencia 2023 fue asignada una Partida de sanidad para el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BAS29 POPAYÁN, en concordancia a las políticas relacionadas según **RUBRO A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES** esto con el fin de brindar a todo el personal de usuarios y beneficiarios de sanidad militar adscrito al ESMBAS29, los servicios de salud a todo nivel para **LA REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES**, para la vigencia 2023.

Teniendo en Cuenta que dentro de la Jurisdicción de la Brigada 29 ubicada en Popayán, Departamento del Cauca, donde reside una cantidad de población importante del Subsistema de Salud de Las Fuerzas militares los cuales requieren de manera continua y permanente que les sean garantizados de manera eficiente y oportuna la prestación de los servicios de salud, el Dispensario médico de Popayán ofrece a su población beneficiaria la prestación de servicios en las áreas de medicina general, odontología general, programas de promoción y detección, vacunación, exámenes de laboratorio clínico de primer nivel de complejidad entre otros.

El dispensario médico de Popayán no cuenta dentro de sus instalaciones, capacidad instalada y con el fin de evitar traslados innecesarios, y poner en riesgo la vida de la población beneficiaria que reside en el Municipio de Popayán y sus localidades vecinas se evidencia la necesidad de contratar una IPS habilitada y certificada que cuente con la logística, equipo médico y recurso humano suficiente para **LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYAN**, servicios que deben suplir la necesidad en servicios asistenciales requeridos por esta población beneficiaria para poder garantizar así de esta forma la prestación de los servicios de salud.

EL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYAN, requiere contratar los servicios de salud complementarios con los que no cuenta en su red primaria con el fin de brindar la prestación de los servicios integrales en salud a los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares – ubicados en Popayán - Cauca y localidades Vecinas para cumplir con el plan de servicios de sanidad militar y policial establecidos en el acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y Policía, Nacional, 080 de 2022 y demás normas concordantes y complementarias.

Teniendo en cuenta que el establecimiento de sanidad militar de Popayán de acuerdo a censo poblacional del 31 de julio de 2021 cuenta con una población adscrita de 10.365 usuarios además de un aproximado de 46 unidades tácticas que cuentan con personal activo que hace uso de los servicios de salud en este establecimiento se hace

necesaria la contratación de servicios complementarios en salud cuyo objeto es **LA REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES,** es de resaltar que el Dispensario Médico de Popayán no cuentan dentro de su red primaria con la logística suficiente, equipo humano, infraestructura y equipo médico requerido para garantizar de primera mano la prestación de este tipo de servicios.

Es de resaltar que por la condición especial de esta población se debe brindar un proceso de rehabilitación integral con toda la logística pertinente dentro de esto las instalaciones, equipos y personal idóneo en el tema con el fin de brindar el mejor tratamiento que ayude a mejorarla calidad de vida de la población con este tipo de patologías

Para la vigencia 2021 se autorizaron un aproximado de 1.072 ordenas para el servicio de Rehabilitación integral dirigida a esta población por parte de Dispensario Médico de Popayán.



Teniendo en cuenta lo anterior se observa que es viable y está plenamente justificada e identificada la necesidad que se desea satisfacer, razón por la cual el Director del Dispensario médico de Popayán solicita al Ordenador del Gasto del Dispensario Médico de Cali efectuar el proceso de contratación requerido para poder garantizar en tiempo oportuno la prestación de los servicios Medico asistenciales para el personal de usuarios que hacen uso de los servicios de salud en el dispensario médico de Popayán.

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

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE

SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

ÍTEM	UNSCPSC	CODIGO CUPS	CODIGO DANE	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	85121700	890275	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
2	85121700	890375	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
3	85121700	890285	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
4	85121700	890385	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
5	85121700	940701	93122	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	SERVICIO	1
6	85121700	931001	93122	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SERVICIO	1
7	85121700	938303	93122	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	SERVICIO	1
8	85121700	937000	93122	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	SERVICIO	1
9	85121700	890208-01	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA	SERVICIO	1
10	85121700	890308-1	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGA ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA	SERVICIO	1
11	85121700	890210	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	SERVICIO	1
12	85121700	890208	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1
13	85121700	890308	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1
14	85121700	954610	93122	LIBERACION Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR PERIFERICA)	SERVICIO	1
15	85121700	890364	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1
16	85121700	890264	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1
17	85121700	890206	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1
18	85121700	890306	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

ITEM	CODIGO DANE	CÓDIGO CUPS	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	93411	890215	85122109	Valoración inicial y revaloración (Evaluación Interdisciplinaria Institucional, Revaloración y seguimiento a través del Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), acorde a cada caso)	SERVICIO	1
2	93411	940701	85122109	Evolución neuropsicológica (coeficiente intelectual, compromiso de funciones superiores).	SERVICIO	1
3	93411	890315	85122109	Programa terapéutico integral – neurodesarrollo (terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 0-12 años	SERVICIO	1

4	93411	890315	85122109	Programa terapéutico integral – Neuro rehabilitación terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 13-18 años	SERVICIO	1
5	93411	890315	85122109	Taller de orientación pre vocacional y vocacional (asesoría y seguimiento, según su rendimiento o grado de autonomía. Desarrollo de habilidades en expresiones artísticas y lúdicas, como medio de comunicación efectiva, según su grado de autonomía, desarrollo de habilidades y destrezas básicas en la vida, diaria (reconocimiento, compra y venta de objetos, alimentos e instrumentos). Edades 13 a 18 años).	SERVICIO	1
6	93411	890315	85122109	Programa de inclusión social y pedagógico, Promover autoestima, autoimagen y prácticas de autocuidado, actividades dirigidas a la construcción del proyecto de vida y el desarrollo de habilidades como trabajo en equipo, administración del tiempo, toma de decisiones, manejo de conflictos, adaptación al entorno, pensamiento analítico crítico, reflexivo, lógico y práctico, Desde la intervención en aula escolar y apoyo terapéutico para acceder a los planes académicos establecidos; edades de 7 hasta los 18 años (no es escolaridad)	SERVICIO	1
7	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – neurorehabilitación Terapia de fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional para adultos de los 18 años en adelante con secuelas neurológicas	SERVICIO	1
8	93492	890315	85122109	Programa de rehabilitación acuática, Terapia de hidroterapia adulto o niños	SERVICIO	1
9	93492	890315	85122109	Terapia visual u ortoptica adulto y niños.	SERVICIO	1
10	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO neurodesarrollo terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 0-12 años	SERVICIO	1
11	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO Neuro rehabilitación terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 13-18 años	SERVICIO	1
12	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO neurorehabilitación Terapia de fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional para adultos de los 18 años en adelante con secuelas neurológicas	SERVICIO	1
13	93193	890315	85122109	Terapia comportamental- visita a los diferentes entornos del niño	SERVICIO	1

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

En el mercado se encuentra una amplia variedad de proveedores que ofrecen los bienes y/o servicios descritos, los cuales pueden ser suministrados por diferentes personas naturales o jurídicas como también de asociaciones

creadas por la Ley con el fin de participar en procesos de contratación, que se ajustan a nuestra necesidad como lo son:

a. PERSONAS NATURALES
b. PERSONAS JURIDICAS
c. CONSORCIOS
d. UNIONES TEMPORALES

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

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

La anterior necesidad se encuentra contemplada en el plan anual de adquisiciones de bienes y servicios del DMCAL, de acuerdo con el presupuesto asignado para la presente vigencia 2023. De acuerdo con lo anterior se puede establecer que la presente contratación se encuentra contemplada en los **Planes de Necesidades GRUPO 1 PASTO 2023663003257793 de Febrero 20 de 2023 y GRUPO 2 POPAYAN 2023848011300833 de Mayo 26 de 2023** consolidados por la sección de Planes del DMCAL, el cual contiene la clasificación de los CODIGOS UNSPSC y se detallan las necesidades consolidadas por las unidades centralizadas de acuerdo con cada una de las necesidades relacionadas en los planes de necesidades.

2.2 CODIFICACIÓN DEL SISTEMA UNSPSC (Clasificación Informativa)

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

GRUPO	(F)	SERVICIOS
SEGMENTO	(85000000)	SERVICIOS DE SALUD
FAMILIA	(85120000)	PRACTICA MEDICA
CLASE	(85121600)	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS

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

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

*** Existencias en SAP.**

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

*** Justificación de la reserva.**

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

2.3 ESTUDIOS DEL SECTOR

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

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
(…)

2.3.1. ANÁLISIS ECONÓMICO

El Dispensario Médico Cali como entidad jurídica, con autonomía administrativa y financiera, adscrita al Ministerio de Defensa Nacional adelanta la adquisición de bienes y servicios en aras de cumplir con los fines de la contratación estatal y del Estado Colombiano tal como lo establece la Ley 80 de 1993, por lo anterior y tal como fue justificado en los fundamentos jurídicos del presente documento la modalidad de selección Mínima Cuantía para la prestación de SERVICIOS MEDICOS REHABILITACIÓN INTEGRAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

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

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

Por otro lado, en los años anteriores El Dispensario Médico de Cali – Dispensario Médico de Pasto – Dispensario Médico de Popayán ha ejecutado contratos con entidades privadas en consulta especializada y demás, donde se ha visto un apoyo respecto a la alta demanda para el servicio de laboratorio clínico especializado y la productividad de la misma, ubicando el servicio de laboratorio clínico especializado como uno de los más requeridos del El Dispensario Médico de Cali – Dispensario Médico de Pasto – Dispensario Médico de Popayán, satisfaciendo las necesidades cumpliendo así con el principio de oportunidad que busca el subsistema de salud.

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 tenida 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.

SECTOR SALUD EN COLOMBIA

ANALISIS DEL SECTOR DE SALUD EN COLOMBIA

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

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

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

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

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

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

Un poco más local es el índice compuesto de resultados en salud (ICRS), cuya última actualización (2022) fue realizada por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, que al analizar un grupo importante de variables encontró que, sobre un índice de 100 y 99 países analizados, Japón alcanzó el máximo puntaje (100), Colombia tiene 80,6 y Angola ocupa el último puesto, con 7,6. Lo anterior ubica al país en el lugar 48 entre los 99 países evaluados, con 6,2 puntos por encima del promedio del ICRS.

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

INCERTIDUMBRE PERSISTE EN EL SECTOR DE LA SALUD PARA EL 2023

Las dudas recaen en la sostenibilidad del sistema, permanencia de las EPS, concentración de las atenciones y el manejo del covid prolongado.

En Colombia la salud se proyecta con incertidumbre para el 2023, de acuerdo con los expertos del sector. Sin embargo, las expectativas también se evidencian positivas a pesar de las perspectivas.

En meses pasados, varios de los comentarios de la ministra de Salud y Protección Social, Carolina Corcho, frente a la eliminación de las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), la reforma que se viene planteando, la situación actual del covid 19, el manejo de la viruela del mono e incluso el desabastecimiento de algunos medicamentos, pusieron en alerta la situación del sector.

De acuerdo con Paula Acosta, presidenta de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, Acemi, en la proyección del sector se espera que en el primer trimestre del año en donde se tramitará una adición del presupuesto, se agreguen recursos para la salud, en particular para el aseguramiento, de tal forma que se garantice la suficiencia para las prestaciones diarias a las cuales de acceden todos los colombianos.

"Hoy venimos registrando un aumento en la frecuencia de servicios que están asociadas a varios factores como los traslados por la liquidación de las EPS, a la discusión de la reforma que genera incertidumbre dentro de la población y también a los efectos del covid prolongado", aseguró la presidenta de Acemi.

Frente al tema de las EPS, Gustavo Morales Cobo, expresidente de Acemi, indicó que el próximo año va a ser "fascinante" para el sector. Sin embargo, manifiesta que las "legitimas preocupaciones de la ministra de salud sobre las deficiencias del sistema en las zonas rurales y en los sectores marginados contrastarán con el hecho de que una gran mayoría de los colombianos aprecia la labor que hacen las EPS en el cuidado de su salud".

Por otra parte, Morales Cobo aseguró que las EPS, van a transitar hacia un pacto político en el que asumirán de verdad el rol de garantes de riesgo en salud individual de los colombianos.

"*El estado fortalecerá su rol allí donde la competencia privada no logra hacer valer el derecho a la salud. Veo un año de grandes acuerdos, no de confrontación",* indicó Morales.

Frente al tema de la reforma a la salud, de la que hoy no existe documento, pero sobre la que se ha especulado, Gustavo Quintero, decano de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario manifestó que las proyecciones para el próximo año son muy inciertas, existiendo una genuina preocupación en el sector de los diferentes actores, por una reforma de la cual "no conocemos nada al momento".

Para el decano, *"lo que se está evidenciando ahorita con la desfinanciación del sistema, con las dificultades que están pasando las EPS, y con todo el tema de medicamentos, solo se presagia que lo que viene va a ser peor, de manera de que es una preocupación real, recibiendo un 2023 con dudas y ansiedades por saber cómo esto puede tomar rumbos mejores".*

A su vez, Cristian Vanegas, gerente general de Healcont, aseguró que para el 2023, las IPS van a tornarse más solidas, lo que se ve de manera positiva ya que se va a garantizar el derecho a la salud de las personas. Igualmente, para el gerente se debe ahondar en tecnología e innovación para el sector.

Sin embargo, en la línea de las atenciones, Vanegas manifestó que en su consideración y en mira de avances, "*el sistema no se vaya a volver un oligopolio, y se concentre la atención de población en unos actores".*

Para el gerente, siempre es sana la competencia con reglas claras, para brindar una mejor atención en todo el país.

https://www.portafolio.co/economia/finanzas/incertidumbre-persiste-en-el-sector-de-la-salud-para-el-2023-575814

EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA

De acuerdo con la ley 100, en el país este derecho consagrado en la constitución de 1991 se rige por dos regímenes, el subsidiado y el contributivo

En la actualidad, uno de los debates que más ha dividido a los colombianos es el de la reforma a la salud, dirigido por la ministra Carolina Corcho. Incluso, el documento inicial, que fue entregado al Congreso el 13 de febrero del año en curso, ha sido modificado debido a que los gremios del sector, los partidos políticos y los ciudadanos, en su mayoría, consideran que el borrador no tiene en cuenta ni reúne las sugerencias hechas.

Por ahora, hay incertidumbre en torno a qué pasará si se aprueba el plan del Gobierno nacional, ya que la estructura actual ha garantizado el acceso a la salud del 99,6% de los colombianos, de acuerdo con los datos del Ministerio de Salud, y la transición podría afectar principalmente a los pacientes, pues como han señalado los gremios podría darse un escenario similar al que se dio cuando se liquidó SaludCoop donde se vieron perjudicados más de 4 millones de afiliados. Por ahora la discusión va en que el proyecto fue radicado el 31 de marzo en la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes por nueve congresistas y su discusión comenzará en las próximas semanas.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud está reglamentado por la Ley 100, expedida el 23 de diciembre de 1993, que se basa en seis principios: eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación. Pero con el tiempo ha tenido algunos cambios que se han dado con leyes ordinarias que han permitido que el sistema actual se consolide como se conoce ahora.

Desde hace treinta años la salud comenzó a regirse por un sistema de financiación mixto, lo que quiere decir que se sostiene tanto de recursos públicos como de recursos privados que finalmente son distribuidos por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-.



Los recursos son recaudados de las siguientes fuentes:

- Cotizaciones al sistema de salud.
- Aportes por solidaridad de Regímenes de Excepción y Especiales y cotizaciones por ingresos adicionales.
- Recursos del Sistema General de Participaciones (salud).
- Recursos del Subsidio Familiar de las Cajas de Compensación Familiar.
- Aportes del Presupuesto General de la Nación.
- Compensación de las regalías.
- Prima del Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito FONSAT y Contribución por Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT.
- Impuesto social a las armas, municiones y explosivos
- Recursos de propiedad de las Entidades Territoriales para el aseguramiento
- Impuesto a Juegos de Suerte y Azar – Coljuegos.
- Reintegros de recursos.
- Recursos destinados para atender pandemia por COVID del Fondo de Mitigación de Emergencias – FOME.
- Porcentaje del Fondo de Solidaridad de Fomento al Empleo y Protección al Cesante -FOSFEC
- Otros aportes asignados por norma.

Luego de la recaudación de los fondos, la ADRES distribuye el dinero en dos partes principalmente, el régimen contributivo y el régimen subsidiado. En el caso del primero, es al que acceden los ciudadanos que aportan de forma individual para sostener la atención que recibe, por tanto, la financiación de este se da mediante fuentes parafiscales que aportan al sistema tanto empleados como empleadores, además de copagos y cuotas moderadoras que recaudan directamente las EPS.

Ahora bien, en cuanto a la financiación del régimen subsidiado, hay que aclarar que las personas que se encuentran priorizadas en este son las que no cuentan con la posibilidad económica de cubrir los servicios de salud, por lo tanto, en este caso, la totalidad de los recursos son del Estado, es decir son recursos fiscales que salen tanto de la Nación como de los entes territoriales y aportes solidarios.

Pero, además, de los dos regímenes que tiene como fin cubrir el 100% de la población colombiana, hay otros espacios que reciben recursos que normalmente son usados para investigaciones, avances científicos, promoción y prevención, campañas y demás, entre esos están los NO PBS, programas de salud y demás.



Para poder identificar a qué régimen pertenece cada ciudadano se creó el Sisbén que como lo define la página oficial, “es el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales, que permite clasificar a la población de acuerdo con sus condiciones de vida e ingresos. Esta clasificación se utiliza para focalizar la inversión social y garantizar que sea asignada a quienes más lo necesitan”.

Una vez ordenada la información, las personas son clasificadas en cuatro grupos:

Grupo A: Población en pobreza extrema
Grupo B: Población en pobreza moderada
Grupo C: Población vulnerable
Grupo D: Población no pobre, no vulnerable

Posteriormente, se dividen los colombianos en los dos regímenes, en este caso, del grupo A al grupo C pueden ser parte del régimen subsidiado y el grupo D parte del contributivo, aunque si alguien en los tres grupos decide hacer parte del contributivo no existe ninguna limitación.

Para hacer el proceso de atención se crearon las Entidades Promotoras de Salud –EPS–, que son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía, y que direccionan estos recursos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS-, los hospitales y clínicas y otras instituciones encargadas de ofrecer los servicios médicos y tratamientos. En este hay que aclarar que hoy día los usuarios son los que deciden a que EPS pertenecen sin ningún tipo de limitación, aunque en el caso de los del régimen subsidiado son inscritos en las EPS del Estado, como lo son Capital Salud y la Nueva EPS.

Pero el sistema no se limita ahí, pues hay otros espacios como el régimen de excepción o el régimen militar, que es el que brinda el servicio de salud de forma exclusiva a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía, de los afiliados al Fondo Nacional de prestaciones Sociales del magisterio, de servidores públicos de Ecopetrol y los servidores públicos de universidades públicas.

Además, del plan complementario, que es un servicio adicional que complementa los servicios de la EPS como una red hospitalaria un poco más amplia, algunos ofrecen atención domiciliaria, entre otros; y en el caso de la medicina prepagada son planes con opciones de coberturas más amplias que un plan complementario, tienen acceso a más especialistas, médicos domiciliarios, acceso a clínicas y hospitales de alta calidad y demás. Finalmente, las pólizas de salud, que al igual que los planes complementarios y la medicina prepagada, son un complemento a los servicios que presta la Seguridad Social.



https://www.infobae.com/colombia/2023/04/09/asi-funciona-el-sistema-de-salud-colombiano/

FUNCIONES DEL LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES-es la entidad del Estado que gestiona y protege el adecuado uso de los dineros que soportan la prestación de los servicios de salud, así como de los pagos, giros y transferencias que se debe realizar a los diferentes agentes que intervienen en el mismo sistema.

Igualmente, administra la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA- del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que contiene información de los asegurados en los distintos regímenes: contributivo, subsidiado, excepción, especiales y entidades prestadoras de planes voluntarios de salud.

Adres cuenta con una naturaleza especial semejante a una empresa industrial y comercial del Estado, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, patrimonio independiente, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social.

El Decreto 1429 de 2016, por el cual se modifica la estructura de la ADRES le define, entre otras, las siguientes funciones:

Formular y dirigir el plan estratégico y plan de acción de la entidad, así como el cumplimiento de los objetivos y funciones en cada una de las áreas misionales y de apoyo. Implementar los respectivos sistemas de control a la gestión. Ejercer la representación legal y designar apoderados que velen por los intereses de la entidad en los asuntos judiciales y extrajudiciales.

Igualmente, dirigir la ejecución, registro, reporte, análisis, seguimiento y control a los recursos recibidos en administración, así como a los recursos destinados para su funcionamiento y los propios de la entidad.

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS DE LA SALUD.

Es la encargada de planear, ejecutar y controlar todas las acciones relacionadas con la gestión y las operaciones presupuestales, contables y de tesorería como son el recaudo, pago y giro de los recursos financieros del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS en administración, así como su portafolio de inversiones con criterios de seguridad, liquidez y rentabilidad, de acuerdo con las políticas definidas para tal efecto.

Así mismo, elabora el presupuesto anual de la ADRES; el Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC- de los recursos en administración. Ejecuta las operaciones financieras relacionadas con los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud –FONSAET-de acuerdo con lo establecido en la Ley 1438 de 2011, Ley 1608 de 2013 y el Decreto 2651 de 2014 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, entre otras.

DIRECCIÓN DE LIQUIDACIONES Y GARANTÍAS.

Garantiza el flujo de recursos entre actores de los regímenes contributivo y subsidiado de salud; dirige el proceso de compensación y reconocimiento de la Unidad de Pago por Capitación –UPC- y el per cápita de las EPS del régimen contributivo, así como de las prestaciones económicas de sus afiliados y de los regímenes especiales y exceptuados con ingresos adicionales.

Igualmente reconoce, liquida y audita los procesos de reconocimiento y pago de las prestaciones económicas del régimen subsidiado e imparte las directrices de ejecución de la Subcuenta de Garantías para la Salud.

DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES

La Dirección de Otras prestaciones tiene como función planear, hacer seguimiento y verificar el proceso de liquidación, reconocimiento, pago y auditoria de otras prestaciones por concepto de los servicios de salud, determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, de las víctimas de Eventos Catastróficos, Terroristas y de Accidentes de Tránsito –ECAT-y las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos y terroristas-Reclamaciones-, de acuerdo con la normatividad legal vigente, entre otras relacionadas con los mismos procesos.

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES.

Tiene como objetivo dirigir la definición, implementación y gestión de los procesos y proyectos relacionados con la infraestructura informática y de telecomunicaciones de la Entidad, que permita operar, mantener, actualizar y mejorar el sistema de información, los procesos misionales y el esquema de soporte lógico y físico.

Aplicar los lineamientos y procesos de arquitectura tecnológica del Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones en materia de software, hardware, redes y telecomunicaciones, acorde con los parámetros gubernamentales para su adquisición, operación, soporte especializado y mantenimiento.

https://www.adres.gov.co/portal-del-ciudadano/portafolio-de-servicios#:~:text=%E2%80%8BLa%20Administradora%20de,a%20los%20diferentes%20agentes%20que

REFORMA A LA SALUD 2023 – PRINCIPALES CONTENIDOS

ADRES, DESCONCENTRACIÓN, FONDOS REGIONALES Y SITUACIÓN DE FONDOS

Como previamente lo reportó la Corporación Latinoamericana Sur, el proyecto de Ley establece que sea el Estado a través de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ADRES, quien de forma descentralizada administre los recursos públicos de la salud.

Se constituirían unos fondos regionales a quienes se asignarían los recursos y esos fondos regionales serían los que pagarían de forma directa a las redes integradas e integrales de la región.

En cada departamento habría un gerente departamental y unos gerentes distritales.

A esos fondos regionales se les asignaría un monto de recursos para atender y pagar de forma directa a las clínicas y los hospitales que estarían en redes integrales e integradas velando por lograr el mayor nivel de autosuficiencia.

Los fondos regionales no tendrían situación de fondos que estarían centralizados en la ADRES. El giro se hará de forma directa a los prestadores de servicios. De esta forma el proyecto de Ley elimina la gestión financiera y las funciones de las EPS las asumen otras instancias.

PUERTA DE ENTRADA AL SISTEMA

La puerta de entrada al nuevo sistema serán los Centros de Atención Primaria en salud que estarían constituidos en todo el territorio nacional.

Para atender a toda la población se requieren establecer unos 3.000 centros. Cada centro atendería a una población de entre 20 a 25 mil personas. Los Centros se organizan en el territorio.

Todos los habitantes del territorio se registrarían en su Centro de Atención Primaria que estaría constituido por médicos, enfermeras, psicólogos, odontólogos y de más personal de la salud. En muchos municipios del país, cerca de 900, el Centro de Atención Primaria estaría constituido por los hospitales existentes en dichos municipios. Estos Centros son de carácter resolutivo.

Los pacientes que requieran atención con especialistas serán remitidos desde el Centro de Atención Primaria a los centros hospitalarios de mediana y alta complejidad, restableciendo el sistema de referencia y contrarreferencia.

Los pacientes no tendrán que hacer los trámites administrativos, estos trámites los asume el Centro de Atención Primaria en Salud que los remite a la red de prestadores de servicios de salud que estarán constituidas por clínicas y hospitales públicos, privados y mixtos.

Las redes integradas e integrales estarán conformadas por los prestadores de servicios de salud, clínicas, hospitales, centros de ayudas diagnosticas existentes en las región tanto públicos como privados y mixtos. A esas redes se remitirían los pacientes que requieran atención especializada.

SISTEMA DE INFORMACIÓN Y AUTONOMÍA DEL PACIENTE

El proyecto de ley contempla la creación de un sistema único de información que además permita el control de los recursos públicos, y que en tiempo real permita el seguimiento de las operaciones financieras y el control social de los recursos de la salud.

UN SISTEMA ROBUSTO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN.

El proyecto de ley contempla los dos ámbitos de la participación que están contemplados en la Ley Estatutaria de Salud, por una parte, debe garantizar la autonomía en la toma de decisiones por parte del paciente y la participación en las decisiones del sistema de salud.

El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que lo afectan o le interesan.

GOBERNANZA DEL NUEVO SISTEMA DE SALUD

El proyecto de ley genera espacios y escenarios de actuación de los ciudadanos y sus organizaciones en la definición de las políticas públicas en salud. En este sentido el proyecto ley establece que la dirección del sistema de salud en el ámbito nacional será ejercida por el Ministerio de Salud y Protección Social y por el Consejo Nacional de Salud.

En los niveles departamental, distrital y municipal será ejercida por las autoridades territoriales respectivas y su correspondiente órgano de dirección en salud, encargadas de administrar los fondos territoriales de salud que ejercerán la función de Autoridad Sanitaria en el territorio correspondiente, en armonía con los respectivos Consejos Territoriales de Salud.

37 INTEGRANTES DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD

El Consejo Nacional de salud será una instancia de dirección del sistema de salud, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social con autonomía decisoria quien tendrá a cargo la concertación de iniciativas en materia de políticas públicas de salud, llevar iniciativas normativas, evaluar el sistema de salud y generar informes periódicos sobre el desenvolvimiento del mismo.

Estaría integrado por 37 miembros de los cuales cinco (5) serían del gobierno nacional: el ministro de Salud y Protección social quien lo presidiría; el ministro de Hacienda; el ministro del Trabajo; el ministro de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible y el Director Nacional de Planeación. Tres representantes de las secretarías territoriales de salud y 29 representantes de la sociedad civil. El Superintendente de Salud y el director de la Adres quienes asistirían con voz, pero sin voto.

Dentro de sus funciones principales se contemplan

- Proponer al Ministerio de Salud y Protección Social las políticas públicas nacionales en salud, en especial, la salud pública.
- Proponer políticas frente a los determinantes sociales de la salud que el ministerio de salud deberá tramitar ante las instancias del gobierno respectivas (agua potable, medio ambiente, alimentación, etc.).
- Llevar iniciativas en materia de reglamentación del sistema de salud para consideración del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Velar por el buen funcionamiento del sistema de salud y por el buen uso de los recursos disponibles bajo los estándares de transparencia, el acceso a la información pública y el desarrollo del gobierno abierto en el sector de la salud.
- Presentar semestralmente un informe de las actuaciones y gestiones del Consejo Nacional de Salud ante las comisiones séptimas del Senado y de la Cámara de Representantes y
- Adoptar su propio reglamento.
- Los Consejos Territoriales de Salud asumirán estas funciones en el ámbito de su territorio.

CONSEJOS REGIONALES DE SALUD

Se establecerán Consejos Regionales de Salud conformados por departamentos y distritos. Los Consejos Regionales de Salud serán tripartitos:

- Un tercio serían delegados del gobierno nacional, departamentales y distritales;
- Un tercio delegados de los trabajadores y
- El tercio restante delegados de los empresarios de la región.

Estos Consejos Regionales son muy importantes y dentro de sus funciones serán los organismos que contratan con las redes integrales e integradas de salud de su región.

En cada Centro de Atención Primaria en Salud se conformará un Consejo de Participación y Seguimiento de la operación de los Centros de Atención Primaria en Salud, conformado por siete (7) miembros de los cuáles:

Cuatro (4) serán designados por las organizaciones sociales del territorio que cubre el Centro y Dos (2) por el personal de la salud que labore en el Centro.

Presidirá dicho Consejo el director o secretario de salud del municipio o su delegado.

No habrá ubicación de fondos sino recursos asignados con una composición estándar para cada Centro de Atención Primaria Resolutiva en Salud.

Se mantienen además los espacios de participación social y ciudadana definidos en las leyes 10 de 1990, 1122 de 2007 y 1438 de 2011 así como en las leyes 134 de 1994 y 1757 de 2015.

LABORALIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD

El proyecto propone la laboralización de trabajadores de la salud mediante las cuatro modalidades que ya contempla el Código Sustantivo del Trabajo.

Se crea una Dirección en el Ministerio del Trabajo que debe hacer un proceso de seguimiento a esa laboralización de los trabajadores de la salud la cual deberá rendir un informe anual a las Comisiones Séptimas de Senado y Cámara de Representantes sobre la marcha de esa laboralización de los trabajadores de la salud tanto en el sector

público como en el sector privado. Diversos estudios han mostrado que el 80% de los trabajadores de la salud están precarizados laboralmente.

INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL

El proyecto además fortalece a la Superintendencia de Salud que tendrá que responder en 72 horas a las Demandas, Peticiones. Quejas y Reclamos que hoy superan el millón de quejas al año. Se busca que la Superintendencia de Salud tenga dientes para proteger los recursos públicos de la salud y para que sea el principal aliado de los pacientes dentro del nuevo sistema de salud.

https://consultorsalud.com/reforma-a-la-salud-2023-estos-son-los-principales-contenidos/

ASPECTOS POSITIVOS DEL PROYECTO DE LEY:

Hay un énfasis hacia la prevención de la enfermedad. Esta apuesta por la prevención reivindica la necesidad que tiene el sistema de salud de dar un lugar protagónico a la salud pública, cuya casi completa omisión fue una de las limitaciones graves de la Ley 100 de 1993. Esto se ha intentado atender en las últimas dos décadas, lo cual ha implicado, entre otras acciones, el desarrollo de mecanismos de planeación, la adopción de políticas públicas para atender problemas relevantes en salud pública o el fortalecimiento de ciertas áreas del Ministerio de Salud y Protección Social, entre otras acciones. Partir de reconocer estos avances y desarrollos es fundamental en el propósito de continuar el fortalecimiento de la salud pública.

A pesar de la importancia que tiene el que en la propuesta de reforma se enfatice en la prevención de la enfermedad, hay aspectos que en los cuales es necesario revisar los vacíos conceptuales que se describen en la sección de aspectos negativos: lo desigual que ha sido el desarrollo de capacidades en salud pública a nivel territorial, la necesidad de garantizar que se desarrollen acciones de prevención efectivas a partir de la evidencia disponible y la importancia que tiene la valoración adecuada de los retornos que trae la prevención. Con relación a estos retornos, no pueden considerarse en la mayoría de los casos como de corto plazo, entre otras por la carga de enfermedad ya acumulada, y se debe tener en cuenta que valoración inadecuada de los efectos de las acciones de prevención de la enfermedad podrían tener implicaciones negativas en términos financieros, comprometiendo de esta forma la viabilidad del sistema. A su vez, es necesario adoptar los incentivos adecuados para que la prevención de la enfermedad se asuma como un asunto prioritario por todos los actores del sistema de salud.

Hace explícita la necesidad de considerar los determinantes sociales de la salud como un enfoque ordenador y trazador de la acción en salud pública. Este aspecto enfatiza en el carácter intersectorial requerido para el abordaje de estos determinantes y plantea como instancias nacionales y territoriales para orientar las acciones y los recursos a la comisión intersectorial de determinantes de salud en cada uno de estos niveles de gobierno. En el nivel nacional esta comisión será presidida por el presidente de la República y en ella participarán todos los ministerios. Adelante, se plantean, sin embargo, consideraciones frente a la continuidad de lo que hoy existe con relación a esta comisión.

Adopta un abordaje territorial. El reconocimiento del territorio como un marco de referencia para el análisis y acción en salud pública puede jugar un papel central en el cierre de brechas en salud, al considerar cómo las condiciones o determinantes estructurales y la distribución inequitativa de determinantes sociales intermedios de la salud influencian la distribución de los resultados o desenlaces que se han documentado entre entidades territoriales en Colombia.

En la intención de adoptar un abordaje territorial, se destaca también la intención del fortalecimiento de la rectoría del sistema por parte del Ministerio de Salud y las secretarías territoriales de salud. Para una adecuada gobernanza, este propósito no debe desconocer el papel de la sociedad civil y de otros actores en lo involucrados en actividades y fines de la salud pública.

Un asunto prioritario es garantizar que los mecanismos de gobernanza que se adopten sean acordes a las características y capacidades de los territorios y que sean simples en su estructura. En otras palabras, la adopción de un abordaje territorial no debería llevar a la creación de una estructura organizacional compleja.

En este aspecto resulta fundamental tener en cuenta las capacidades territoriales para asumir la conformación y funcionamiento de las comisiones departamentales, distritales y municipales de determinantes de la salud.

Como parte de este enfoque territorial es bienvenida la intención de favorecer los mecanismos de cooperación, coordinación, integración y articulación entre entidades territoriales. Al igual que la asociación que se busca promover entre direcciones territoriales de salud o la focalización o subdivisiones internas del territorio para responder a necesidades específicas de la población. Este aspecto requiere contar con suficientes herramientas técnicas, administrativas y financieras para lograr los propósitos que se fijan. Adicionalmente, es fundamental generar los incentivos adecuados para promover este tipo de mecanismos y contar con un inventario que permita valorar la viabilidad del uso de cada uno de los mecanismos de articulación y subdivisión propuestos en los artículos 16 y 17 del proyecto de ley.

De igual forma, se destaca la propuesta de creación de unidades zonales de planeación y evaluación (artículo 45). Estas, sin embargo, deberían tomar en cuenta lo que se ha avanzando con respecto a los mecanismos e instrumentos de planeación en salud pública con los que cuenta el país.

La adopción de un abordaje territorial debería ir de la mano con una intención explícita de fortalecer el Instituto Nacional de Salud, sin que esto implique el cruce de sus competencias con otras instancias existentes o que se pretendan crear.

Interés de fortalecer articulación con instrumentos de planeación sectorial y territorial: de forma reiterada en el articulado hay una apuesta por vincular la salud pública a los planes nacionales y territoriales de desarrollo. Esto es un asunto fundamental si se asume que la salud pública requiere en gran parte de decisiones y acciones más allá del sector salud. Sin embargo, se debe hacer una profunda reflexión de por qué ha sido tan difícil consolidar una visión intersectorial en salud pública en Colombia. ¿Es un asunto de voluntad política? ¿Se debe a falta de conocimiento de lo que implica la salud pública? ¿Faltan mecanismos e incentivos adecuados que faciliten esta vinculación entre sectores y actores? Las respuestas a estas preguntas y otras alrededor de la intersectorialidad son fundamentales para poder establecer qué es lo que necesitaría incluir un proyecto de reforma a la salud o en otros instrumentos de política pública. De lo contrario se corre el riesgo de que esto quede como una pura mención y no se definan los mecanismos que se requieren para que esto se concrete, algunos de los cuales podrían no requerir de una reforma sino de una adecuada implementación y evaluación de lo que hoy existe.

Asistencia técnica territorial: los logros en salud pública de cualquier sistema de salud están fuertemente asociados a las capacidades y desempeños en todos los niveles de gobierno u organización territorial o administrativa que se defina. Entendiendo de manera general capacidades como habilidades, generación y uso de evidencia, recursos (talento humano, económicos, tecnológicos y otro tipo de infraestructura), alianzas, voluntad política y liderazgo. Una seria limitación en Colombia es la escasa atención que se ha puesto al desarrollo de capacidades en salud pública, en la medida que gran parte de los esfuerzos se han centrado en dos aspectos, que, si bien son fundamentales, son, a la vez, insuficientes. Por un lado, se ha avanzando en acumular en construir evidencia

sólida sobre la situación epidemiológica del país y evidenciar brechas entre territorios. De otro lado, se ha priorizado e invertido de forma importante en diferentes acciones en salud pública (no siempre con comprobada evidencia de su efectividad). Sin embargo, es poco factible lograr mejores resultados si no existe una adecuada capacidad en salud pública.

En este sentido, lo planteado en el artículo 15 del proyecto de reforma puede ser una oportunidad para avanzar en la dirección de consolidar las capacidades en salud pública de las entidades territoriales. Sin embargo, frente a este propósito hay varias limitaciones en este artículo que sería útil atender: 1) se hace mención a la asistencia técnica y no al fortalecimiento de las capacidades. Siendo la asistencia técnica solamente uno de los diversos tipos de mecanismos que se han propuesto y documentado en la literatura para el fortalecimiento de capacidades; 2) lo que se propone en términos de asistencia técnica corresponde a reuniones del nivel nacional o territorial orientadas a favorecer la coordinación entre niveles de gobierno, esto ni siquiera se configura en lo que se espera de la asistencia técnica como herramienta de fortalecimiento de capacidades; 3) lo propuesto no lleva a favorecer el desarrollo de una iniciativa o intervención más robusta orientada a fortalecer capacidades, mejorar el desempeño y lograr mejores resultados en salud pública; y 4) este artículo ni otros del texto de la reforma llevan a concretar los recursos que se podrían requerir para construir capacidad en salud pública y tampoco a articular otros mecanismos que podrían vincularse a este objetivo como el desarrollo de programas de calidad y acreditación de las entidades territoriales de salud pública.

ASPECTOS NEGATIVOS DEL PROYECTO DE LEY:

Débil o inadecuado soporte técnico en diagnóstico de la situación de salud pública en el país: el adecuado diagnóstico es, sin duda, un aspecto fundamental para orientar de forma adecuada las decisiones en política pública. Frente a esto, es necesario que:

Se tenga cuidado en asignar al sistema de salud resultados que no dependen de manera exclusiva del sector salud y son producto de las acciones u omisiones en otros sectores. Una adecuada presentación e interpretación de esta información, por ejemplo, daría más fuerza a la necesidad de adoptar un enfoque desde los determinantes sociales de la salud.

Es importante tener suficiente rigor al momento de hacer ciertas comparaciones. Por ejemplo, incluir 2020 como un año típico en la presentación de ciertos indicadores resulta altamente problemático, en la medida que todos los sistemas de salud del mundo fueron afectados de forma negativa en la respuesta de salud pública a consecuencia de la pandemia por COVID-19 y las medidas tomadas por los gobiernos para su control. En este caso, es importante usar técnicas adecuadas para el análisis de esta información y tener en cuenta las tendencias históricas de los eventos trazadores que se incluyen en la exposición de motivos. En este mismo sentido, hay información cuya presentación es inadecuada e induce a errores o aproximaciones sesgadas sobre el comportamiento de determinados indicadores. De igual forma, una valoración de los resultados en salud en el país debería resaltar con igual fuerza aquellos aspectos en los que se han tenido resultados positivos, pues estos son logros a mantener y fortalecer en cualquier intento de reforma.

El diagnóstico en lo que se relaciona a salud pública debería ser más completo, de tal forma que se pueda justificar y orientar mejor las decisiones que se describen en esta materia en el articulado del proyecto de ley. Si bien se destaca que se haya incluido información sobre algunos de los determinantes intermedios de la salud, centrarse principalmente en indicadores en salud pública sin considerar otra evidencia que subyace a estos es un ejercicio parcial y problemático.

VACÍOS CONCEPTUALES Y OPERATIVOS

No es clara, en general, la conceptualización que soporta en el proyecto de ley varios de los aspectos relacionados con la salud pública. Adelante se señala, por ejemplo, lo problemático que resulta darle la relación que se plantea entre prevención y determinantes sociales de la salud. Si bien de forma rápida se podría asumir que estos asuntos son exclusivamente de forma, este no es el caso, porque una adecuada conceptualización debería contribuir a una apropiada implementación y evaluación de los aspectos que se abordan en la reforma.

Tampoco es clara la perspectiva de promoción de la salud que subyace a lo indicado en el texto de reforma.

Como parte de las definiciones se propone en el numeral 10 del artículo 4 que el sentido de la salud preventiva es el abordaje de los determinantes sociales de la salud. Dos consideraciones adicionales aquí. Por un lado, resulta fundamental establecer a qué se refiere el concepto de salud preventiva. De otro lado, y enfatizando en los vacíos conceptuales ya descritos, dado que no es claro el marco conceptual que subyace a la propuesta de reforma, se podría asumir que se adopta lo que conceptualmente se ha denominado prevención primordial, entendida como el abordaje de factores sociales y ambientales en toda la población.

Si bien este concepto de prevención primordial amplió los tres niveles de prevención propuestos por Leavell y Clark en la segunda mitad del siglo pasado (prevención primaria, secundaria y terciaria), su perspectiva sigue teniendo elementos de enfoque de riesgo. Por tanto, resulta problemático desde el punto conceptual señalar que la salud preventiva que se propone en el texto de la reforma se va a orientar al abordaje de los determinantes sociales de la salud, porque estos son mucho más amplios que lo que se busca con las acciones de prevención e incluyen lo que se espera desde la perspectiva de la promoción de la salud.

Conceptualmente se puede estar sobredimensionando el papel de la atención primaria en salud (APS) al sugerir en su definición (numeral 6, articulo 4) que es con esta que se abordan los determinantes sociales de la salud. Si bien la APS tiene un papel frente a esto, no es suficiente para abordar completamente, al menos para la salud pública, la todo lo que se espera de la adopción de un enfoque de determinantes sociales. Aquí es clave establecer con claridad la articulación entre la APS y la salud pública, garantizando que no se asuma que la primera corresponde a la segunda.

En el artículo 6 se propone un listado no excluyente de determinantes sociales de la salud, estos corresponden a lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su modelo ha denominado como determinantes intermedios de la salud. Aquí vuelve a ser problemático lo conceptual, porque al no conocer el marco de referencia en el que se basa la reforma, surge la duda con respecto a dónde queda lo que la OMS ha denominado determinantes estructurales y determinantes de las inequidades en salud, siendo estos los que condicionan los que hacen parte de los determinantes intermedios de la salud.

En lo previsto con relación al modelo de atención (Capítulo VIII), de manera aislada se presenta lo relacionado con los programas de prevención y control de problemas y enfermedades de interés en salud pública. Señalo un potencial aislamiento porque no es claro cómo estos programas que se desarrollarán de forma vertical se implementarán en el contexto de los aspectos que señalan frente a determinantes sociales y demás aspectos administrativos y financieros desarrollados en el texto de la reforma.

FALTA DE CONTINUIDAD O VISIÓN DE CORTO PLAZO EN POLÍTICAS Y PLANES

Resulta llamativo y preocupante que en el articulado de la reforma no se haga una mención explícita al Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) establecido en la Ley 1438 de 2011. La obligación legal de formular, implementar y evaluar este plan es, sin duda, uno de los principales avances en materia de salud pública en el país. Su

continuidad y fortalecimiento deberían ser un elemento central de esta propuesta de reforma. Al mismo tiempo, preocupa que se señale la formulación de un plan de salud cada cuatro años, pues esto puede plantear un claro conflicto entre instrumentos de política y que se pierda el sentido de una planeación de mediano plazo, que es más coherente con el desarrollo de acciones que lleven a alcanzar resultados en salud pública.

No es claro, por tanto, cómo se articulará el PDSP con el plan de salud que se propone formular cada 4 años, con una visión de Gobierno y no de política pública de mediano plazo.

El enfoque de determinantes sociales de la salud, que juega un papel protagónico en esta propuesta reforma, ya hace parte del Plan Nacional de Salud Pública vigente, pero no es claro el nivel de avance que en su implementación haya tenido este plan en lo que va de este Gobierno. Por lo tanto, no es del todo coherente la preponderancia que se le quiere dar a estos determinantes en la medida que no se han usado los instrumentos e instancias que hoy existen para su abordaje. A nivel territorial, sería útil considerar si espacios intersectoriales ya existentes podrían cumplir con lo esperado para esta comisión en estos niveles de gobierno.

Similar a lo que ocurre con el plan de salud que se propone en la reforma, la Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud se formulará en cada periodo de gobierno (artículo 122), con lo cual no se logra alcanzar una visión de mediano plazo en un asunto que debe pensarse de forma más estratégica para mayor tiempo. De este artículo se resalta que los recursos del Fondo de Investigación en Salud se empleen para proyectos de investigación, tecnología en salud pública. Es fundamental poder establecer, de manera adecuada, los mecanismos de priorización, monitoreo y evaluación que se adopten para dar cuenta de los recursos y decisiones que se tomen en el marco de esta política. En lo descrito en el texto, el alcance que se da a algunos de estos aspectos queda reducido de manera casi exclusiva a un informe anual.

La Política de Formación y Educación Superior en Salud también se propone para un periodo de cuatro años (artículo 126) y no aborda lo relacionado con la formación en salud pública y se concentra de forma exclusiva en las áreas médicas. En este sentido, se cuestiona la importancia que en realidad se quiera dar a la salud pública en la medida que no se aborda la formación de talento humano en este campo, lo cual es un prerrequisito para cumplir con diversos aspectos señalados en esta propuesta de reforma. Similar a lo indicado en los puntos previos, la formulación de esta política cada cuatro años desconoce la necesidad de una perspectiva de mayor plazo para atender las necesidades y retos en formación de recurso humano en salud, que como en este caso particular se requeriría para atender los asuntos y problemas en salud pública.

POCA CLARIDAD EN LA ASIGNACIÓN O DESARROLLO DE CIERTAS COMPETENCIAS Y PROPÓSITOS

Hoy ya existe una instancia similar a la señalada en el texto de la reforma, la Comisión Intersectorial de Salud Pública, creada por la Ley 1438 de 2011 y reglamentada por el decreto 859 de 2014. Aunque la actual comisión no es presidida por el presidente de la República tiene funciones muy cercanas a lo que se pretende en la reforma. Lo que resulta altamente criticable es que en lo que va del actual Gobierno no es claro el papel que ha asumido la comisión existente y tampoco la necesidad de una ley para cambiar la conformación y estatus de esta instancia. Un decreto presidencial seguramente hubiera sido suficiente y en estos seis meses de Gobierno debería haber avances del trabajo de la instancia existente, incluyendo sus aportes a la definición del Plan Nacional de Desarrollo. Es necesario establecer cuál es nivel de coordinación entre instancias que se establecen en la propuesta de reforma con el fin de evitar conflictos o vacíos en lo que tiene que ver con la salud pública. En especial, la reglamentación debería permitir establecer el nivel de coordinación que habría entre la comisión arriba mencionada y el Consejo Nacional de Salud que se propone crear con la reforma.

En términos de competencias es necesario establecer con precisión el papel del Instituto Nacional de Salud en cuanto responsable de aportar la información epidemiológica departamental y establecer la función que asumiría en esta misma materia la actual Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social. También se requiere precisar las funciones asignadas a esta comisión de determinantes sociales y las asignadas al Consejo Territorial de Salud. Como se señalé en el punto previo, esto es especialmente crítico en aquellas entidades territoriales con débil capacidad en salud pública y limitaciones para atender una arquitectura institucional que resulta más compleja que la existente requiere un fortalecimiento de las secretarías territoriales de salud como se denominan en el proyecto de reforma.

Resulta ambiguo y preocupante el alcance del numeral 4 del artículo 151 del proyecto de reforma, en cuanto se le asignan competencias al presidente de la República para modificar y complementar normas en materia de salud pública. No es claro cuando se emplea el concepto de salud pública a qué se está haciendo referencia y esto es relevante porque hay en el proyecto de leyes vacías conceptuales en esta materia. A partir de esta falta de claridad, la asignación de esta competencia podría derivar en otorgar poderes para modificar una amplia normatividad, incluyendo normas sectoriales o de otros sectores con implicaciones en salud pública. Si bien, por ejemplo, el país está en mora de actualizar la normatividad relacionada con la Ley 9 de 1979 (Código Sanitario Nacional), normas de este tipo, que podrían ser modificadas en virtud de estas facultades, deberían ser sujeto de un amplio y adecuado debate en el Congreso y no por una acción exclusiva del Ejecutivo.

Si bien el capítulo XV, hace mención general al régimen laboral de los trabajadores de la salud, se tendría la expectativa que en la práctica esto cobije de forma integral a los profesionales y demás trabajadores vinculados a la salud pública, toda vez que tradicionalmente esta normatividad no ha privilegiado los perfiles, características del trabajo y necesidades en este campo, orientándose a considerar estos aspectos en quienes están desde el campo de prestación de servicios de salud.

Es necesario establecer la alienación de mecanismos como la recertificación de los trabajadores de la salud que plantea la reforma, con otros mecanismos que se han contemplado en la literatura y la experiencia de otros países, frente a mejorar las capacidades y desempeño en salud pública tales como la acreditación institucional.

RECURSOS

No resulta claro lo que se plantea en el numeral 10 del artículo 22 de la reforma en cuanto el flujo de recursos para las entidades territoriales. Actualmente, los recursos del Sistema General de Participaciones se han venido transfiriendo a estas entidades en doceavas partes −se envía dinero una vez al mes− y, por tanto, resulta necesario establecer si estos recursos que trata el artículo, y que se proponen distribuir vía ADRES, son los mismos o corresponden a asignaciones diferentes para cubrir acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

En cuanto a la asignación de recursos, según lo indicado en el artículo 34, una proporción de los recursos, no definida en el texto, se priorizará para entidades territoriales que presente peores indicadores con respecto al promedio nacional. Si bien aquí hay una intención en términos de cerrar inequidades en resultados de salud, vale la pena poner atención a establecer qué proporción de la asignación estará orientada por este criterio, proponer mecanismos que sirvan como incentivos para avanzar en el cierre de brechas y utilizar indicadores más complejos que den cuenta del mosaico epidemiológico o distribución compleja de indicadores de salud que hoy se evidencia en el país.

Dada las confusiones y falta de precisión con relación a varios aspectos de las fuentes y usos de recursos, es fundamental precisar en dónde quedarían asignados los que corresponden a la salud pública. Una interpretación

del artículo 30 hace suponer que estos estarían en la Cuenta de Atención Primaria Integral en Salud y, eventualmente, por lo que se señalan en el artículo 33 con relación a los fondos territoriales de salud. Esta confusión es muy grave y representa un retroceso y no el avance esperado en cuanto a determinar los recursos que desde el sector salud se asignan a las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. En cuanto a lo que se señala en el artículo 30 sobre los usos, la visión resulta reduccionista al considerar que solamente al asignar recursos para estas actividades a través de las acciones de los equipos extramurales se logrará atender los fines esperados en promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Aquí nuevamente se expresa un problema conceptual y operativo al considerar que la Atención Primaria en Salud, aún con lo relevante que es, es de por sí salud pública.

Esta falta de distinción de los recursos destinados a salud pública con respecto otros propósitos, como, por ejemplo, se evidencia en el artículo 37, implica un riesgo de un desfinanciamiento de la misma, en la medida que exista la tendencia a seguir priorizando las acciones de atención sobre las de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo del sector.

En la proyección de fuentes de financiación por subcuenta no se evidencia un crecimiento relevante en la de salud pública, que incluyendo lo relacionado con la formación, es la que tiene menor asignación. Si bien en el país se requiere un análisis más juicios de la relación de recursos financieros asignados a salud pública y resultados en indicadores en este campo, la literatura sobre este tema sí ha mostrado que existe una importante asociación en cuanto a que mayor inversión de recursos mejores resultados en diversos indicadores de salud a nivel poblacional. Para concluir, es importante señalar que una reforma al sistema de salud colombiano es necesaria y que en esta la salud pública debe ocupar un lugar preponderante para superar las brechas acumuladas en los últimos 30 años. Sin embargo, una reforma de este tipo debería ser capaz de:

Soportarse en las experiencias y resultados acumulados en estos años. Esto implica una valoración de logros y fracasos en resultados, desarrollos institucionales, consolidación de talento humano e instrumentos de política pública.

Tener una conversación amplia con todos los sectores involucrados e interesados en la salud pública. Solamente de esta forma es posible lograr los consensos que se requieren para que la salud pública sea un componente esencial del sistema de salud colombiano.

Apropiar, de manera adecuada, marcos conceptuales y evidencia sólida y rigurosa que permita establecer prioridades, identificar inequidades y focalizar la acción en salud pública.

Una pregunta central de cierre es: ¿qué de lo que se necesita desarrollar o consolidar en salud pública en el sistema de salud colombiano requiere de una reforma que implique un trámite legislativo y qué se podría hacer mediante otros instrumentos de política o a través de una adecuada implementación o evaluación de lo existente?

Algunos de los puntos señalados a partir de esta revisión han sido previamente abordados en dos documentos que podrían contribuir al debate sobre el papel de la salud pública en la reforma al sistema de salud:

- Salud pública en Colombia: aportes de política y gestión tras 30 años de reformas
- Hacia un nuevo modelo de salud pública en Colombia

https://gobierno.uniandes.edu.co/es/noticias/reforma-salud-perspectiva-salud-p%C3%BAblica

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.

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 (ver gráfico).

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 Ocde 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.

https://www.elcolombiano.com/negocios/como-se-financiara-la-reforma-a-la-salud-2023-en-colombia-IG20408660

LA SALUD PÚBLICA

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

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

Las acciones colectivas son:

- Información y educación para control del consumo del tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, sobre derechos y deberes de los usuarios del sistema de seguridad social, sobre riesgos y servicios, factores protectores, como promover la participación social en el manejo de la salud, solución de los problemas y cómo llevar una vida saludable.
- Actividades para la prevención de accidentes, violencia y desastres.
- Control de riesgos del ambiente: vectores, riesgos ocupacionales, de consumo, saneamiento básico (calidad del agua y del aire, basuras y excretas) y vigilancia y control sanitario de los establecimientos.
- Control de riesgos del comportamiento que representan riesgo para la salud, como los hábitos de higiene y alimentación, educación sexual, la salud pública mental y el control del consumo de cigarrillos, licores y otras sustancias psicoactivas.

Las acciones individuales son:

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

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

- Desparasitación, fluorización, planificación familiar y suplementos nutricionales a la mujer embarazada y al menor de un año.

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

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

LOS RECURSOS FINANCIEROS DE PRESUPUESTOS MÁXIMOS

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

En cuanto al financiamiento de salud, durante el balance de gestión de la adres el primer tópico abordado fue la unidad de pago por capitación – upc, una de las principales fuentes de recursos. en este último año, la administradora mantuvo el reconocimiento total de los giros upc e incluso se registró un incremento asociado a dos fenómenos: (i) el giro de los recursos que no se redujo y permaneció activo en la emergencia sanitaria y (ii) la incorporación en el plan básico de salud de procedimientos que aumentaron el valor de la upc.

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

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

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

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



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

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

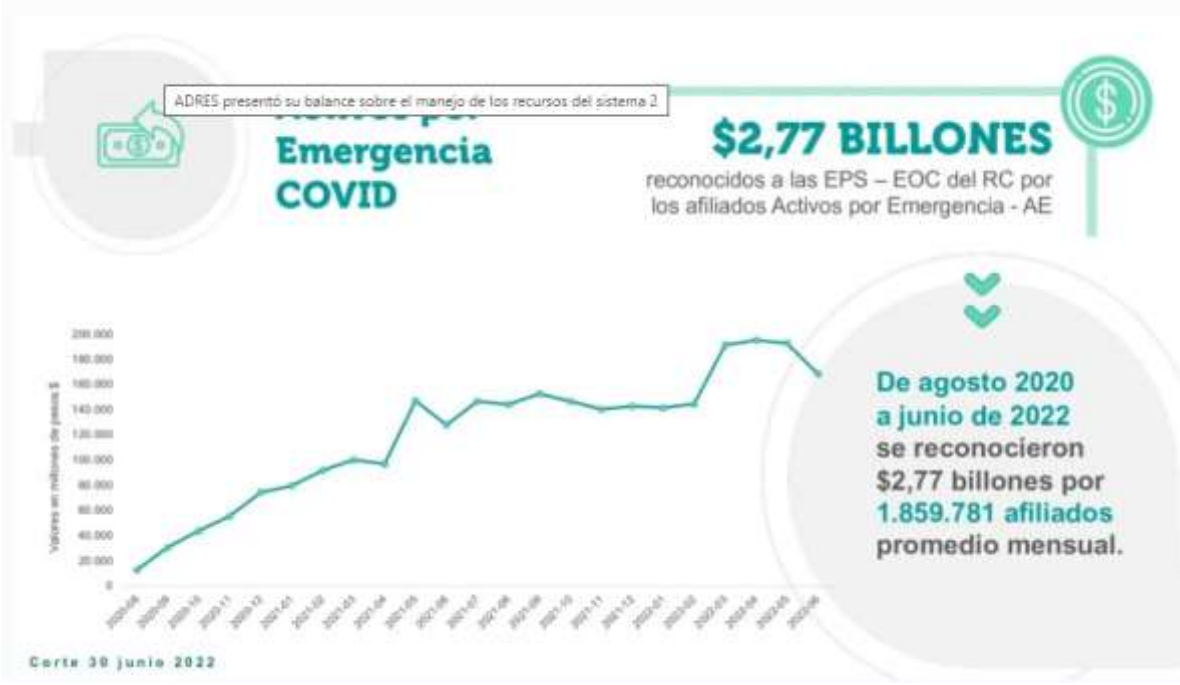
Otro de los mecanismos fue la Bonificación al Talento Humano en Salud, para el cual se giraron $511 mil millones a corte del 30 de junio, dirigidos a 344 mil profesionales, tecnólogos y auxiliares de la salud que desempeñaron su labor en la primera línea de atención a pacientes covid-19.

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

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

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

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



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

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

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

a Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES-, realizó entre enero y marzo de 2023 el giro de $18,31 billones a las EPS, IPS y proveedores de servicios y tecnologías de salud para la financiación de la prestación de servicios de salud de los afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado.

De este gran total correspondiente al primer trimestre por concepto de la prima de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), la ADRES giró para el régimen contributivo $9,58 billones y para el régimen subsidiado $8,73 billones; así mismo, ha reconocido licencias de maternidad y paternidad por $208.928 millones.

En comparación, durante ese mismo periodo en la vigencia 2022 se reconocieron $15,17 billones por UPC, de los cuales la ADRES giró $8,19 billones para el régimen contributivo y $6,98 billones para el régimen subsidiado. Asimismo, reconoció por licencias de maternidad y paternidad $213.366 millones. (Ver gráfica al final).

Por lo tanto, el valor girado por concepto de la UPC del régimen contributivo aumentó en 16,97% y la del régimen subsidiado 25,00%. Finalmente, el reconocimiento de las licencias de maternidad y paternidad disminuyó 2,08%.

Marzo de 2023

Para el caso específico del mes de marzo, la ADRES giró $6,16 billones, distribuidos así:

Régimen contributivo

Para el aseguramiento en salud de los afiliados al régimen contributivo, la ADRES giró $3,23 billones, derivados de los 4 procesos de compensación ejecutados en marzo de 2023. El 95,07% fue para financiar los servicios y tecnologías en salud ($3,07 billones), el 3,58% por la provisión de incapacidades por enfermedad general de los afiliados cotizantes al Sistema ($115.706 millones) y el 1,35% para que las EPS realicen actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades ($43.456 millones).

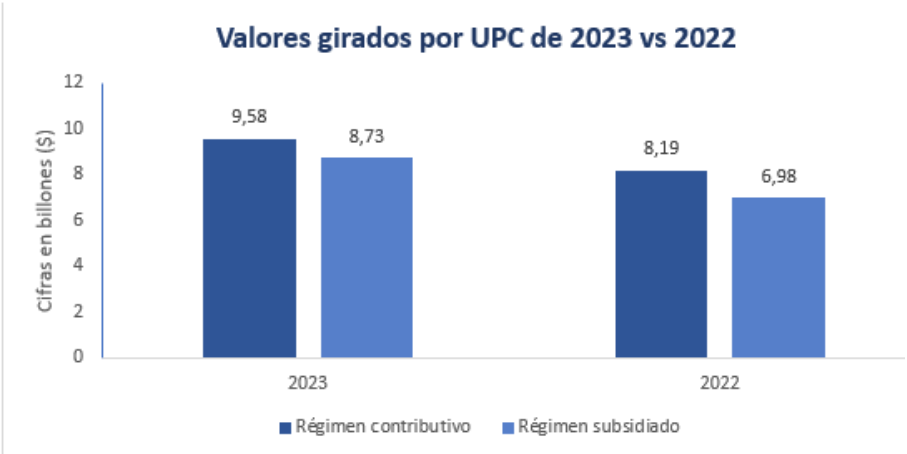
En marzo de 2023, la ADRES giró a las EPS $51.501 millones por 9.594 licencias de maternidad y, 4.298 de paternidad presentadas.

Del total de recursos de UPC para el régimen contributivo, la ADRES giró el 0,81% equivalente a $24.907 millones de manera directa a 191 prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud, en nombre de las siguientes EPS: Comfachocó, Savia Salud, Capresoca y Emssanar.

Régimen subsidiado

Para el aseguramiento en salud de los afiliados al régimen subsidiado, la ADRES giró $2,93 billones; de los cuales, el 48,90% equivalente a $1,43 billones, lo giró a las EPS y el 51,10% restante, equivalente a $1,50 billones los giró directamente a 2.852 IPS y proveedores de servicios y tecnologías en salud, autorizados por 29 EPS que aplicaron giro directo.

Gráfica. Valores girados por UPC de 2023 vs 2022



Con estos recursos girados por UPC, sumados a los de Presupuestos Máximos que en el primer trimestre fueron de $1,34 billones, la ADRES en lo que va del 2023 ya giró $19,65 billones para la atención y garantía de la salud

de los colombianos y colombianas, demostrando que es una entidad eficiente en la gestión, transparente y oportuna en el pago.

ANÁLISIS DE MERCADO

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

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



FUENTE: https://www.abcfinanzas.com/

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 industrial.

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: Industrial extractivo e industrial de transformación:

- **Industrial extractivo:** extracción minera y de petróleo**.**
- **Industrial de transformación:** envasado de legumbres y frutas, embotellado de refrescos, fabricación de abonos y fertilizantes, vehículos, cementos, aparatos electrodomésticos, etc.

Sector terciario o de servicios: Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como ejemplos de ello tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales, el Gobierno, etc.

Es indispensable aclarar que los dos primeros sectores producen bienes tangibles, por lo cual son considerados como sectores productivos. El tercer sector se considera no productivo, puesto que no produce bienes tangibles, pero, sin embargo, contribuye a la formación del ingreso nacional y del producto nacional.

Aunque los sectores indicados son aquellos que la teoría económica menciona como sectores de la economía, es común que las actividades económicas se diferencien aún más dependiendo de su especialización. Lo anterior da origen a los siguientes sectores económicos, los cuales son:

- **Sector agropecuario:** Corresponde al sector primario mencionado anteriormente.
- **Sector de servicios:** Corresponde al sector terciario mencionado anteriormente.
- **Sector industrial:** Corresponde al sector secundario mencionado anteriormente.
- **Sector de transporte:** Hace parte del sector terciario, e incluye transporte de carga, servicio de transporte público, transporte terrestre, aéreo, marítimo, etc.

Sector de comercio: Hace parte del sector terciario de la economía, e incluye comercio al por mayor, minorista, centros comerciales, cámaras de comercio, San Andresito, plazas de mercado y, en general, a todos aquellos que se relacionan con la actividad de comercio de diversos productos a nivel nacional o internacional. En este encasillaremos el Objeto de este proceso contractual.

- ✓ Sector financiero: En este sector se incluyen todas aquellas organizaciones relacionadas con actividades bancarias y financieras, aseguradoras, fondos de pensiones y cesantías, fiduciarias, etc.
- ✓ Sector de la construcción: En este sector se incluyen las empresas y organizaciones relacionadas con la construcción, al igual que los arquitectos e ingenieros, las empresas productoras de materiales para la construcción, etc.
- ✓ Sector minero y energético: Se incluyen en él todas las empresas que se relacionan con la actividad minera y energética de cualquier tipo (extracción de carbón, esmeraldas, gas y petróleo; empresas generadoras de energía; etc.).
- ✓ Sector solidario: En este sector se incluyen las cooperativas, las cajas de compensación familiar, las empresas solidarias de salud, entre otras.
- ✓ Sector de comunicaciones: En este sector se incluyen todas las empresas y organizaciones relacionadas con los medios de comunicación como (telefonía fija y celular, empresas de publicidad, periódicos, editoriales, etc.)

PERSPECTIVAS 2023

PANORAMA MUNDIAL

LAS PERSPECTIVAS SON DE NUEVO INCIERTAS, RODEADAS POR LAS TURBULENCIAS DEL SECTOR FINANCIERO, LA ELEVADA INFLACIÓN, LOS EFECTOS DESATADOS POR LA INVASIÓN RUSA DE UCRANIA Y LOS TRES AÑOS DE COVID-19

Según los pronósticos de base, el crecimiento caerá desde 3,4% en 2022 a 2,8% en 2023, antes de estabilizarse en 3,0% en 2024. Se prevé que las economías avanzadas experimenten una desaceleración del crecimiento especialmente pronunciada, desde 2,7% en 2022 a 1,3% en 2023. En un escenario alternativo razonable con mayor tensión en el sector financiero, el crecimiento mundial disminuye hasta aproximadamente 2,5% en 2023, mientras que el crecimiento de las economías avanzadas cae por debajo de 1%. En el escenario base, el nivel general de inflación disminuye de 8,7% en 2022 a 7,0% en 2023 debido a los menores precios de las materias primas, aunque es probable que la inflación subyacente disminuya con más lentitud. En la mayoría de los casos, es poco probable que la inflación retorne al nivel fijado como meta antes de 2025.

La tasa de interés natural es importante tanto para la política monetaria como para la política fiscal, ya que es el nivel de referencia para calibrar la orientación de la política monetaria y un determinante fundamental de la sostenibilidad de la deuda pública. El objetivo del capítulo 2 es estudiar la evolución de la tasa de interés natural en varias de las principales economías avanzadas y de mercados emergentes. La deuda pública en relación al PIB aumentó en todo el mundo durante la pandemia de COVID-19 y se prevé que siga siendo elevada. En el capítulo 3 se examina la eficacia de distintos enfoques para reducir las relaciones deuda/PIB. Los trastornos en las cadenas de suministro y las crecientes tensiones geopolíticas han situado los riesgos de la fragmentación geoeconómica, así como sus beneficios y costos potenciales, en el centro del debate sobre políticas. En el capítulo 4 se estudia cómo puede esta fragmentación reconfigurar la geografía de la inversión extranjera directa (IED) y cómo puede afectar esto a la economía mundial.

A primera vista, la economía mundial parece apuntar a una recuperación gradual tras los duros golpes de la pandemia y de la guerra que Rusia libra en Ucrania sin mediar provocación. China está repuntando con fuerza tras la reapertura de su economía. Los fraccionamientos en las cadenas de suministro se están disipando, mientras que los trastornos en los mercados de la energía y los alimentos causados por la guerra están remitiendo. Al mismo tiempo, la importante y sincronizada contracción de la política monetaria llevada a cabo por la mayor parte de los bancos centrales debería comenzar a dar sus frutos, y la inflación debería retroceder hacia los niveles fijados como meta.

En nuestro último pronóstico, el crecimiento mundial tocará fondo al situarse en 2,8% este año, para luego aumentar ligeramente a 3,0% en 2024. La inflación mundial disminuirá, aunque más lentamente de lo previsto inicialmente, de 8,7% en 2022 a 7,0% este año y 4,9% en 2024. En particular, las economías de mercados emergentes y en desarrollo ya se están adelantando en muchos casos, con saltos de las tasas de crecimiento (de cuarto trimestre a cuarto trimestre) desde 2,8% en 2022 a 4,5% este año. La desaceleración se concentra en las economías avanzadas, en especial en la zona del euro y el Reino Unido, donde se prevé que el crecimiento (también de cuarto trimestre a cuarto trimestre) caiga, respectivamente, a 0,7% y –0,4% este año, para repuntar a 1,8% y 2,0% en 2024. Sin embargo, al echar un segundo vistazo, las turbulencias se están arremolinando y la situación es bastante frágil, como nos ha recordado el reciente brote de inestabilidad bancaria. La inflación es mucho más rígida de lo que se anticipaba incluso hace unos pocos meses. Si bien la inflación mundial ha disminuido, esto se debe principalmente al marcado retroceso en los precios de la energía y los alimentos. Pero la inflación subyacente, que excluye los componentes volátiles de la energía y los alimentos, todavía no ha alcanzado su máximo en muchos países. Se prevé que se reduzca a 5,1% este año (de cuarto trimestre a cuarto trimestre), una considerable revisión al alza de 0,6 puntos porcentuales respecto a nuestra actualización de enero, muy por encima del nivel fijado como meta. La actividad también muestra signos de resiliencia ante la estrechez histórica de los mercados laborales en la mayoría de las economías avanzadas.

En este punto del ciclo contractivo, cabría esperar indicios más fuertes de moderación en el producto y el empleo. En su lugar, las estimaciones tanto del producto como de la inflación se han revisado al alza para los dos últimos trimestres, lo que hace pensar que la demanda es más fuerte de lo previsto, y que podría requerir una contracción

adicional o más prolongada de la política monetaria. ¿Debe preocuparnos el riesgo de una espiral de precios y salarios sin control? Por ahora, no estoy del todo convencido. La inflación de salarios nominales se mantiene muy por detrás de la inflación de precios, lo que implica un descenso fuerte y sin precedentes de los salarios reales. Dada la escasa mano de obra en los mercados laborales, es poco probable que esta situación continúe, y los salarios reales deberían recuperarse. Los márgenes empresariales han aumentado notablemente en los últimos años —esta es la otra cara de la moneda de un marcado aumento de los precios acompañado solo de un ligero aumento de los salarios— y deberían poder absorber, en promedio, los crecientes costos laborales. Siempre y cuando las expectativas de inflación se mantengan bien ancladas, este proceso no debería desbocarse. Sin embargo, podría llevar un tiempo. Resulta más preocupante que la brusca contracción de la política de los últimos 12 meses esté empezando a tener graves efectos colaterales en el sector financiero, como hemos advertido en repetidas ocasiones que podía pasar (Informe sobre la estabilidad financiera mundial [informe GFSR] de octubre de 2022; Actualización de las Perspectivas de la economía mundial [informe WEO]de enero de 2023). Tras el prolongado período de inflación moderada y tasas de interés extremadamente bajas, la rápida contracción de la política monetaria del pasado año ha provocado pérdidas considerables en los activos de renta fija a largo plazo. La estabilidad de cualquier sistema financiero depende de su capacidad para absorber pérdidas sin recurrir al dinero de los contribuyentes. La inestabilidad financiera en el cuarto trimestre del año pasado en el mercado de bonos del Reino Unido y la reciente turbulencia bancaria en Estados Unidos, con el colapso de unos pocos bancos regionales, muestran que existen vulnerabilidades importantes tanto entre los bancos como entre las instituciones financieras no bancarias. En ambos casos, las autoridades no tardaron en adoptar medidas decididas y han podido hasta el momento contener la propagación de la crisis (informe GFSR de abril de 2023). Sin embargo, el sistema financiero podría verse sometido a prueba una vez más. De nuevo, predominan los riesgos a la baja.

El nerviosismo entre los inversionistas suele llevarlos a buscar el siguiente eslabón más débil, como hicieron con Credit Suisse, un banco europeo de importancia sistémica mundial que atravesaba dificultades. El próximo eslabón podrían ser las instituciones financieras con exposición excesiva al apalancamiento, al riesgo de crédito o a las tasas de interés, con demasiada dependencia del financiamiento a corto plazo, o las situadas en jurisdicciones en las que el espacio fiscal es limitado. También podrían serlo los países cuyos fundamentos económicos se perciben como más débiles. Un endurecimiento brusco de las condiciones financieras mundiales —un shock de “aversión al riesgo”— podría tener un impacto drástico en las condiciones crediticias y las finanzas públicas, en especial en las economías de mercados emergentes y en desarrollo, con cuantiosas salidas de capital, un incremento repentino de las primas de riesgo, la apreciación del dólar por una búsqueda apresurada de activos sin riesgo, e importantes reducciones en la actividad mundial en medio de una reducción de la confianza, el gasto de los hogares y la inversión. En este escenario a la baja severo, el PIB per cápita mundial podría quedar al borde de sufrir una caída, un resultado cuya probabilidad estimamos en alrededor de 15%. Así pues, estamos entrando en una fase peligrosa en la que el crecimiento económico se mantiene bajo respecto a sus niveles históricos y los riesgos financieros han aumentado, mientras que la inflación todavía no ha logrado dar un giro decisivo Además, las autoridades tendrán que mantener la mano firme y emitir comunicaciones claras.

La manera adecuada de proceder está supeditada a la situación del sistema financiero. En tanto que este último se mantenga razonablemente estable, como está ahora, la política monetaria ha de centrarse decididamente en reducir la inflación. Una ventaja es que la turbulencia bancaria ayudará a ralentizar la actividad agregada, ya que los bancos recortarán el crédito frente a los crecientes costos de financiamiento y la necesidad de actuar con mayor prudencia. De por sí, esto debería mitigar en parte la necesidad de nuevas contracciones de la política monetaria. Pero cualquier expectativa de que los bancos centrales abandonarán la lucha contra la inflación tendría el efecto contrario: disminuirán las rentabilidades, se fomentará la actividad más allá de lo conveniente y se complicará la tarea de los bancos centrales. Una política fiscal restrictiva también puede desempeñar un papel activo. Al enfriar la actividad económica, apoyaría a la política monetaria y permitiría que las tasas de interés

reales volvieran más pronto a su nivel bajo natural (capítulo 2 del informe WEO de abril de 2023). Diseñar de forma adecuada la consolidación fiscal también ayudará a recomponer los tan necesarios amortiguadores fiscales y contribuirá a apuntalar la estabilidad financiera (capítulo 3 del informe WEO de abril de 2023; Monitor Fiscal de abril de 2023). Si se sintiera la amenaza de una crisis financiera sistémica, sería necesario recalibrar la política de forma meditada y oportuna para proteger tanto al sistema financiero como a la actividad económica.

Es importante señalar que no nos encontramos en esta situación, aun cuando es probable que vayan a producirse más temblores financieros. Los reguladores y los supervisores deben actuar ahora, gestionando de forma activa las tensiones en los mercados y reforzando la supervisión, para evitar que estos temblores se transformen en una crisis financiera en toda regla. Para las economías de mercados emergentes y en desarrollo, esto también significa garantizar un acceso adecuado a la red mundial de seguridad financiera, que incluye los acuerdos precautorios del FMI, y acceso al servicio de acuerdos de recompra de la Reserva Federal para Autoridades Monetarias Extranjeras e Internacionales, o a líneas de crédito recíproco (swaps) de los bancos centrales, cuando sea pertinente. Los tipos de cambio deben ajustarse lo máximo posible, a menos que esto provoque riesgos para la estabilidad financiera o suponga una amenaza para la estabilidad de precios, de conformidad con nuestro Marco Integrado de Políticas.

https://www.imf.org/es/Publications/WEO/Issues/2023/04/11/world-economic-outlook-april-2023

ECONOMÍA COLOMBIANA

Colombia ha logrado niveles de inflación más bajos que sus pares regionales. Esto ha proporcionado cierto grado de estabilidad para nuestra economía. Sin embargo, la lenta recuperación luego de la suspensión de la regla fiscal durante la pandemia condujo a un deterioro significativo de las perspectivas fiscales a mediano plazo, lo que impulsó la pérdida del estatus de grado de inversión en el país.

En este artículo compartimos los datos del último informe de Allianz Trade, uno de nuestros accionistas, sobre la economía colombiana.

PANORAMA ACTUAL, UN RETO PARA LA ECONOMÍA DE COLOMBIA

Colombia inicia el 2023 presentado grandes desafíos en su economía. Se estima que el crecimiento económico real presente una desaceleración con respecto a los resultados de 2021-2022. Si bien la actividad económica colombiana sorprendió al alza en 2022, gracias a un fuerte consumo privado alimentado, a su vez, por los ahorros acumulados y el sólido crédito bancario, las proyecciones ahora son diferentes.

El 2,2% que presupuestaba el pasado mes de octubre el Fondo Monetario Internacional (FMI) de crecimiento para Colombia para este año, ahora solo lo proyecta en un 1,1%. Por su parte, el Banco de la República en sus pronósticos apenas le da un crecimiento de 0,2% a la economía nacional para este año, y del 1% para 2024.

Entre los motivos, se encuentra que el consumo privado registró su primera contracción desde el segundo trimestre de 2020, el ahorro de los hogares está disminuyendo y el crédito bancario real continúa desacelerándose desde su pico a mediados de 2022.

El crecimiento también se ve limitado en un contexto de tasas de interés más altas, precios más bajos de las materias primas y la desaceleración en la creación de empleo y en el gasto de consumo en bienes y servicios, lo que provoca que la confianza de los consumidores y las empresas se esté debilitando.

La alta inflación en Colombia sigue siendo un dolor de cabeza

La fijación del aumento del salario mínimo para 2023 en el país por encima de la inflación, y la significativa depreciación de la moneda han incidido fuertemente sobre la suba de los precios. Se espera que con las políticas monetarias para controlar la inflación que fija el Banco de la República, la inflación modere en 2023, sin embargo, su elevación sobre el promedio será la constante durante todo el año. La economía de Colombia no se acercará a la meta de inflación hasta los años 2024-2025.

Otro punto para tener en cuenta es que la autoridad monetaria de Colombia reaccionó a las presiones inflacionarias más tarde que países vecinos como México. Esto es así por las altas cifras de inflación, un mayor desprendimiento de las expectativas de inflación y la alta incertidumbre política, que ha afectado la confianza de los inversores, por lo que se espera que la política monetaria se mantenga estricta a lo largo del año.

PERSPECTIVAS FISCALES PARA LA ECONOMÍA DE COLOMBIA EN 2023

El déficit fiscal en Colombia disminuirá marginalmente a partir de 2023. El gobierno aprobó una reforma tributaria que incluye mayores impuestos a las personas y empresas de altos ingresos, lo que se espera genere ingresos fiscales adicionales de 1,4% del PIB en 2023, sin embargo, esto no será suficiente para compensar los déficits derivados de la lenta consolidación fiscal.

La consolidación fiscal también contribuirá a aumentar la relación deuda pública/PIB a medio plazo. La pérdida de su estatus de grado de inversión aumentará los costos de financiamiento de Colombia en el mediano plazo y deteriorará aún más la sostenibilidad de la deuda. Sin embargo, según las previsiones de Allianz Trade, uno de nuestros accionistas, se considera que Colombia mantiene una fuerte flexibilidad de financiamiento fiscal y un fuerte apoyo de los acreedores oficiales, especialmente porque se beneficia de una línea de crédito flexible de USD11,400 millones con el Fondo Monetario Internacional. Por ello, se espera que la deuda pública se estabilice en torno al 60% en el horizonte 2023-2026.

En 2022, el déficit de cuenta corriente se mantuvo extremadamente alto a pesar de los sólidos términos de intercambio y las fuertes exportaciones debido a la vigorosa recuperación de la demanda interna, lo que provocó un fuerte aumento en los volúmenes de importación. Para 2023, se espera que las exportaciones se desempeñen bien gracias a los precios sólidos (por ejemplo, petróleo/energía). Por su parte, el crecimiento de las importaciones debería moderarse a medida que la actividad económica se enfría y la inflación pesa sobre la renta disponible de los hogares. A mediano plazo, no se espera una gran mejora en el déficit de cuenta corriente, que debería mantenerse estable en el nivel del 4%.

Dicho esto, observamos riesgos crecientes en las cuentas externas de Colombia. En el futuro, la mayor carga fiscal sobre el sector de hidrocarburos y la indecisión del gobierno sobre la concesión de nuevos contratos de exploración minera deberían afectar la confianza de los inversores extranjeros, lo que plantea desafíos adicionales para las cuentas corrientes y la balanza de pagos en general.

PRINCIPALES RIESGOS POLÍTICOS QUE INQUIETAN LA ECONOMÍA COLOMBIANA EN 2023

Según la encuesta Facilidad para hacer negocios del Banco Mundial, Colombia ocupa el tercer lugar en América Latina (67 de 190 a nivel mundial). Sin embargo, persisten las deficiencias en las áreas del estado de derecho, el comercio transfronterizo, el cumplimiento de los contratos y el pago de impuestos.

- En términos de riesgo político, las principales preocupaciones de los inversionistas son:
- El creciente intervencionismo económico, con un régimen fiscal más progresivo y un mayor gasto social.
- La guerra en Ucrania.
- El déficit récord en la balanza comercial.
- Las crecientes presiones inflacionarias asociadas con la desafiante situación económica mundial.



https://www.solunion.co/blog/economia-de-colombia-en-2023-panorama-actual-y-grandes-retos/

PRONÓSTICO DE CRECIMIENTO

Para el 2023 los pronósticos de crecimiento de distintos analistas fluctúan entre 0,5% y 2,2%. Como indicamos, nuestro análisis arroja que lo más probable es que este se sitúe en 1%. Claramente esa tasa es insuficiente e impactará la generación de empleo y la capacidad de las empresas de emprender nuevos proyectos de inversión productiva, comprometiendo el crecimiento futuro.

Centro de pensamiento	Proyección crecimiento económico en 2023
ANDI	1%
Gobierno	1.2%
Banco Mundial	2,1%
Cepal	1,5%
OCDE	1,2%
FMI	2,2%
Fedesarrollo	1,5%
Banco de la República	0,5% - 1,1%

Contexto internacional: Estanflación, crecimiento e inflación. Si bien las últimas proyecciones oficiales muestran una desaceleración mundial como se detalla en la gráfica del World Economic Outlook, del FMI, algunos pronósticos más recientes evidencian una situación un tanto empeorada para la perspectiva del crecimiento del

2023. Algunas entidades como la OECD y otros analistas fueron, a lo largo del año, revisando a la baja la dinámica económica mundial del 2023.



En cuanto al World Economic Outlook del FMI se puede apreciar que la tendencia en crecimiento del trienio 20-23 del agregado mundial se repite con cierta homogeneidad para varios países y regiones. A saber, un rebote fuerte en el crecimiento del 2021, al que le siguió un crecimiento menor para el año que cerró del 2022, y una perspectiva 2023 cada vez más reducida. Para algunos países europeos como Alemania la perspectiva 2023 de hecho contrae su PIB. El producto de Rusia también cae en 2023 pero destruye menos PIB de lo que sucedió este año. Para Latinoamérica el rebote inmediato pos-covid bordeó el 7%, y al cabo de un año este no superará el 2%, según el WEO. En suma, desde que se rotuló el año de pandemia 2020 como el "gran confinamiento" (great lockdown) refiriéndose a la gran recesión (del 2008) le han seguido fenómenos de igual grandeza. La gran respuesta (de gobiernos), la gran disrupción de abastecimiento y gran inflación, el gran frenazo de estímulos monetarios y fiscales, y ahora le sigue el riesgo de caer nuevamente en una gran recesión que, algunos analistas, la comparan con la anterior. Euromonitor estima el fenómeno de estanflación mundial en su mapa de riesgos globales como uno con 30% de probabilidad y gran impacto productivo.

Entidad	Fecha de estimación	2023: Pronóstico de crecimiento	Detalle adicional
FMI	Octubre 2022	2.7%	
OECD	Noviembre	2.2%	
Fitch Ratings	Diciembre 12	1.4%	
Wells Fargo	Diciembre	1.7%	30% econ. global cae recesión
Conference Board	Octubre	2.1%	13% de CEOs esperan recesión severa en Europa y EEUU
	Diciembre	1.5%	
JP Morgan	Diciembre 8	1.6%	Mundo no cae, pero EEUU sí.

CRECIMIENTO ECONOMICO AMÉRICA LATINA

La crisis internacional en la coyuntura reciente la cual se caracteriza por una alta inflación a nivel global, la ruptura en las cadenas globales de suministros, la crisis energética, el conflicto entre Rusia y Ucrania, la desaceleración económica de Estados Unidos, el derrumbe del mercado inmobiliario y los nuevos confinamientos tras nuevos casos de Covid-19 en China, han llevado a América Latina a un complejo escenario macroeconómico.

El bajo dinamismo económico de los principales socios comerciales (Estados Unidos, China y la Unión Europea) disminuye el crecimiento económico y las exportaciones de América Latina.

Si bien, para el 2023 se espera una reducción de la inflación debido a la moderación de la política monetaria de los principales bancos centrales, los niveles de precios permanecerán elevados, debido a factores como: costos logísticos y de transporte, atrasos en tiempos de entrega, nivel de inventarios, entre otros.

Las altas tasas de interés de los principales bancos centrales implican un mayor costo de los créditos, una disminución en la dinámica del consumo por parte de los hogares y la incertidumbre macroeconómica se traduce en menores flujos de capital hacia América Latina.

Dicho lo anterior, se observa una desaceleración en América Latina y el Caribe, donde en 2022 la región crecía un 3,7%. De acuerdo con el Balance Preliminar de las economías de ALC – CEPAL el crecimiento económico por países, de mayor a menor se compone de la siguiente manera: Venezuela (12,0%), Colombia (8,0%), Uruguay (5,4%), Argentina (4,9%), Bolivia (3,5%), Brasil (2,9%), Ecuador (2,7%), Perú (2,7%), Chile (2,3%) y Paraguay (-0,3%).

Para el mismo periodo, América Central y México, serían 3,3%, y el crecimiento económico por países es: Panamá (8,4%), República Dominicana (5,1%), Costa Rica (4,4%) y México (1,1%), de acuerdo con las estadísticas de la CEPAL.

Para este 2023, se espera un crecimiento económico de 1,3% para América Latina y el Caribe, lo cual se traduce en una desaceleración pronunciada. El crecimiento económico por países se detalla así: Venezuela (5,0%), República Dominicana (4,6%), Panamá, (4,2%), Paraguay (4,0%), Uruguay (2,9%), Bolivia (2,9%), Costa Rica (2,6%), Perú (2,2%), Ecuador (2,0%), Colombia (1,5%), México (1,1%), Argentina (1,0%), Brasil (0,9%) y Chile (-1,1%), de acuerdo con la CEPAL.

Los países de LATAM se verán enfrentados a un contexto internacional desfavorable, en el que se espera una mayor desaceleración tanto del crecimiento como del comercio mundial. Debido a lo anterior, las principales economías de la región, Brasil y México pasaron de crecer 2,9% en 2022 a 0,9% en 2023 y de 2,9% en 2022 a 1,1% a 2023, respectivamente. Por otra parte, Chile, la economía más desarrollada de América Latina, paso de crecer 2,3% en 2022 a un crecimiento negativo de -1,1% en 2023.

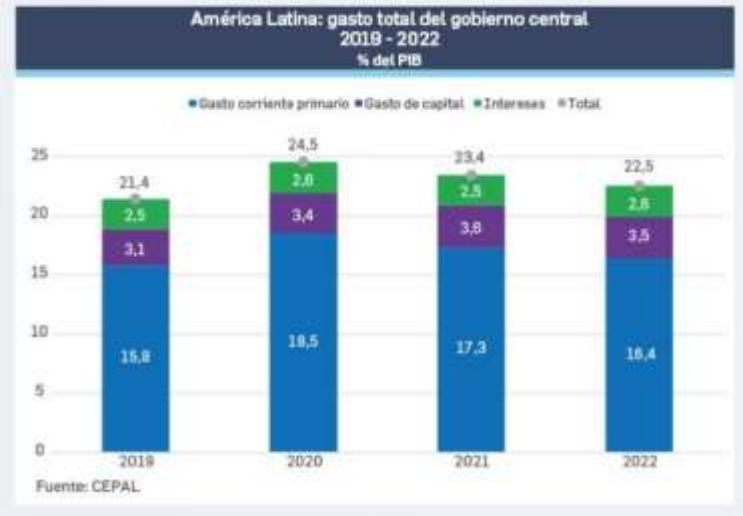
América Latina y el Caribe
Proyecciones de crecimiento económico 2022 - 2023

País / Región	2022	2023
América Latina y el Caribe	3,7	1,3
América Latina	3,6	1,2
América del Sur	3,7	1,0
Argentina	4,9	1,0
Bolivia	3,5	2,9
Brasil	2,9	0,9
Chile	2,3	-1,1
Colombia	8,0	1,5
Ecuador	2,7	2,0
Paraguay	-0,3	4,0
Perú	2,7	2,2
Uruguay	5,4	2,9
Venezuela	12,0	5,0
América Central	4,2	3,0
América Central y México	3,3	1,6
Costa Rica	4,4	2,6
México	2,9	1,1
Panamá	8,4	4,2
República Dominicana	5,1	4,6

Fuente: CEPAL, Balance Preliminar de las Economías de ALC (diciembre, 2022).
*América Central incluye a Cuba, Haití y República Dominicana

En cuanto al tema inflacionario, para 2023 se prevé un menor crecimiento en los precios en América Latina y el Caribe, aunque continuarán por encima de los niveles de inflación que se tenía antes de la pandemia. Los altos niveles de inflación en LATAM están asociados a la inflación mundial, donde las presiones al alza provienen en particular del rubro de los alimentos y la energía.

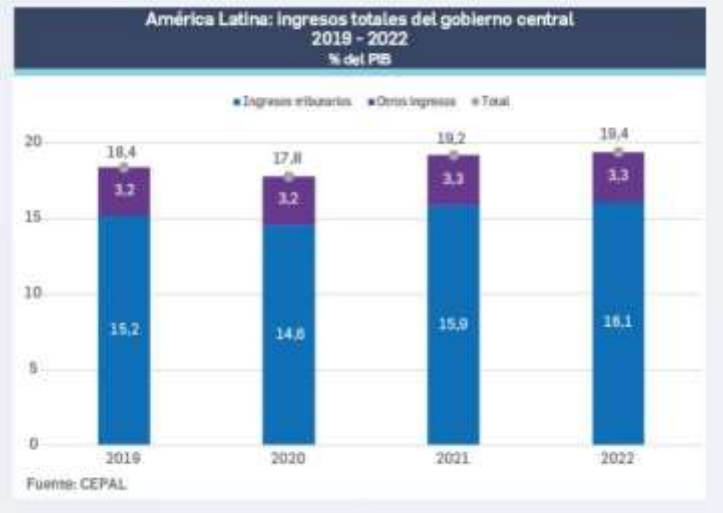
En materia fiscal, a pesar del complejo escenario macroeconómico de América Latina, los ingresos totales del gobierno central han venido aumentando. De acuerdo con el informe de la CEPAL, se previó que los ingresos totales pasaron de 19,2% del PIB en 2021 a 19,4% en 2022.



De acuerdo con el informe de la CEPAL, el mayor dinamismo de los ingresos totales es explicado por los mayores ingresos tributarios, los cuales se vieron impulsados por el proceso de recuperación de la actividad económica.

A pesar de la difícil coyuntura macroeconómica, los países de América Latina han reducido el gasto público como porcentaje del PIB, pasando de 23,4% en 2021 a 22,5% en 2022, con el objetivo de cerrar brechas fiscales y

resguardar la sostenibilidad de la deuda pública, detalla el informe de la CEPAL. De todas formas, en este aspecto se debe avanzar en mejorar la eficiencia y eficacia del gasto público para potenciar la política fiscal a eficiencia en el gasto público es fundamental para alcanzar las metas de acción social, reducir los niveles de pobreza y desigualdad, lograr mayor inversión en infraestructura para aumentar la competitividad, consolidar el fortalecimiento institucional e impulsar el crecimiento económico.



Colombia: Crecimiento Económico

Colombia terminó el 2022 con un sólido crecimiento económico que se ha generalizado a prácticamente todas las actividades económicas. Este buen desempeño lo mantuvo a lo largo de todo el año al registrar tasas de 8,7% en el primer trimestre; 12,8% en el segundo y 7% en el tercero, con un acumulado de 9,4% para los primeros nueve meses de 2022, comparado con un crecimiento del 10,7% para igual período de 2021.

Por actividad económica, la mayor dinámica entre enero y septiembre se observa en las actividades artísticas, de entretenimiento y recreación (37%), información y comunicaciones (17,6%), comercio, transporte, almacenamiento y servicios de comida (15,1%) e industria manufacturera (12,6%). Estos sectores en conjunto participan con el 37,4% de la economía y contribuyen con 68% del crecimiento en los primeros nueve meses del año. Por otro lado, se presentaron contracciones en el sector agropecuario y en obras civiles. En minería y en actividades inmobiliarias se observó una muy baja dinámica con tasas de 1,3% y 2%, respectivamente.

COLOMBIA: CRECIMIENTO ECONÓMICO

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

FUENTE: DANE, Cuentas Nacionales

Presupuesto General de la Nación 2023

Para el 2023 se aprobó un Presupuesto General de la Nación (PGN) por $405,6 billones equivalentes al 27,7% del PIB creciendo 15,1% frente al PGN 2022. Se destaca el monto aprobado de inversión pública por $74,2 billones para el 2023, el cual aumenta un 6,6% frente al 2022 representa el 5,1% del PIB en 2023, superior al 5,0% del PIB del 2022. Igualmente, se apropiaron transferencias por $54,9 billones para el Sistema General de Participaciones (SGP), $57,6 billones para pagos de mesadas pensionales y $19 billones para el FEPC. Así mismo, se apropiaron $77 billones para cumplir con el servicio de la deuda, cifra que aumenta un 8,8% frente al 2022 y representa en 2023 el 5,3% del PIB. Es importante tener en cuenta que el PGN aprobado para del 2023 no incluye los ingresos previstos de la Ley para la igualdad y justicia social (reforma tributaria 2022) los cuales se tramitarán en el primer semestre del 2023 como adición al presupuesto.

PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN
Miles de millones de pesos

Concepto	2022*	2023	Var %	% del PIB 2022	% del PIB 2023
TOTAL INGRESOS PGN	352.409	405.629	15,1	25,3	27,7
Ingresos del Presupuesto Nacional	333.698	385.908	15,6	24,0	26,3
Ingresos Corrientes	170.852	254.183	48,8	12,3	17,3
Recursos de Capital	148.778	115.803	-21,1	10,5	7,9
Fondos Especiales	13.631	13.244	-2,8	1,0	0,9
Contribuciones Parafiscales	2.435	2.677	10,0	0,2	0,2
Ingresos de los establecimientos públicos	18.713	19.721	5,4	1,3	1,3
TOTAL GASTOS PGN	352.409	405.629	15,1	25,3	27,7
Funcionamiento	211.118	253.409	20,0	15,2	17,3
Servicio de la deuda	71.665	77.998	8,8	5,1	5,3
Inversión	69.626	74.222	6,6	5,0	5,1
TOTAL GASTOS SIN DEUDA	280.744	327.631	16,7	20,2	22,3

Fuente: Ministerio de Hacienda y Crédito Público
*Apropiación vigente a 30 de junio y estimaciones de cierre vigencia 2022

EL PRESUPUESTO APROBADO PARA EL SECTOR SALUD EN EL 2023

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Dentro de las opciones que existen en el mercado para satisfacer esta necesidad encontramos empresas, dedicadas a la prestación de servicios de ES LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN

REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS servicios que se encuentran clasificadas en actividades económicas relacionadas con el objeto del presente proceso, y que puede poseer el siguiente código CIIU3, (entre otros):

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

El ámbito económico dado para el presente estudio, está conformado por varios actores. En primer lugar, se abarca la clasificación Industrial Internacional Uniforme de todas las actividades económicas, adaptada para Colombia por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) CIIU Rev. 4 A.C.



Los MACROSECTORES, señalados en el sistema de información y reporte empresarial- superintendencia de sociedades (SIREM); donde se puede establecer que el objeto del presente proceso se enmarca en el MACROSECTOR económico **SECCION Q. ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL**

El Macrosector de. ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL cuenta que 3 divisiones así: a) 86 Actividades de atención de la salud humana, b) 87 Actividades de atención residencial medicalizada y c) 88 Actividades de asistencia social sin alojamiento.

Así mismo, dentro del sector 86 Actividades de atención de la salud humana se encuentra la clase 861 8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación

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

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

DIVISIÓN 86 ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA

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

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

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 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».

También se encuentra la oferta que para el presente caso es el Dispensario Médico de Pasto y el Dispensario Médico de Popayán como contratante del servicio. A su vez, este se conforma por el grupo de usuarios y beneficiarios del sistema que son las personas o usuarios finales de los servicios que conforman la necesidad ofertada. Por otra parte, se encuentran las instituciones prestadoras de los servicios las cuales se encuentran habilitadas para cubrir el requerimiento.

Dado el contexto anterior, es importante señalar que, los precios de los servicios, aunque estén regulados por el Estado, dependen de la cantidad de usuarios del subsistema de salud. En otras palabras, la estructura del mercado o en su defecto, su saturación, incide en la conducta de los agentes económicos a través de la relación inversa existente entre el índice de saturación del mercado y los márgenes de ganancia de los servicios, debido a la presión de la baja que la mayor competencia ofrece en el mercado, se ejerce sobre las tarifas de los servicios de salud en la atención de servicios para las ciudades de Pasto y Popayán.

Por ende, las Instituciones Prestadoras de Salud, toman medidas dedicadas a conservar sus rentas por medio de dos estrategias. En primer lugar, pasan de las prácticas de las ventas individuales al desarrollo de asociaciones u

organizaciones corporativas que defiendan los intereses gremiales y conformen barreras de contención frente a las tendencias decrecientes de los aranceles (salarios). En segundo lugar, bajo la hipótesis del ingreso deseado por el recurso humano, se ponen en marcha conductas que compensen los niveles de ingresos de los comerciantes entre las cuales se destacan, la búsqueda de diferenciación de los servicios y el establecimiento de formas contractuales que favorezcan la captación de demandas cautivas.

POBLACIÓN COLOMBIANA CON DISCAPACIDAD

En Colombia se carece de un registro actualizado y confiable de la deficiencia, discapacidad y minusvalía en relación con el total de la población. La poca información estadística existente en nuestro país, además de ser poco confiable, no permite realizar un análisis de las condiciones reales de la discapacidad. Aunque el documento CONPES 2761 de 1995 estableció que la Vicepresidencia de la República y el DANE debían "diseñar y poner en marcha los sistemas de información y comunicación sobre discapacitados" aún esto no se ha cumplido a cabalidad.

En consecuencia, es muy difícil poder hablar de indicadores sobre el estado general de la discapacidad y sobre las condiciones de vida de las personas directa e indirectamente afectadas. Un factor importante a tener en cuenta es que éste fenómeno, además de haberse convertido en un problema de salud pública de proporciones crecientes, debido a la violencia generalizada y al desarrollo socioeconómico, tecnológico y demográfico, está aumentando de manera considerable y la ausencia de información confiable imposibilita la formulación de planes, programas y proyectos.

De acuerdo a la Resolución 37/52, de 3 de diciembre de 1982, de la Asamblea General de las Naciones Unidas, por la que se aprueba "el programa de acción mundial para las personas con discapacidad", se estimó que para esa época, el número de personas con discapacidad estaba alrededor de 500 millones de personas, cifra respaldada por los resultados de encuestas a segmentos de población y observaciones de investigadores experimentados. También se afirmó que en la mayoría de los países por lo menos una de cada diez personas tiene una deficiencia física, mental o sensorial. Las causas de las deficiencias varían en todo el mundo y son el resultado de las diferentes circunstancias socioeconómicas y de las diferentes disposiciones que cada sociedad adopta para lograr el bienestar de sus miembros. El documento en mención, sostiene que la relación entre discapacidad y pobreza ha quedado claramente demostrada. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud - OMS-, alrededor del 12% del total de habitantes de un país pueden presentar cuadros de discapacidad. Otros indicadores de Naciones Unidas mencionan que la magnitud de la discapacidad en el mundo es bastante considerable pues alrededor del 10% de su población presentaría discapacidad y alrededor del 25% se encuentra directamente afectada por este fenómeno.

Si aceptamos las estimaciones de la OMS y tenemos en cuenta que la población actual de Colombia se encuentra cercana a los 44 millones de habitantes, resulta que estaríamos hablando de una cifra cercana a 5'280.000 personas con algún tipo de discapacidad. No obstante, los datos del último Censo de Población y Vivienda del año 1993 revelaron un total de 593.618 personas censadas con discapacidad, lo que significaría únicamente el 1.85% sobre la población total del país.

El Derecho a la salud para las personas con discapacidad se expresa en la Ley Estatutaria 1618 de 2013, en el artículo 10, el cual establece que la atención en salud se garantiza a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS. Las personas con discapacidad pueden acceder a la atención de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

La Ley 1751 de 2015 garantiza el derecho a la salud, regula la acción de los actores comprometidos con la atención en salud y establece mecanismos de protección del derecho a la salud para la población colombiana. En

el artículo 8 hace referencia a la integralidad y determina que "los servicios y tecnologías se suministran de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico, en desmedro de la salud del usuario". La Política de Atención Integral en Salud (PAIS - Resolución 429 de 2016), orienta hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, busca el…"acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud".

Colombia tiene como meta que el 100% de los colombianos se afilien a una Entidad Promotora de Salud – EPS bien sea del régimen contributivo o en el régimen subsidiado. En caso de que la persona con discapacidad no se encuentre afiliada a una EPS o tenga duda sobre su afiliación, puede acercarse a la Secretaría de Salud del municipio donde reside y solicitar la información y orientación correspondiente. Así mismo, desde el portal de la Web de Ministerio de Salud y Protección Social puede encontrar respuestas a las inquietudes en materia de afiliación.

El Plan de Beneficios con cargo a la UPC se constituye en un mecanismo de protección al derecho fundamental a la salud. El antiguo Plan Obligatorio de Salud (POS) se unificó y se actualizó por mandato de la Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008, una medida que hoy permite a todos los residentes en el país mantener los mismos beneficios, en condiciones de equidad, calidad y oportunidad.

En la actualidad el Plan de Beneficios se rige por la Resolución 3512 de 2019 y en él se encuentran las coberturas asociadas con las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos, usados para la atención integral en salud. Estas coberturas deben ser garantizadas en ambos regímenes por las entidades promotoras de salud, las entidades obligadas a compensar y los prestadores de servicios de salud de acuerdo con sus competencias, responsabilidades y funciones.

Todos los niños y niñas menores de 10 años tienen el derecho a ser valorados en el Programa de Crecimiento y Desarrollo. El médico tratante orientará al profesional que vaya a hacer la consulta de crecimiento y desarrollo, para que cada niño o niña sea valorado de acuerdo con los estándares y escalas propias de su edad y su condición de salud en particular. Las guías de práctica clínica son recomendaciones basadas en la evidencia científica dirigidas a pacientes y personal de la salud. Su objetivo es brindar información que apoye la toma de decisiones más apropiadas para la atención en salud.

Ruta para niñas, niños, adolescentes y jóvenes que se encuentran en proceso administrativo de restablecimiento de derechos

El Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– iniciaron en 2018 un trabajo articulado para construir una ruta de atención integral en salud para niños, niñas, adolescentes y jóvenes –NNAJ– en condición de discapacidad bajo protección del Estado y con procesos administrativos de restablecimiento de derechos –PARD–. Los objetivos de esta estrategia se enfocan en responder a una disposición de la Procuraduría General de la Nación –PGN– para generar acciones tendientes a eliminar las barreras en el acceso al servicio, garantizando la oportunidad, pertinencia y calidad y el goce efectivo del derecho a la salud y, por otro lado, fortalecer los espacios intersectoriales y la oferta en salud en los territorios para este segmento poblacional.

RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

El restablecimiento de derechos es una figura jurídica que infiere una serie de procedimientos en cabeza de una autoridad administrativa –defensor de familia o comisario de familia– tendientes a restaurar la dignidad e integridad

para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes y su capacidad para hacer efectivo el ejercicio pleno de los derechos que les han sido vulnerados, especialmente, por riesgo o amenaza de violencia física, violencia por negligencia, violencia sexual y por abandono. Hoy esta población permanece en medio familiar o en internados y en hogares sustitutos, por orden del defensor de familia, como medida de protección.

CRITERIOS PARA ACTIVAR LA RUTA

En la planeación que definió la ruta se establecieron cinco criterios para activarla, de acuerdo con las obligaciones de los defensores de familia en la garantía del derecho a la salud para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Basta con que alguno de ellos se presente para que ingresen a la ruta:

1. Cuando no hay una respuesta de la EAPB frente a solicitud vía derecho de petición remitida por una autoridad administrativa (defensor de familia) del ICBF.
2. Cuando por orden médica se requiere traslado a otro nivel de atención en salud y se presente demora bien sea en la autorización o en el traslado.
3. Cuando no hay entrega oportuna de medicamentos de estrecho margen terapéutico por parte de la EAPB. Es importante mencionar que los medicamentos anticonvulsivantes, anticoagulantes orales y otros, son los definidos como de estrecho margen terapéutico por el Invima
4. Cuando se produce una respuesta dilatoria o existe negativa reiterada (más de 2 meses) frente a la solicitud de tratamientos médicos, terapias y exámenes diagnósticos (hasta de 8 meses) cubiertos por el sistema de salud.
5. Cuando hay dificultad en la remisión para la atención ambulatoria por parte de la EPS para la atención del NNAJ con discapacidad mental-psicosocial por carencia de oferta en el territorio.

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

Los procedimiento en salud requeridos por la persona con discapacidad lo determinan los profesionales tratantes quienes pueden autorizar este procedimiento a través del aplicativo WEB MIPRES. Los profesionales autorizados para ingresar a "Mi Prescripción" MIPRES; harán la prescripción del procedimiento requerido con la debida justificación según la pertinencia médica, acorde con las necesidades y la condición de salud de cada persona.

Las personas con TEA tienen derecho al acceso a todos los procedimientos y tecnologías en salud que se encuentran en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (Resolución 5269 de 2017). Es decir, se les garantiza la atención integral en salud con un enfoque diferencial.

El Protocolo para la atención integral de Niños y Niñas con TEA, unifica criterios y brinda herramientas a los profesionales de la salud que conforman el grupo interdisciplinario para que a partir del estudio de las habilidades, fortalezas, deficiencias, necesidades de cada niño y joven con TEA, determinen un plan de intervenciones que responda efectivamente a las necesidades particulares de cada uno de ellos. Se cuenta con una ruta de atención integral en salud para niños y niñas con TEA que articula a los diferentes actores comprometidos con la atención en salud.

Las personas con TEA que cumplen 18 años o son mayores de esta edad, cuentan con su atención en salud a través de la EPS del régimen contributivo, subsidiado, especial o de excepción, según su afiliación. Es decir, tienen derecho al acceso a la atención con un enfoque diferencial, en promoción de la salud, prevención de la

enfermedad, diagnóstico, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y paliación, y a todos los procedimientos y tecnologías en salud que se encuentran en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (Resolución 5269 de 2017)

Colombia no tiene una cifra exacta de las personas con discapacidad, no obstante el Censo del DANE de 2005 captó a 2.624.898 (6,1%) personas que refirieron tener alguna discapacidad.

Desde el año 2.002 a través del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad RLCPD se han identificado 1.342.222 personas, de las cuales surge la información que se presenta a continuación.

Número de personas con discapacidad en Colombia.

Fuente de información	N° Personas con discapacidad	% De la población total
DANE Censo 2005	2.624.898	6,1
RLCPD Noviembre 2017	1.342.222	2,6



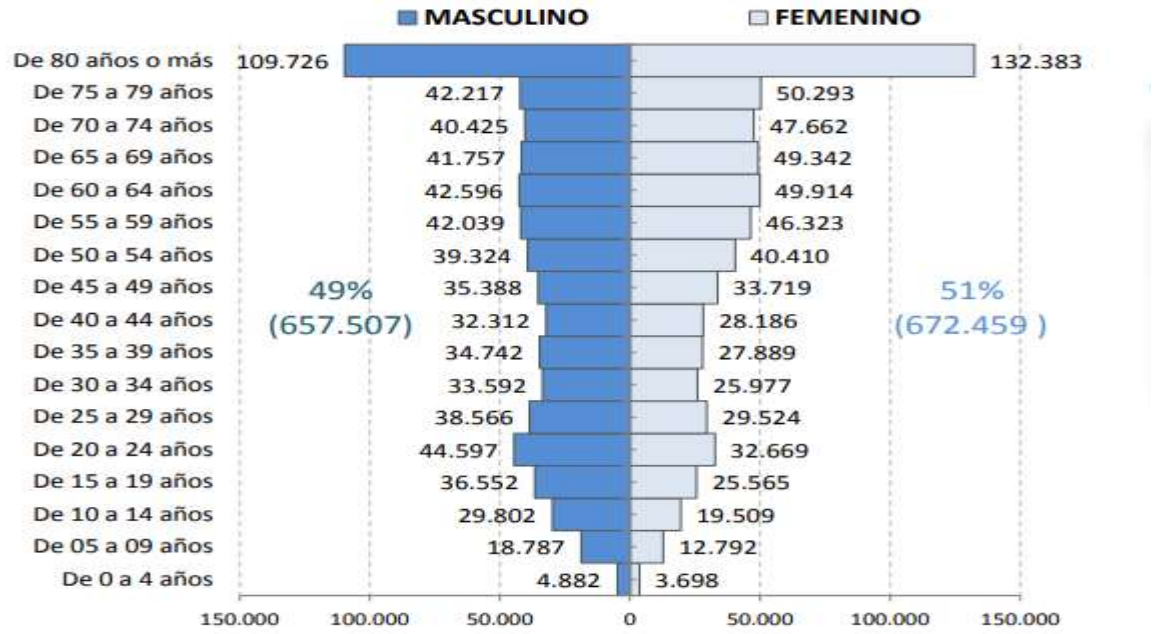
1.342.222 Colombianos están en el Registro de discapacidad RLCPD.

Histograma del RLCPD

Año	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Administrador	DANE + Ministerio Educación								Ministerio de Salud							
	790.000 personas								1.342.222 personas							

En el año 2010, el DANE y el Ministerio de Educación entregaron al Ministerio de Salud y Protección Social la administración del RLCPD con 790.000 personas identificadas.

Estructura piramidal de la población con discapacidad. RLCPD



10 departamentos con mayor presencia de personas Etnicas con discapacidad. RLCPD

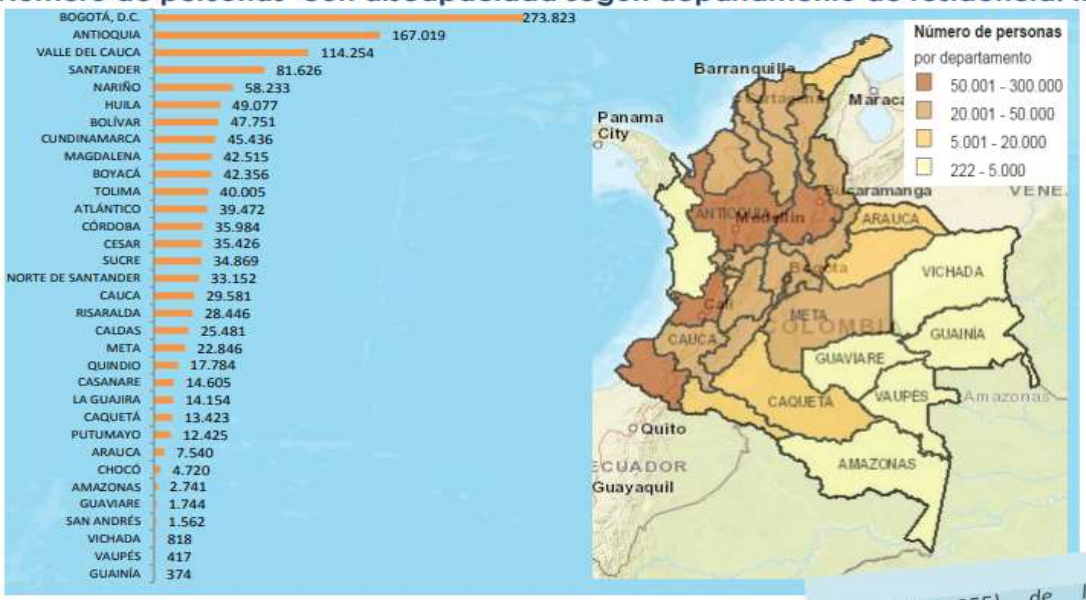


Personas con discapacidad según tipo de población. RLCPD

Tipo de Población	Número de personas
Víctima del conflicto armado	172.503
Cabeza de familia	29.401
Jóvenes vulnerables urbano	19.348
Jóvenes vulnerables rural	10.180
Persona mayor en Ancianato	6.771
Población infantil en ICBF	4.583
Habitante de calle	1.406
Población centro carcelario	1.195
Madre comunitaria	348

El 13%(172.503) de las personas con discapacidad están identificadas como víctimas del conflicto armado en el Registro Único de Víctimas.

Número de personas con discapacidad según departamento de residencia. RLCPD



El 51%(694.955) de las personas con discapacidad registradas en el RLCPD residen en Bogotá, Antioquia, Valle, Santander y Nariño.



- **DISCAPACIDAD MOTRIZ**

El Consejo Nacional de Fomento Educativo ha asumido el reto de brindar atención educativa a los alumnos con discapacidad, conforme al principio de equidad que significa dar respuesta diferenciada a las necesidades de cada alumno, para que logren el mejor desempeño de acuerdo con sus habilidades y capacidades; este principio también se aplica en la vida familiar, la comunidad, el trabajo, la diversión y el deporte. Se trata de aplicar la inclusión, es decir, ofrecer las mismas oportunidades de participación que tienen los otros niños de la comunidad; también los mismos derechos y obligaciones. La inclusión es un conjunto de procesos y de acciones orientados a eliminar o minimizar las barreras que dificultan el aprendizaje y la participación.

EL INSTRUCTOR DEBE APLICAR ESTE CONCEPTO EN EL AULA Y LA ESCUELA.

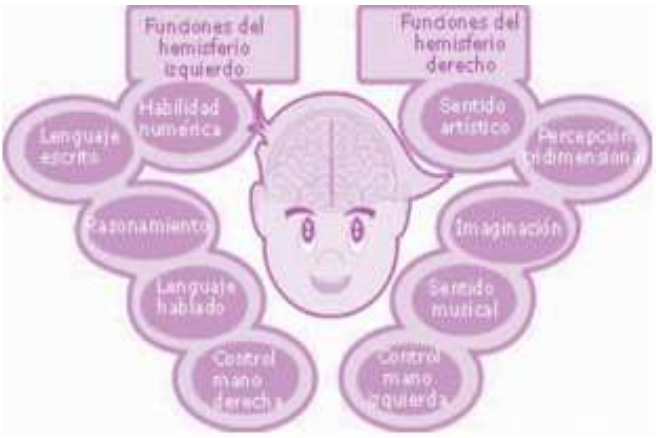
El aula constituye un espacio de comunicación, relaciones e intercambio de experiencias entre alumnos e instructores, en el que todos los participantes se benefician de la diversidad de ideas, gustos, intereses, habilidades y necesidades de todos los alumnos, al igual que de la variedad de experiencias de aprendizaje que el instructor utiliza para propiciar la autonomía y promover la creación de relaciones afectivas que favorecen un clima de trabajo estimulante. Si el instructor imprime en su práctica educativa la diversificación y el dinamismo para responder a las necesidades escolares y encuentra los satisfactores adecuados, entonces su práctica se califica como incluyente. El manejo de nuevas técnicas y procedimientos de enseñanza, el uso variado de los materiales, la organización de diferentes dinámicas de trabajo, la selección de espacios de aprendizaje y la realización de adecuaciones al programa de trabajo contribuyen a enriquecer el grupo escolar, incluido al alumno con discapacidad. Sistemas de apoyo y su aplicación en personas con discapacidad Los apoyos son recursos y estrategias organizados para influir en el desarrollo, la educación, intereses y bienestar personal, que mejoran el funcionamiento de cada persona en los contextos familiar, educativo y social. Abarcan actividades que responden a la diversidad de los alumnos y pueden provenir de diferentes disciplinas y áreas de rehabilitación (educación, familia, empleo, medicina, psicología y vida en la comunidad).

El concepto de apoyo se relaciona con la distancia entre los problemas que una persona resuelve de manera independiente y los que debe resolver con ayuda. Así, encontramos dos fuentes de apoyos:

- **APOYOS NATURALES**. Recursos y estrategias facilitados por personas dentro de su propio ambiente y que posibilitan resultados personales y de rendimiento deseado.

- **APOYOS DE SERVICIO**. Son proporcionados por trabajadores de instituciones de salud, educativa, de rehabilitación o de desarrollo social, y organismos no gubernamentales de la sociedad civil.

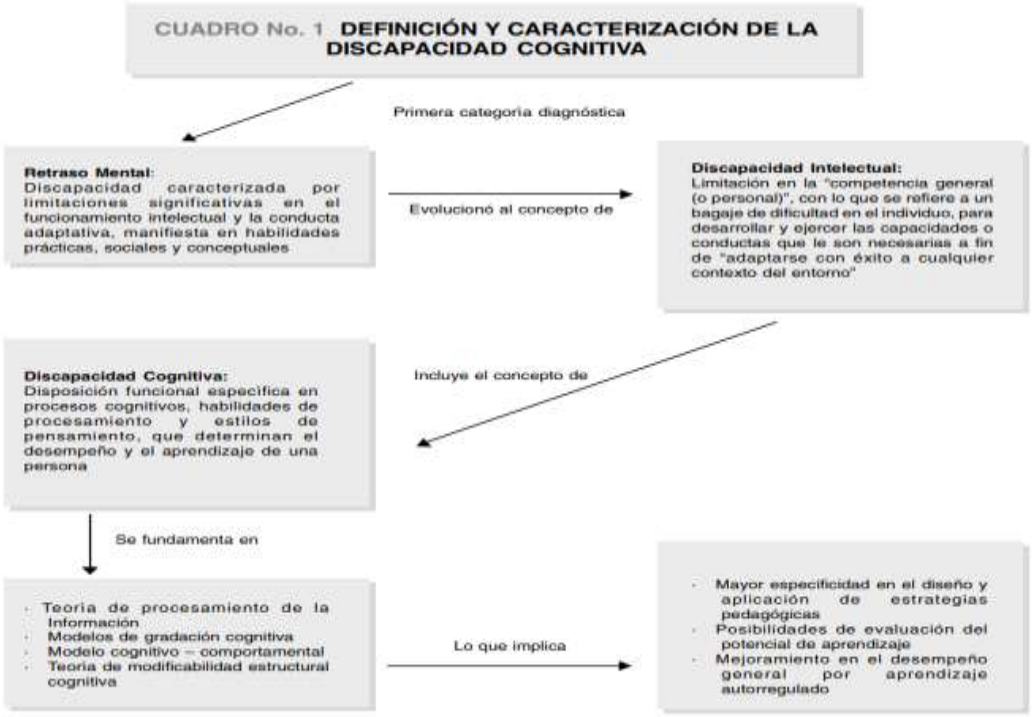
El instructor comunitario se convierte en un apoyo de servicio porque suministra ayuda al alumno con discapacidad, para reducir las limitaciones funcionales que dificultan su adaptación al entorno escolar y familiar. Los amigos, los compañeros de la escuela, los prestadores de servicio social, los voluntarios y los familiares también constituyen apoyos naturales que predominan en las comunidades rurales Discapacidad motriz. Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica y que brindan satisfactores especiales a los requerimientos infantiles en el contexto social y educativo comunitario. Los apoyos basados en servicios de clínicas de salud, hospitales, escuelas y centros deportivos representan una gran ayuda para la comunidad, aunque no todas cuentan con servicios, en especial de salud; por tanto, es necesario establecer vínculos con organizaciones gubernamentales y de la sociedad civil, que favorezcan la obtención de satisfactores adecuados, para dar respuesta a las necesidades educativas especiales de la población con discapacidad.



- **DISCAPACIDAD COGNITIVA**

Es también denominada discapacidad cognitiva y es una disminución en las habilidades cognitivas e intelectuales del individuo. Entre las más conocidas discapacidades cognitivas están: El Autismo, El síndrome Down, Síndrome de Asperger y el Retraso Mental.

Las personas con discapacidad cognitiva tendrían dificultades principalmente en el desarrollo de la inteligencia verbal y matemática, mientras que en la mayoría de casos conservar intactas sus demás inteligencias tales como artística, musical, interpersonal e intrapersonal.



Actualmente en el país existe ASDOWM Colombia que es el representante de Inclusión International en Colombia y cuenta con su respaldo, además de otros organismos internacionales como: Open Society Internacional, MIUSA – USAID, Sistema Distrital de Discapacidad y Sistema Nacional de Discapacidad, Alianza por la Inclusión, fundación Saldarriaga Concha, Red de Familias por el Cambio, REDDIS Colombia, Foro Nacional por Colombia, ABILIS – Finlandia.

Son iniciativas que promueven los derechos de los niños y jóvenes con discapacidad intelectual a contar con una educación en entornos inclusivos, que reconozca su individualidad aceptando el valor que aportan a la sociedad, transformando los paradigmas existentes frente a las posibilidades de las personas con discapacidad. Lo hacen a través del empoderamiento de las familias, brindando asesoría a profesionales de la salud y educación, campañas de comunicación, eventos de formación a nivel nacional e internacional y además participando de escenarios en los cuales puedan incidir políticamente y tener voz.

Su ejercicio es sobre todo centrado en las familias y personas con discapacidad intelectual, quienes son el grupo poblacional que soporta la exclusión más alta en nuestra sociedad, además consideran que la escuela es el primer lugar de transformación social y es aquí donde deben impactar para que la sociedad sea más incluyente y valore la diversidad.

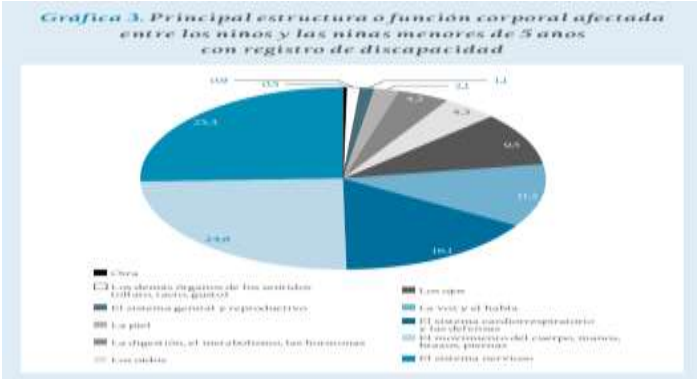
Una primera aproximación al tamaño de la población con discapacidad en la primera infancia la ofrece el Censo General en Colombia para el 2005. De acuerdo con esta fuente, para dicho año existían 96.273 niños y niñas menores de 5 años con algún tipo de discapacidad, los cuales representaban el 2,0% de la población en esta edad. La distribución por zona geográfica mostraba entonces que dos terceras partes, es decir, el 66,4% de los niños y las niñas con discapacidad, vivían en cabeceras urbanas, mientras que el restante 33,6% habitaba en zona rural (ver Tabla 1).

Tabla 1. Población censada en primera infancia con alguna limitación permanente

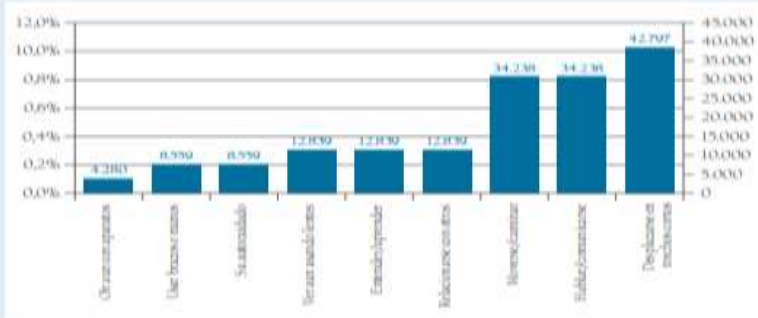
Edad	Total	Acumulada	Cabecera	Acumulada	Resto	Acumulada
0 años	19.014	19.014	11.749	11.749	7.264	7.264
1 año	16.086	35.100	10.152	21.901	5.934	13.198
2 años	14.063	49.163	9.696	31.597	4.366	17.564
3 años	13.898	63.061	9.543	41.140	4.356	21.920
4 años	16.482	79.543	11.525	52.665	4.957	26.877
5 años	16.730	96.273	11.253	63.918	5.477	32.354
%	-		66,4%		33,6%	

Esta forma de clasificación orientada por las limitaciones se emplea en la ECV 2012, en el cual predominan el mismo tipo de limitaciones indicadas en el censo general pero con prevalencias muy diferentes en casi todos los tipos de discapacidad (grafica 1).

Gráfica 3. Principal estructura o función corporal afectada entre los niños y las niñas menores de 5 años con registro de discapacidad



Gráfica 2. Porcentaje de población en los hogares entrevistados en la ENDS, según tipo de discapacidad en el rango de 0 a 4 años



Por su parte, el RLCPD (Registro para Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad) clasifica la discapacidad a partir de la principal función corporal afectada, por lo cual, en este caso, a diferencia de las fuentes

anteriores, las respuestas son mutuamente excluyentes, lo que significa que una persona sólo puede presentar un tipo de discapacidad en esta clasificación. Los resultados muestran que la mitad de las discapacidades en la primera infancia están asociadas al sistema nervioso, correspondiente a un 25,3%, y al movimiento de cuerpo, brazos, manos y piernas, correspondiente a un 24,8%; una cuarta parte se asocia a afectaciones al sistema cardiorrespiratorio y las defensas con un 16,1% , junto con las limitaciones de la voz y el habla de un 11,2%, y la otra cuarta parte, se distribuye entre las demás funciones corporales afectadas y contempladas en el registro (Gráfica 3).

Prevención, detección y atención de la discapacidad en la primera infancia

De acuerdo con el RLCPD, del total de personas identificadas con discapacidad manifiesta, las causas se deben a: un 10,3% a alteraciones genéticas y factores hereditarios, un 4,9% a condiciones de salud de la madre durante el embarazo, un 2,9% a complicaciones durante el parto y un 1,1% a dificultades en la prestación de servicios de salud.

En suma, se tiene que para una de cada 5 personas con discapacidad, equivalentes al 19,5%, su origen reside en condiciones asociadas a la preconcepción, la gestación y el parto, por lo cual es posible sugerir acciones que permitan reducir su prevalencia a causa de estos motivos.

La posible generación de discapacidades asociadas a la pre-concepción se da principalmente por factores genéticos o conductas de alto riesgo. Por ejemplo, la incompatibilidad sanguínea puede acarrear un desarrollo deficiente de los anticuerpos del bebé, producir desnutrición materna, bajo peso al nacer, alta presión arterial y generar complicaciones a la hora del parto, las cuales pueden llegar a generar discapacidades físicas o cognitivas. Para evitar esta situación, se recomienda que hombres y mujeres conozcan su tipo de sangre antes de ser padres o madres, y en caso de presentarse la incompatibilidad sanguínea se realicen oportunamente las inmunizaciones requeridas a la madre gestante, de acuerdo con la recomendación médica.

También es importante promover que se planee la gestación para que no ocurra en los extremos del ciclo reproductivo de la mujer, debido a que ello implica mayores riesgos en términos de salud y condiciones genéticas para el bebé. De un lado, el embarazo en la adolescencia implica una mayor probabilidad de hipertensión, preeclampsia, placenta previa, anemia materna, bajo peso al nacer, prematuridad, ictericia neonatal, síndrome de dificultad respiratoria, sepsis y algunos defectos congénitos, que en general representan situaciones riesgosas para la salud y el desarrollo del bebé.

Del otro lado, las madres mayores de 40 años tienen una mayor probabilidad de concebir un niño o niña con Síndrome de Down, el cual ocurre en uno de cada 106 nacimientos entre los 40 y los 44 años y en uno de cada 30 nacimientos después de los 45 años, incidencias que son muy superiores al promedio general, que se muestra en un nivel de un nacimiento con Síndrome de Down por cada 700 nacimientos.

Además, los embarazos ocurridos a esta edad están mayormente asociados a otra serie de defectos congénitos debido a que la calidad de las células reproductivas disminuye considerablemente con respecto a edades inferiores de la mujer.



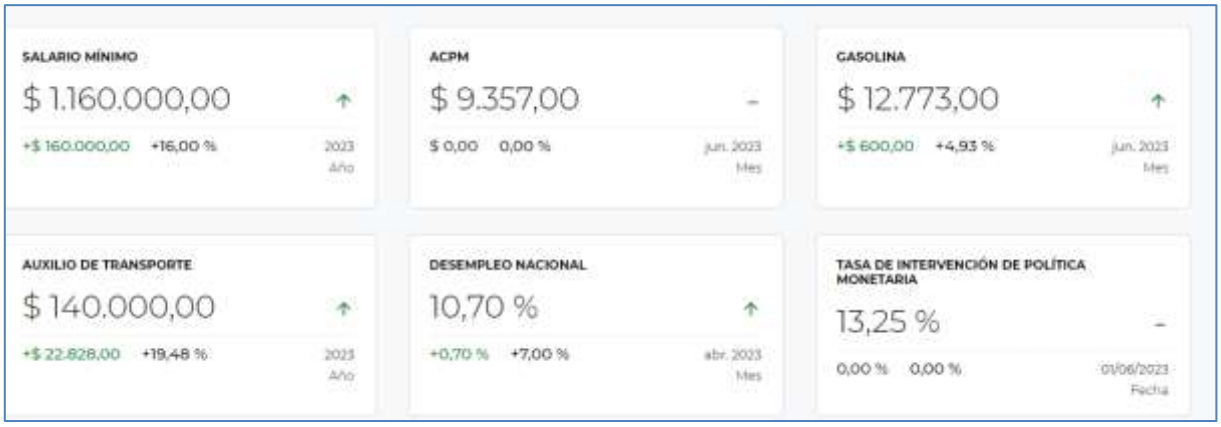
Los niños y las niñas con discapacidad corresponden a aquellos que presentan deficiencias a largo plazo en sus funciones o estructuras corporales y tienen limitaciones para desarrollar algunas actividades o participar de acciones propias de la vida social.

El documento que se presenta a continuación en primera instancia revisa las cifras disponibles sobre discapacidad en la primera infancia en Colombia, de acuerdo a la información que brinda el Censo General 2005, el RLCPD (con corte a marzo de 2010), la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) de 2010 y la Encuesta de Calidad de Vida (ECV) de 2012. El ejercicio busca mostrar que la información actual no permite conocerla dimensión exacta ni las características generales de la población con discapacidad en primera infancia en el país, lo cual exige fortalecer los sistemas de información existentes al respecto en función de soportar la toma de decisiones con mayor acierto para quienes tienen a su cargo las políticas.

INDICADORES ECONOMICOS Y FINANCIEROS DE COLOMBIA

ANALISIS DE LOS ASPECTOS ECONOMICOS





PRODUCTO INTERNO BRUTO

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



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

Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 8,1% (contribuye 1,6 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 36,9% (contribuye 1,1 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 7,0% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual).

En lo corrido del año 2022pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento 9,4%. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 15,1% (contribuye 2,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 12,6% (contribuye 1,6 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 37,0% (contribuye 1,2 puntos porcentuales a la variación anual).

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

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

Fuente: DANE, Cuentas Nacionales

prpreliminar

* Por efecto de redondeo, la suma de las contribuciones puede diferir del total.

[1]Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental.

[2]Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida.

[3]Actividades profesionales, científicas y técnicas; actividades de servicios administrativos y de apoyo.

[4]Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.

[5]Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio.

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

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

prpreliminar

* Por efecto de redondeo, la suma de las contribuciones puede diferir del total

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

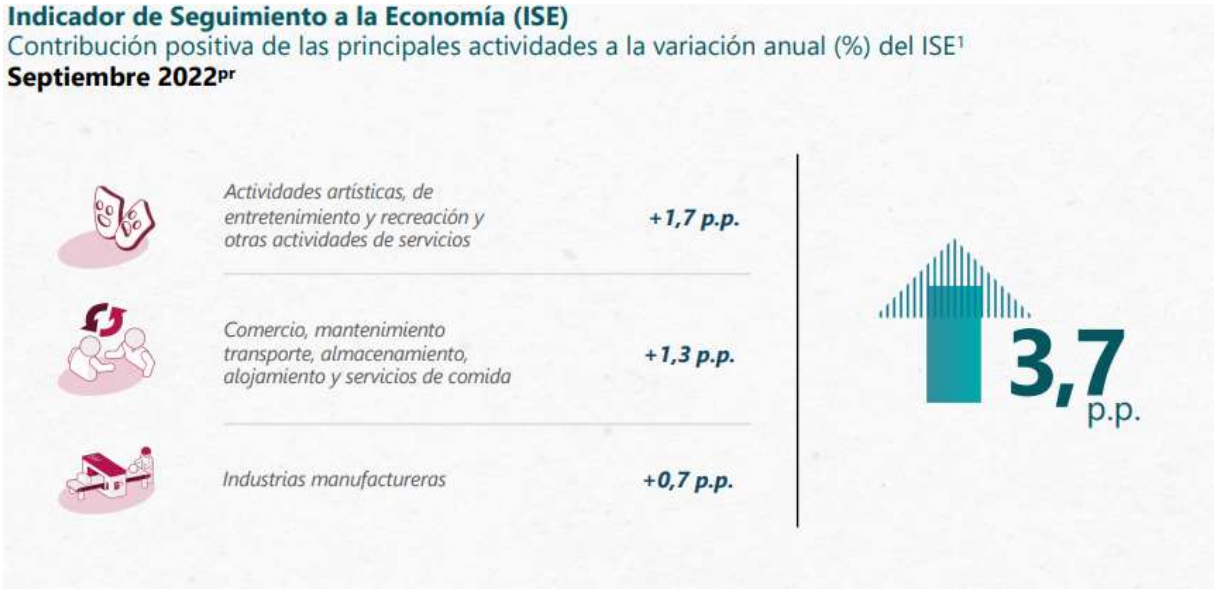
[2]Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental.

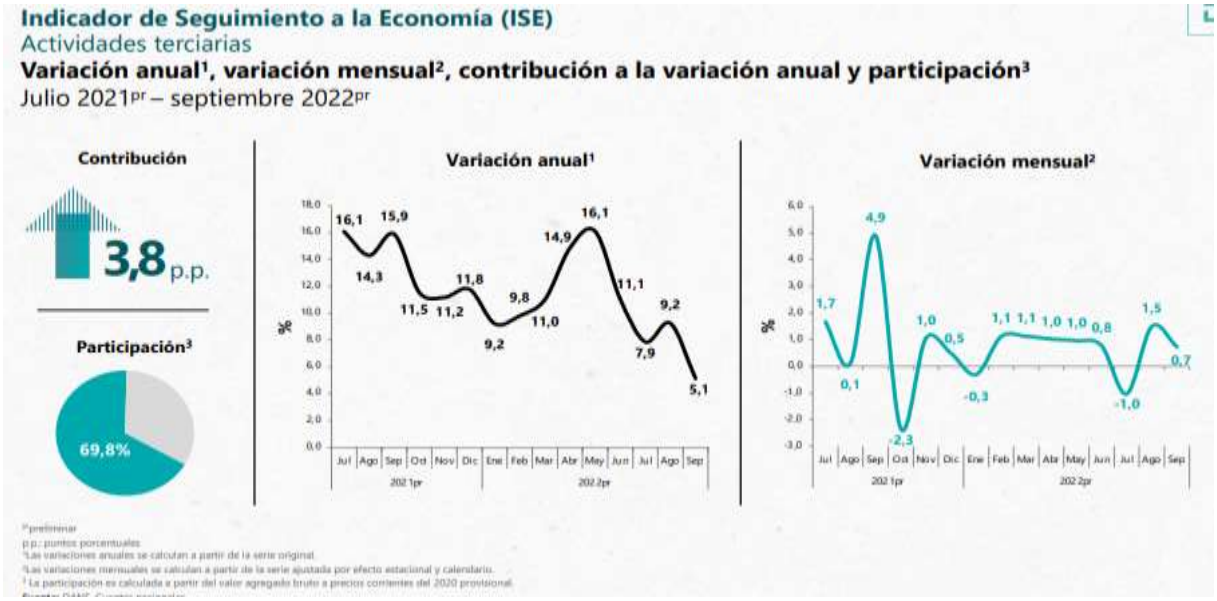
[3]Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida.

[4]Actividades profesionales, científicas y técnicas; actividades de servicios administrativos y de apoyo.

[5]Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.

[6]Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio.





PIB DESDE EL ENFOQUE DE LA PRODUCCIÓN

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

- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 8,1% (contribuye 1,6 puntos porcentuales a la variación anual).

- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 36,9% (contribuye 1,1 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 7,0% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual). En lo corrido del año 2022pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento 9,4%.

Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 15,1% (contribuye 2,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 12,6% (contribuye 1,6 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 37,0% (contribuye 1,2 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 1,6%. Esta variación se explica principalmente por la siguiente dinámica:

- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 7,5%.
- Construcción crece 2,8%.
- Explotación de minas y canteras crece 1,9%.
- Fabricación de productos textiles; confección de prendas de vestir; curtido y recurtido de cueros; fabricación de calzado; fabricación de artículos de viaje, maletas, bolsos de mano y artículos similares, y fabricación de artículos de talabartería y guarnicionería; adobo y teñido de pieles decrece 0,2%.
- Transformación de la madera y fabricación de productos de madera y de corcho, excepto muebles; fabricación de artículos de cestería y espartería; fabricación de papel, cartón y productos de papel y de cartón; actividades de impresión; producción de copias a partir de grabaciones originales decrece 0,2%.
- Coquización, fabricación de productos de la refinación del petróleo y actividad de mezcla de combustibles; fabricación de sustancias y productos químicos; fabricación de productos farmacéuticos, sustancias químicas medicinales y productos botánicos de uso farmacéutico; fabricación de productos de caucho y de plástico; fabricación de otros productos minerales no metálicos crece 2,0%.
- Fabricación de productos metalúrgicos básicos; fabricación de productos elaborados de metal, excepto maquinaria y equipo; fabricación de aparatos y equipo eléctrico; fabricación de productos informáticos, electrónicos y ópticos; fabricación de maquinaria y equipo n.c.p.; fabricación de vehículos automotores, remolques y semirremolques; fabricación de otros tipos de equipo de transporte; instalación, mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo crece 1,7%.
- Fabricación de muebles, colchones y somieres; otras industrias manufactureras decrecen 0,5%.

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

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

pr preliminar

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

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

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

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

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

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

COMERCIO AL POR MAYOR Y AL POR MENOR

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

Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos

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

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

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

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

ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS

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

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

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

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

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

PIB DESDE EL ENFOQUE DEL GASTO

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

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

Esta variación se explica por la siguiente dinámica:

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

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

Fuente: DANE, Cuentas Nacionales

prpreliminar

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

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

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

COMPORTAMIENTOS DEL PIB EN EL SECTOR SALUD

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y DEFENSA

En el tercer trimestre de 2022pr, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 2,9% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2021pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 1,6%.
- Educación crece 4,5%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 2,7%. Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales decrece en 0,7%, explicado por:
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria decrece 6,7%.
- Educación decrece 0,4%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 0,5%.

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

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

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

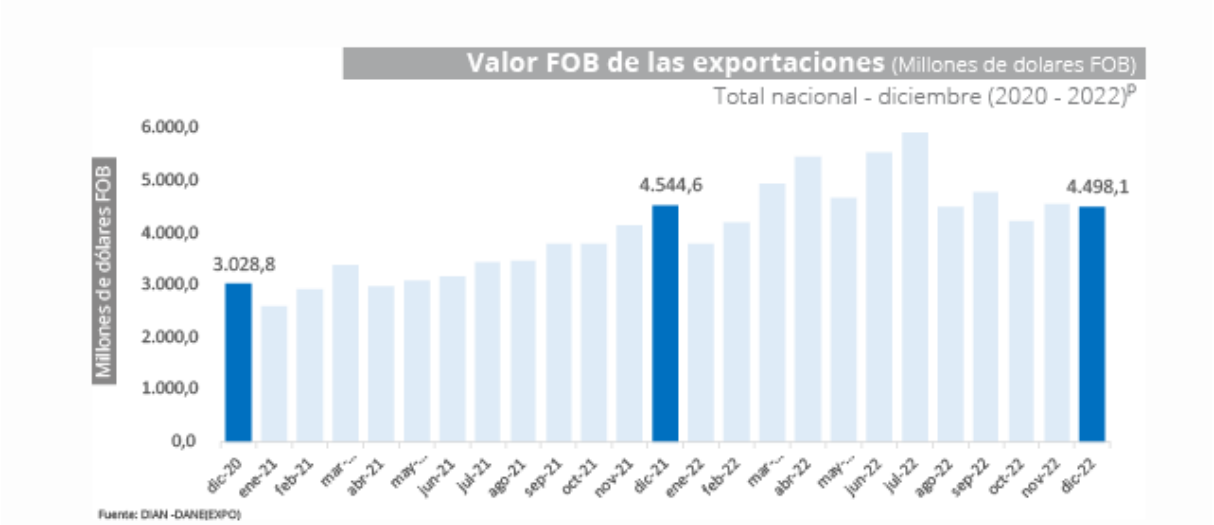
prpreliminar

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

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

EXPORTACIONES (EXPO)

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



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

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

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

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

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

En diciembre de 2022 las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$ 2.395,2 millones FOB y presentaron un crecimiento de 0,3% frente a diciembre de 2021, este comportamiento se

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

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

Fuente: DIAN - DANE (EXPO)

P Cifra preliminar

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

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

En diciembre de 2022 las exportaciones de Combustibles y productos de las industrias extractivas fueron de US$2.395,2 millones FOB y presentaron un aumento de 34,9% frente a diciembre de 2019, este comportamiento se explicó principalmente por el aumento de las ventas de Hulla, coque y briquetas (176,1%) que contribuyó con

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

EXPORTACIONES SEGÚN EL SISTEMA COMERCIAL ESPECIAL AMPLIADO

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

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

Miles de dólares FOB

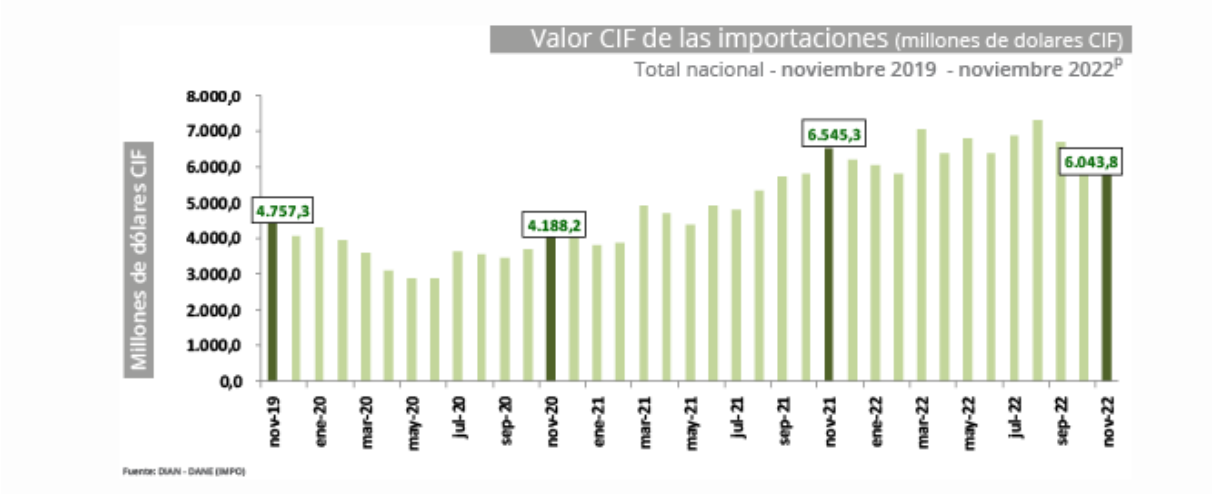
Meses	Exportaciones publicadas	Exportaciones desde Zonas Francas	Exportaciones sistema comercial especial ampliado	Variación (%) Sistema comercial ampliado
ene-20	3.419.466	219.869	3.514.637	11,5
feb-20	2.943.626	225.381	3.001.420	(7,5)
mar-20	2.439.036	196.450	2.512.418	(25,8)
abr-20	1.864.239	135.332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

Fuente: **DIAN - DANE (EXPO) – ZF**
[P] Cifra preliminar

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

IMPORTACIONES

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fuente: DIAN - DANE (IMPO)

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

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

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

Fuente: DIAN - DANE (IMPO)

P Cifra preliminar

INDICE DE PRECIO AL CONSUMIDOR

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

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

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

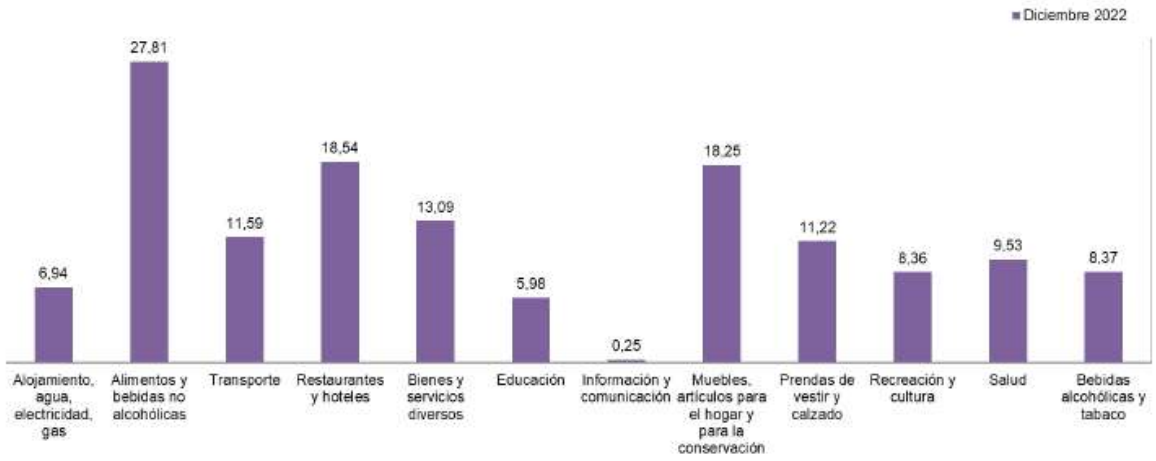
IPC	Diciembre			
	Variación Mensual		Variación Anual	
	2022	2021	2022	2021
IPC total	1,26	0,73	13,12	5,62

Fuente: DANE, IPC.

VARIACIÓN ANUAL (DICIEMBRE DE 2021 A DICIEMBRE DE 2022)

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

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



La división Alimentos y bebidas no alcohólicas registró una variación anual de 27,81%, siendo esta la mayor variación anual. En diciembre de 2022, los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases

arracacha, ñame y otros tubérculos (109,84%), cebolla (106,81%) y yuca para consumo en el hogar (88,08%). Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases panela cruda para consumo en el hogar (4,10%), agua mineral (con y sin gas) para consumo en el hogar (8,96%) y concentrados para preparar refrescos (9,03%).

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

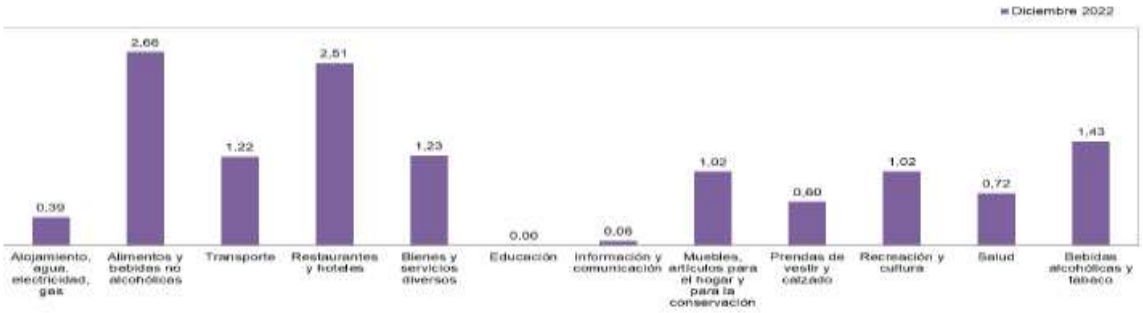
La división Información y comunicación registró una variación anual de 0,25%, siendo esta la menor variación anual. En diciembre de 2022, el mayor incremento de precio se registró en la subclase equipos de telefonía móvil, similares y reparación (3,77%). Servicios de comunicación fija y móvil y provisión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

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

VARIACIÓN MENSUAL (DICIEMBRE 2022)

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

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



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

Cuadro 1. Estructura canasta IPC
Total nacional
Diciembre 2022

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

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

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

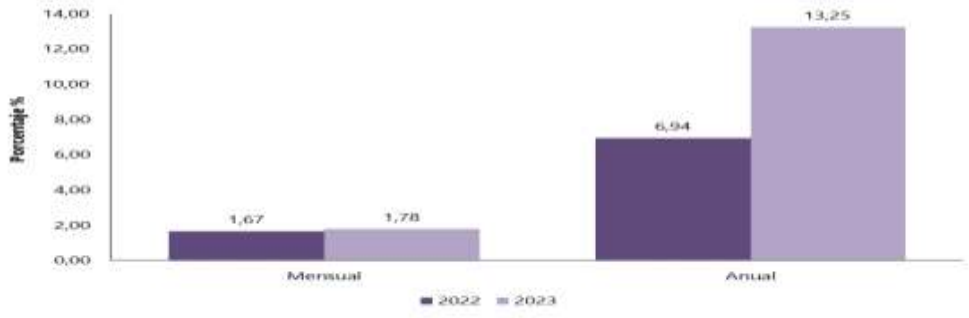
Los bienes de consumo duraderos (D) pueden utilizarse repetida o continuamente para satisfacer los deseos y necesidades de los consumidores a lo largo de extensos períodos de tiempo, posiblemente durante muchos años, por ejemplo, muebles o vehículos. Por esta razón, un bien duradero suele ser descrito,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

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

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Enero 2023

Gráfico 1. IPC Variaciones
Total Nacional
Enero 2022 - 2023



Fuente: DANE, IPC.

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

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

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

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

		2022		2023	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Transporte	12,93	1,85	0,24	3,98	0,51
Restaurantes y hoteles	9,43	2,40	0,24	3,11	0,32
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	3,79	0,57	2,46	0,49
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	2,93	0,12	2,29	0,10
Bienes y servicios diversos	5,36	1,29	0,07	1,92	0,10
TOTAL	100,00	1,67	1,67	1,78	1,78
Salud	1,71	0,93	0,02	1,63	0,03
Recreación y cultura	3,79	0,58	0,02	1,48	0,05
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,72	0,01	1,47	0,02
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,46	0,15	0,49	0,15
Prendas de vestir y calzado	3,98	4,03	0,14	0,40	0,01
Información y comunicación	4,33	0,13	0,00	0,08	0,00
Educación	4,41	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (1,78%) se ubicaron en las divisiones de: Transporte, Alimentos y bebidas no alcohólicas, Restaurantes y hoteles y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, las cuales aportaron 1,47 puntos porcentuales a la variación total.

En enero de 2023, en comparación con diciembre de 2022, la variación de las subclases que más aportaron al índice total fueron: Transporte urbano (6,61%), comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (3,53%), combustibles para vehículos (3,67%), vehículo particular nuevo o usado (2,41%), arriendo imputado (0,45%), plátanos (10,67%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (2,48%), leche (3,74%), productos de limpieza y mantenimiento (3,21%) y papas (8,84%). Las subclases condimentos y hierbas culinarias (-3,10%), gas (-0,13%), yuca para consumo en el hogar (-0,93%) no contribuyeron a la variación mensual del índice.

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

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

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

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

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

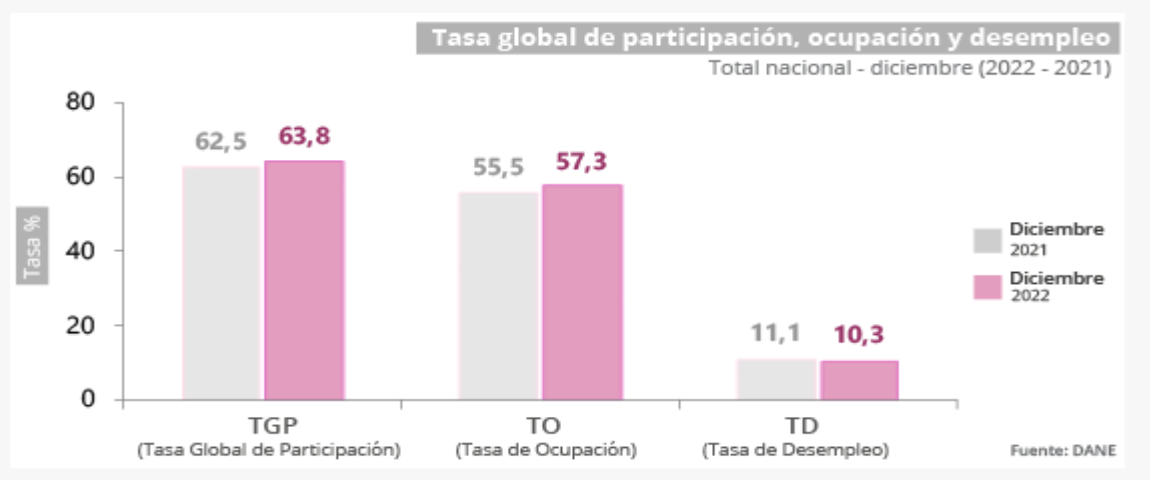
Fuente: DANE, IPC.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Los mayores aportes a la variación anual se registraron en las divisiones de: Alimentos y bebidas no alcohólicas, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Restaurantes y hoteles y Transporte, las cuales en conjunto contribuyeron con 10,66 puntos porcentuales al acumulado anual de dicha variación.

DESEMPLEO

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

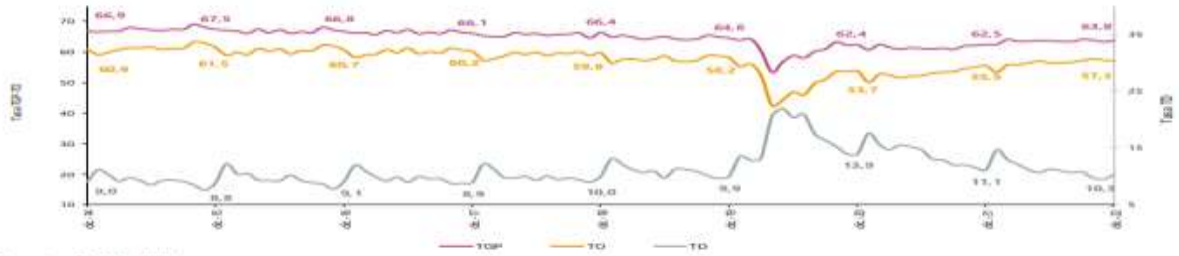
En el período de estudio, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 21.849 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Comercio y reparación de vehículos; Información y comunicaciones y Transporte y almacenamiento con 1,4, 0,4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



TOTAL NACIONAL MENSUAL

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

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



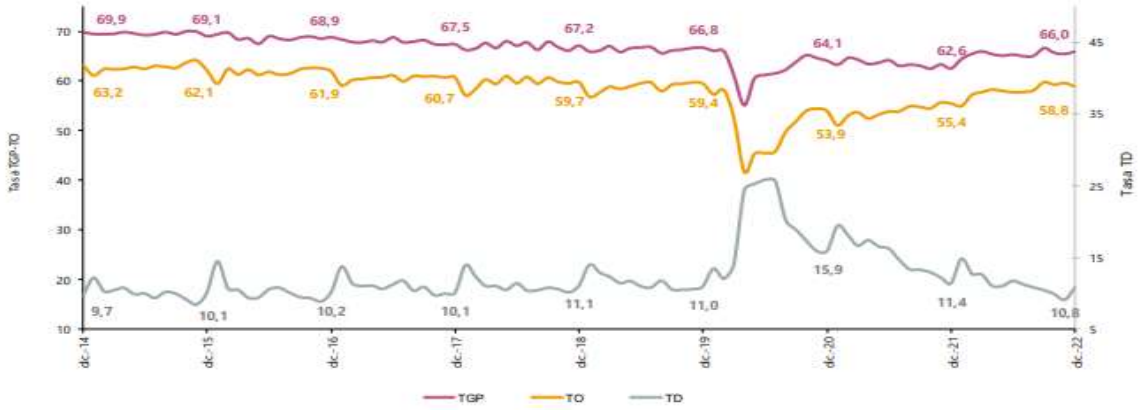
Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal. Por efecto del redondeo los totales pueden diferir ligeramente del anexo.

TOTAL 13 CIUDADES Y ÁREAS METROPOLITANAS

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

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

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

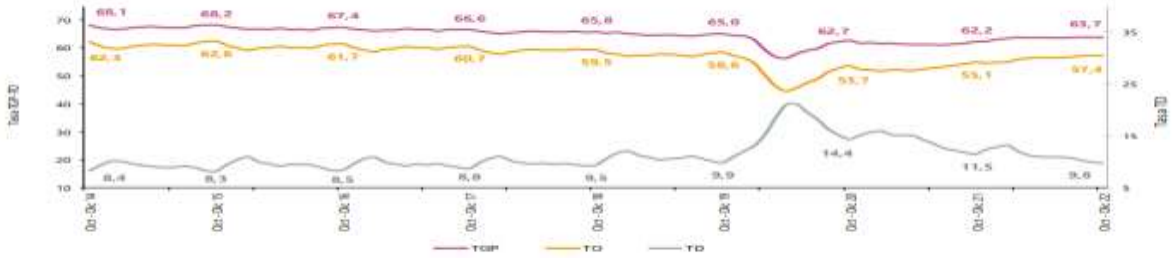


Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal. Por efecto del redondeo los totales pueden diferir ligeramente del anexo.

TOTAL NACIONAL TRIMESTRE

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

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



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

IVA IMPUESTO AL VALOR AGREGADO

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

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

Aplica en los siguientes casos:

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

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

TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO (TRM - PESO POR DÓLAR)

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

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

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

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

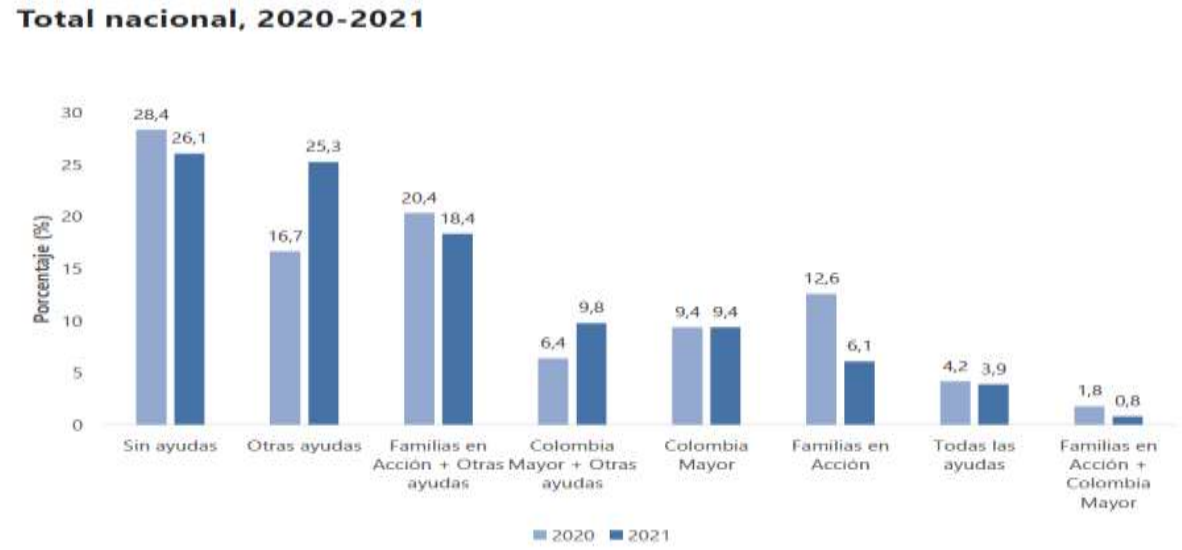
POBREZA MONETARIA DEPARTAMENTAL





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

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

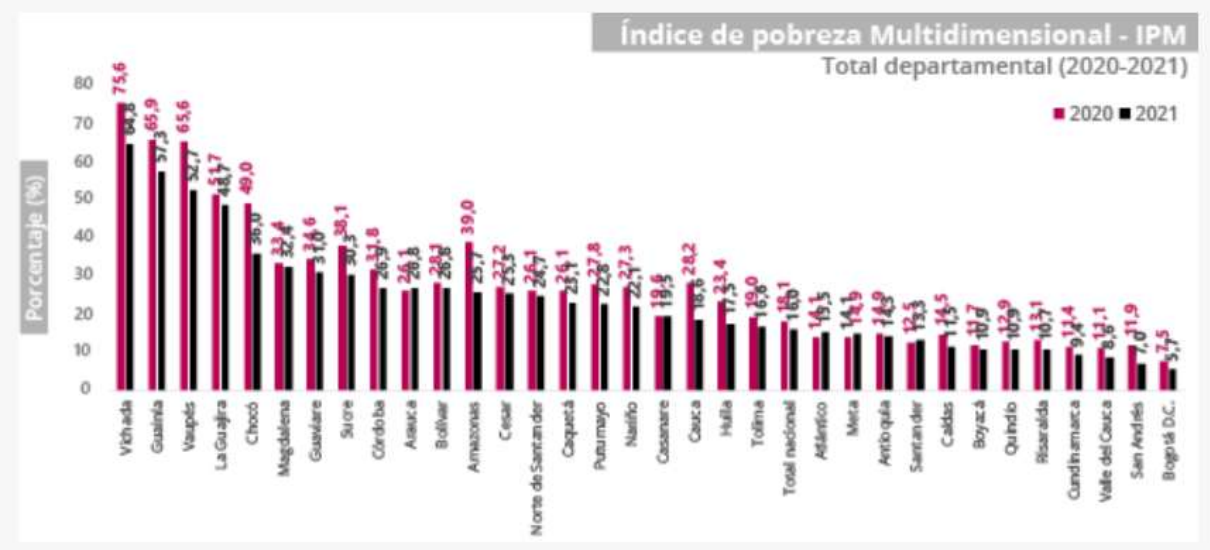


La ciudad con menor porcentaje de pobreza monetaria en 2021 fue Medellín A. M., con 27,6%, seguida de **Cali A. M., con 29,3%.** La ciudad con mayor incidencia de pobreza monetaria en 2021 fue Quibdó, con 64,8%, seguida

de Riohacha, con 56,6%. En 2021, el porcentaje de personas en situación de pobreza monetaria extrema, en el total nacional, fue 12,2%. En las cabeceras esta proporción fue 10,3% y en los centros poblados y rural disperso, 18,8%. En 2021, la incidencia de la pobreza extrema en los centros poblados y rural disperso representaba 1,8 veces la incidencia en las cabeceras (18,8% frente a 10,3%). Las variaciones fueron estadísticamente significativas en el total nacional y cabeceras.

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

POBREZA MONETARIA DEPARTAMENTAL



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

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

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

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

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

ANALISIS DEL SECTOR FRENTE A MI PYMES

Según los datos de Confecámaras, que agrupa a todas las cámaras de comercio del país, existen aproximadamente 1.500.000 micro, pequeñas y medianas empresas en el Registro Único Empresarial -RUES-. Esta cifra incluye a personas naturales y a personas jurídicas. Esta clasificación se realiza, por lo general, con base en el valor de los activos reportados por las empresas.

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

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

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

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

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

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

VARIACIÓN ANUAL DE LAS PRINCIPALES VARIABLES

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

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



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

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



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

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



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

ANALISIS DEL SECTOR FRENTE A EMPRENDIMIENTO

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

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

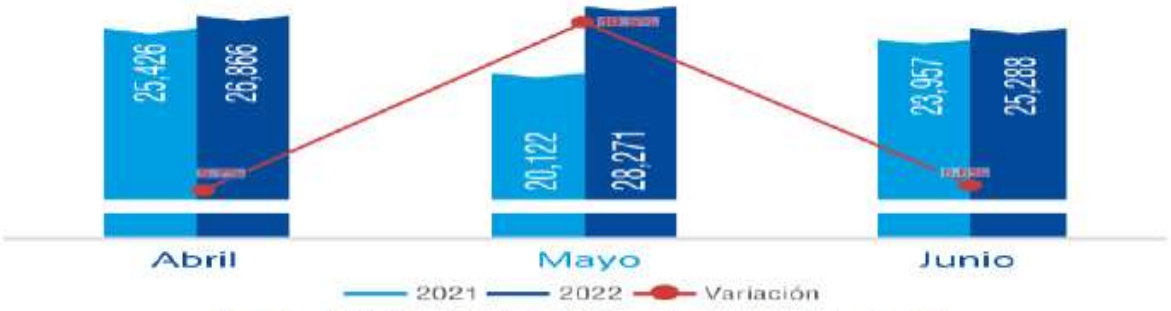
Dividido por meses, en el mes de mayo se observa el aumento más significativo, con un crecimiento de 40,5%. Los otros dos meses del trimestre también registraron resultados positivos, de más del 5%.

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

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

Para el segundo trimestre de 2022, mayo fue el mes que registró un incremento superior, alcanzando una variación del 40,5%. Esto muestra que existe una senda de crecimiento que viene desde el año pasado, cuando se registró un crecimiento de 53,6%. Para los otros dos meses, se encuentra un resultado similar, que es positivo para la recuperación de la creación de empresas.

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



Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

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

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



DINÁMICA POR SECTORES ECONÓMICOS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DINÁMICA POR TAMAÑO DE EMPRESA

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

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

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

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

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

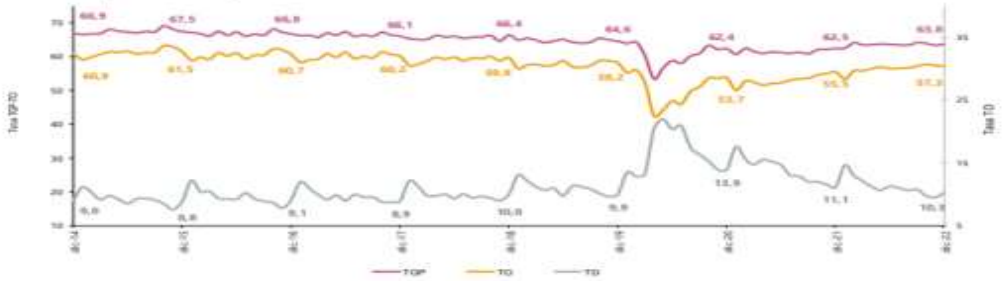
Tabla 4. Unidades productivas por tamaño
Ene-Jun 2022/21

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

Principales indicadores del mercado laboral

Diciembre de 2022

Gráfico 1. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total nacional
Diciembre (2014 – 2022)



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

En diciembre de 2022, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas se ubicó en 10,8%, para diciembre de 2021 fue 11,4%. La tasa global de participación se ubicó en 66,0%, lo que significó un aumento de 3,4 puntos porcentuales respecto a diciembre de 2021 (62,6%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 58,8%, lo que representó un aumento de 3,4 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2021 (55,4%).

2.3.1 ASPECTOS TÉCNICOS

Es necesario que los servicios sean prestados en las ciudades de Pasto y de Popayán para que con esto se minimice el costo de los mismos. Se deberá dar cumplimiento a las especificaciones técnicas mencionadas en los bienes y/o servicios a contratar en el literal 4.1 también se requiere que el servicio sea prestado por servidores y entidades de salud certificados para tales fines con el propósito único de mejorar la calidad del servicio prestado a los usuarios del establecimiento de sanidad verificando y complementado así la capacidad instalada vs la tasa poblacional de beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares.

De acuerdo a la Resolución 37/52, de 3 de diciembre de 1982, de la Asamblea General de las Naciones Unidas, por la que se aprueba “el programa de acción mundial para las personas con discapacidad”, se estimó que para esa época, el número de personas con discapacidad estaba alrededor de 500 millones de personas, cifra respaldada por los resultados de encuestas a segmentos de población y observaciones de investigadores experimentados. También se afirmó que en la mayoría de los países por lo menos una de cada diez personas tiene una deficiencia física, mental o sensorial. Las causas de las deficiencias varían en todo el mundo y son el resultado de las diferentes circunstancias socioeconómicas y de las diferentes disposiciones que cada sociedad adopta para lograr el bienestar de sus miembros. El documento en mención, sostiene que la relación entre discapacidad y pobreza ha quedado claramente demostrada. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud - OMS-, alrededor del 12% del total de habitantes de un país pueden presentar cuadros de discapacidad. Otros indicadores de Naciones Unidas mencionan que la magnitud de la discapacidad en el mundo es bastante considerable pues alrededor del 10% de su población presentaría discapacidad y alrededor del 25% se encuentra directamente afectada por este fenómeno.

DISCAPACIDAD MOTRIZ

El Consejo Nacional de Fomento Educativo ha asumido el reto de brindar atención educativa a los alumnos con discapacidad, conforme al principio de equidad que significa dar respuesta diferenciada a las necesidades de cada alumno, para que logren el mejor desempeño de acuerdo con sus habilidades y capacidades; este principio también se aplica en la vida familiar, la comunidad, el trabajo, la diversión y el deporte. Se trata de aplicar la inclusión, es decir, ofrecer las mismas oportunidades de participación que tienen los otros niños de la comunidad; también los mismos derechos y obligaciones. La inclusión es un conjunto de procesos y de acciones orientados a eliminar o minimizar las barreras que dificultan el aprendizaje y la participación.

DISCAPACIDAD COGNOSCITIVA

Es también denominada discapacidad cognitiva y es una disminución en las habilidades cognitivas e intelectuales del individuo. Entre las más conocidas discapacidades cognitivas están: El Autismo, El síndrome Down, Síndrome de Asperger y el Retraso Mental.

Las personas con discapacidad cognitiva tendrían dificultades principalmente en el desarrollo de la inteligencia verbal y matemática, mientras que en la mayoría de casos conservar intactas sus demás inteligencias tales como artística, musical, interpersonal e intrapersonal.

2.3.2 ANALISIS REGULATORIO

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO Y ESM BAS29 POPAYAN. Verificado el objeto del presente proceso, se encuentra que con relación al mismo dentro de la normatividad colombiana no existen normas técnicas o acuerdos internacionales aplicables para el servicio. 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.

RESPECTO DE LOS SERVICIOS A CONTRATAR:

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

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

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

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

ACUERDOS MARCO VIGENTES

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

A continuación, consulte los Acuerdos Marco vigentes y próximos.

- Acuerdo Marco para la adquisición de Productos y Servicios Electrónicos y Digitales de Confianza
- Acuerdo Marco para la adquisición de servicios de Nube Privada IV
- Acuerdo Marco para la adquisición de servicios de apoyo al Modelo de Gestión Territorial
- Acuerdo Marco para el suministro, adquisición y dispensación de medicamentos
- Acuerdo Marco de Sistemas Fotovoltaicos de Generación y Almacenamiento
- Acuerdo Marco para la adquisición de Ayudas Humanitarias
- Adquisición de Maquinaria Amarilla y Agrícola
- Adquisición de Elementos para la Primera Infancia y Educación
- Compraventa y/o Suministro de Alimentos y Medicamentos para Animales.
- Compra y Alquiler de Computadores y Periféricos - ETP III
- Acuerdo Marco para la adquisición de Material de Intendencia y Materia Prima
- Compraventa y/o suministro de materiales de construcción y ferretería
- Adquisición de Equipos Biomédicos II
- Acuerdo Marco para la adquisición de imágenes por plataformas satelitales y aerotransportadas
- Servicios de Nube Pública IV
- Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica II
- Suministro de Servicios de Impresión II
- Sistemas Fotovoltaicos y sus elementos
- Material de intendencia II
- Catálogo Servicio de Desinfección – IAD Emergencia COVID-19
- SOAT III
- Soluciones de Videovigilancia y sus Mantenimientos
- Tratamiento de la Hemofilia II y otros Trastornos de Coagulación
- Dotaciones de vestuario de Calle III
- Elementos para la Atención, Prevención y Mitigación del Riesgo y de Emergencias
- Suministro de elementos de Material Pedagógico y la entrega de los mismos a nivel nacional

- Adquisición de (i) Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo incluidas Autopartes y Mano de Obra; y (ii) Adquisición de autopartes
- Consumibles de Impresión II
- Transporte Terrestre Automotor Especial de Pasajeros
- Servicios de BPO II
- Software Empresarial
- Servicios de Conectividad III
- Suministro de Combustible de Aviación
- Contratación de Mesa de Servicio II
- Vehículos III
- Nube Privada III
- Aseo y cafetería III
- Nube pública III
- Dotaciones escolares II
- Compra o alquiler de Equipos Tecnológicos y Periféricos II
- Seguros de vehículos II
- Motocicletas, cuatrimotos y motocarros II
- Adquisición de productos derivados del papel, cartón y corrugado
- Adquisición de panela
- Tiquetes aéreos II
- Nube pública II
- Combustible Nacional
- Servicios BPO
- Microsoft II
- Adquisición de equipos biomédicos
- Google II
- Elementos para emergencias
- Vehículos blindados II
- Adquisición de computadores y periféricos
- Tratamiento de VIH
- Refrigerios PAE Bogotá
- Tratamiento de enfermedad renal crónica
- Consumibles de impresión
- Dotaciones de vestuario II
- Servicios de impresión
- Aseo y cafetería II
- Tratamiento de hemofilia
- Servicios de distribución
- Intermediarios de seguros
- Nube privada II
- Conectividad II
- Motocicletas, cuatrimotos y motocarros
- Dotaciones escolares
- Papelería II
- Material de intendencia

- Dotaciones de vestuario
- Aseo y cafetería
- Arriendo ETP
- Google
- Microsoft
- Centro de contacto
- Nube pública
- Centro de datos / Nube privada
- Conectividad
- Tiquetes aéreos
- Seguros de vehículos
- Acuerdo Marco de SOAT
- Blindaje
- Vehículos blindados
- Vehículos II
- Combustible

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

2.4 ESTUDIO DE LA OFERTA

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

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

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

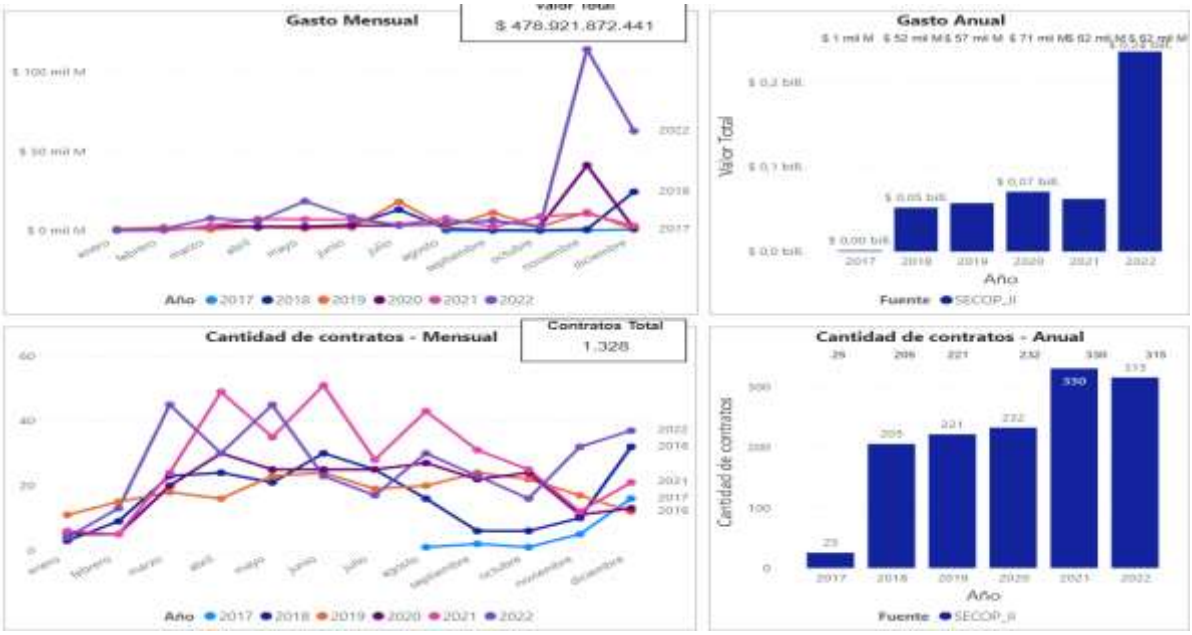
Para el estudio de la oferta es necesario identificar las características de los servicios a contratar parala prestación de SERVICIOS MEDICOS REHABILITACIÓN INTEGRAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Por medio de la estructura general y nomenclatura de la clasificación de la actividad económica es posible identificar con precisión el sector al que pertenecen los actores del mercado y así conocer las particularidades comerciales, financieras y organizacionales determinantes a la hora de establecer los requisitos habilitantes. Se abarca el sector

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

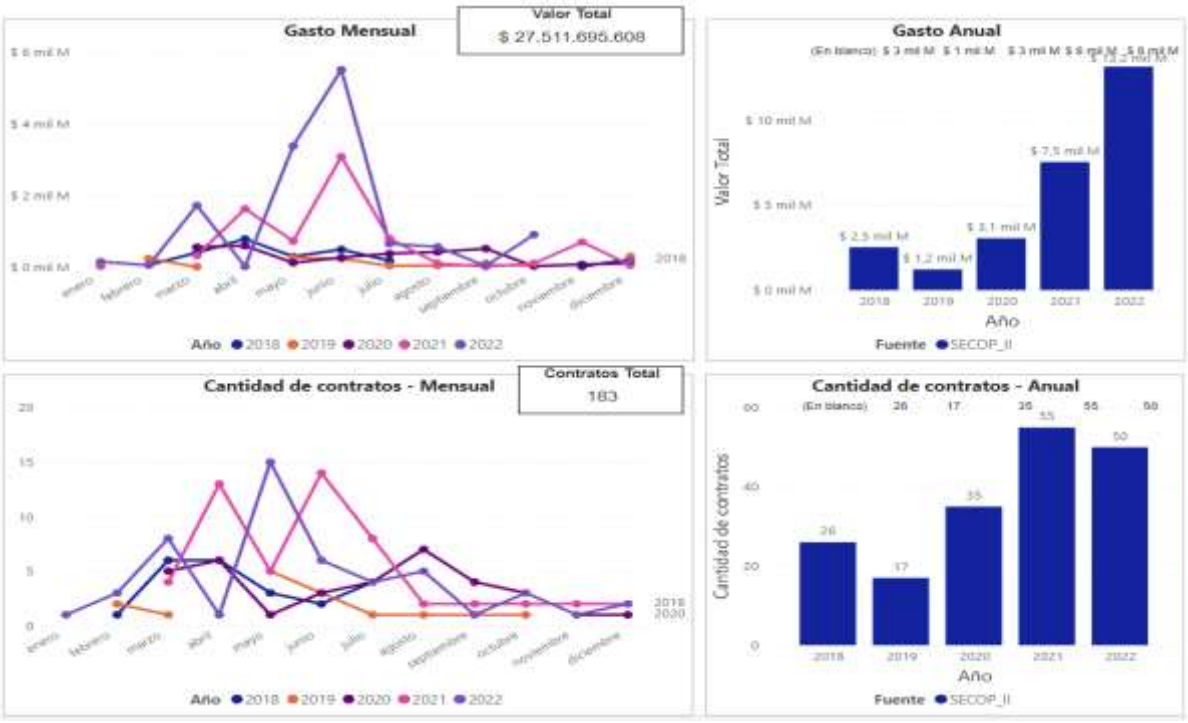
La división a la cual pertenece el proceso en mención es la DIVISIÓN 86 ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA, la cual comprende la prestación de servicios de salud debidamente habilitados, a través de atención hospitalaria, ambulatoria o domiciliaria. Involucra servicios de salud de tipo curativo,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

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

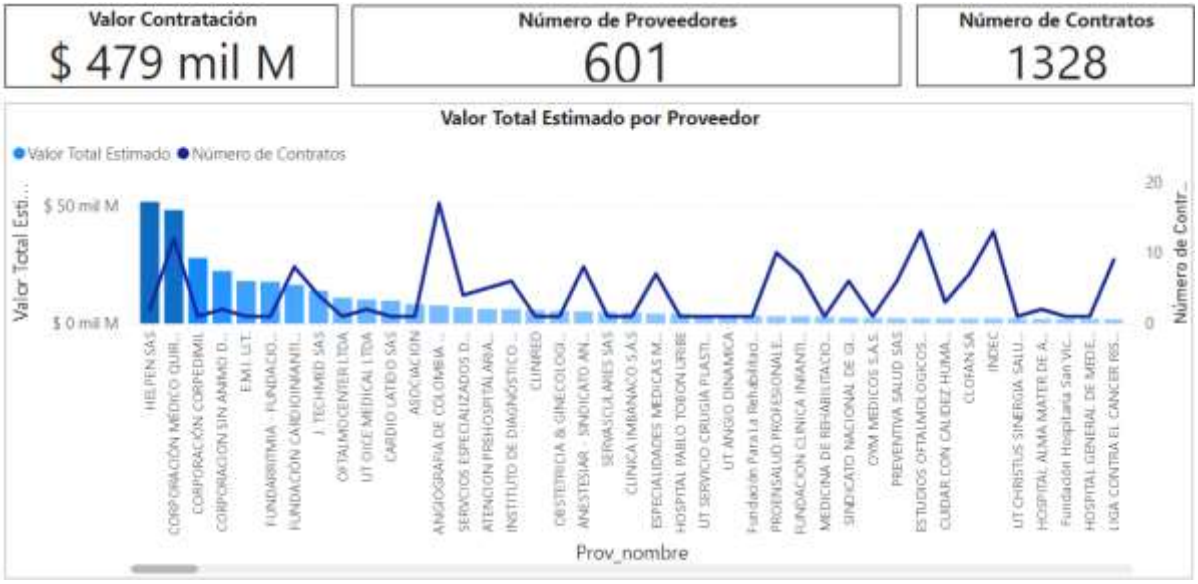
SEGMENTO: 85000000 SERVICIOS DE SALUD
FAMILIA: 85120000 PRACTICA MEDICA
CLASE: 85121600 SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS



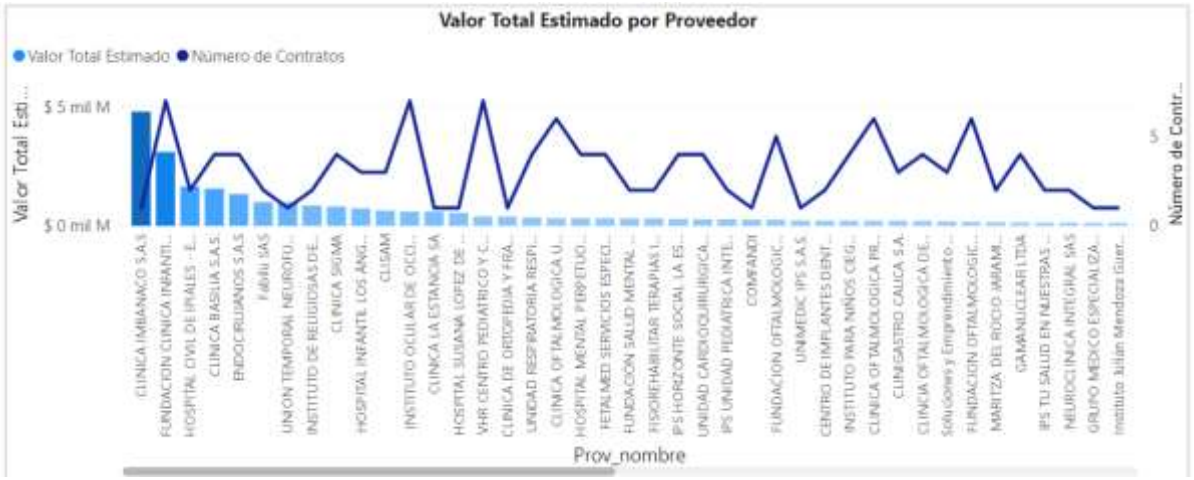
La contratación del objeto de este proceso contractual a nivel nacional se encuentra en un incremento desde el año 2017 hasta la actualidad, donde se puede encontrar que la vigencia 2021 es en la que más ha presentado procesos de contratación con 330 procesos contractuales por valor de $ 62 mil millones de pesos.



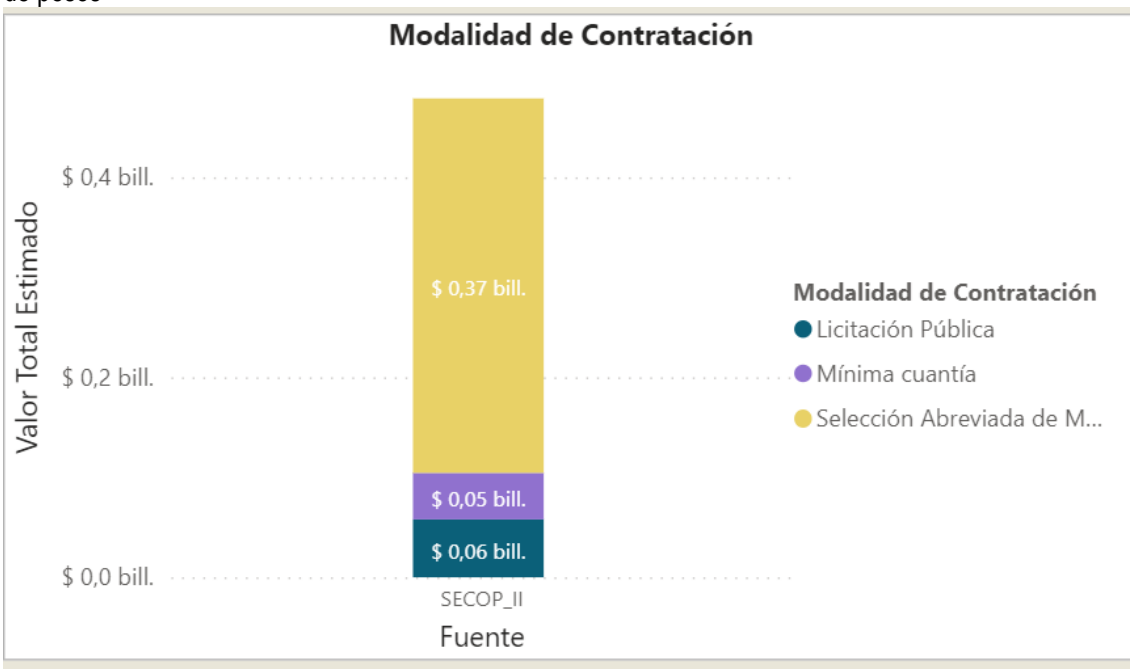
Con referencia a la regional 3 (Valle del Cauca, Cauca y Nariño) se evidencia que se generaron 50 procesos de contratación por un valor de $13 mil millones de pesos en el año 2022, teniendo un incremento bastante importante en esa vigencia y con un acumulado desde el 2017 de 183 proceso de contratación por valor de $27 mil millones de pesos.



A nivel nacional, en cuanto a los proveedores que han participado en los procesos contractuales, se encuentra en primera instancia las empresas HELPEN SAS con 2 contratos por un valor superior a los $51 mil millones de pesos, seguido de CORPMED con 12 contratos por un valor superior a los $48 mil millones de pesos.



A nivel regional, en cuanto a los proveedores que han participado en los procesos contractuales, se encuentra en primera instancia la empresa CLINICA IMBANACO con 1 contratos por un valor superior a los $ 5 mil millones de pesos, seguido de FUNDACION CLINICA CLUB NOEL con 7 contratos por un valor superior a los $ 3 mil millones de pesos

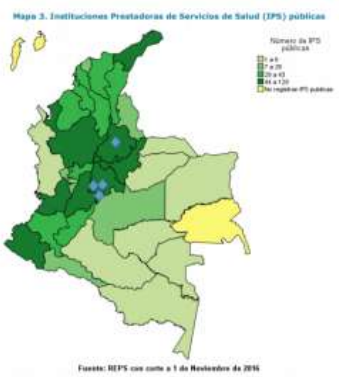


La modalidad de contratación más utilizada para la contratación del objeto del presente proceso corresponde a selección abreviada, seguido de licitación y mínima cuantía

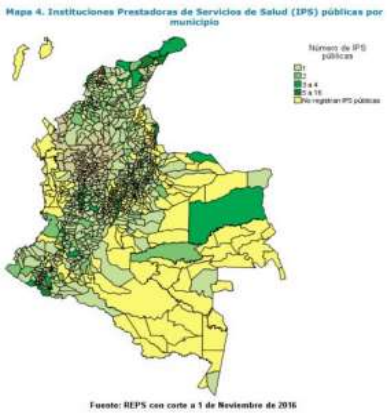
¿Quién vende?

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

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



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



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

ESTUDIO DE LA DEMANDA

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

En cumplimiento a lo regulado en la normatividad que aplica para el sector público, determinada en la Ley 80 de 1993 Estatuto de contratación pública y demás normas concordantes, dentro de la búsqueda efectuada en el

Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP) se encuentran adquisiciones realizadas por la misma y por otras entidades estatales para contratar el objeto del presente proceso, aplicables a cada entidad y necesidad en particular, como las fueron referenciadas en el numeral 1. De Antecedentes de este estudio previo.

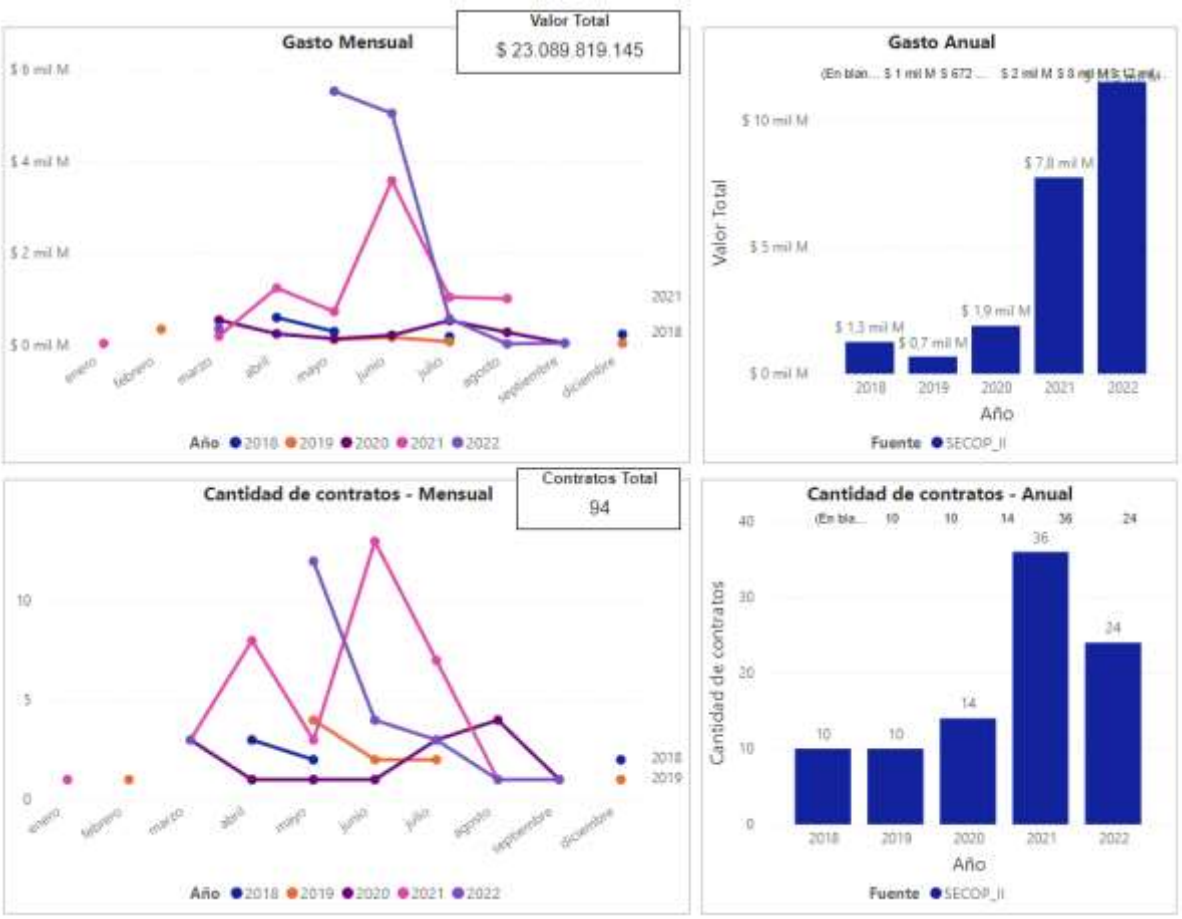
En las consultas realizadas en la página de SuperSociedades, SECOPII y REPS se logró determinar que la contratación común para este tipo de servicios se ha realizado bajo las modalidades de selección Abreviada y Mínima Cuantía, que las garantías exigidas fueron: garantía única de cumplimiento, cumplimiento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

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

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

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

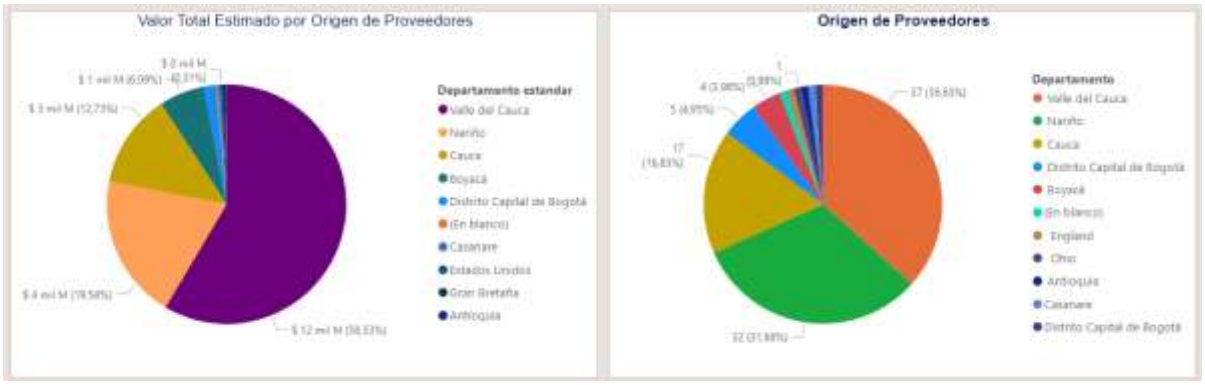
SEGMENTO: 85000000 SERVICIOS DE SALUD
FAMILIA: 85120000 PRACTICA MEDICA
CLASE: 85121600 SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS



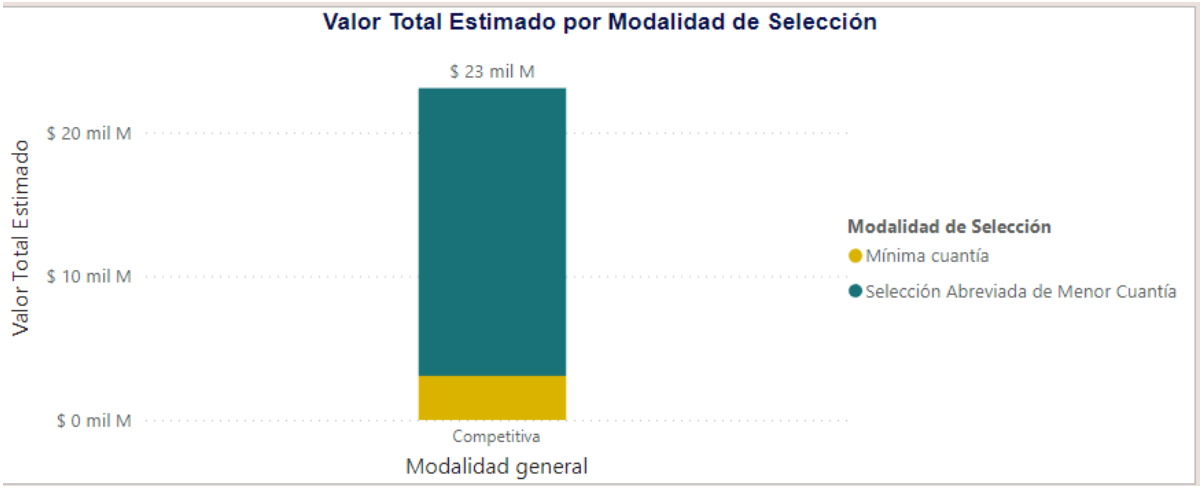
El Dispensario Médico de Cali, hace parte de la Direccion General de Sanidad Militar el cual en las vigencias 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022 se han realizado un total de 94 contratos cuyo valor se encuentra entre los $ 23 mil millones de pesos.



Cabe mencionar que los proveedores que mayormente se les han adjudicado procesos de contratación desde el año 2018 al actual se encuentran: CLINICA IMBANACO con un valor de $ 5 mil millones de pesos en 1 proceso de contratación, seguido de FUNDACION CLINICA CLUB NOEL con un valor de $3 mil millones de pesos en 7 procesos contractuales.



En cuanto al origen de los proveedores (departamento) que mayormente pueden hacerse cargo de la necesidad del Dispensario Médico de Pasto y Dispensario Médico de Popayán se encuentra en Nariño con 32 empresas y en Cauca hay 17 empresas que se encuentran en la capacidad de prestar el servicio requerido.



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

Se debe tener en cuenta que esta es la información que refleja Colombia compra eficiente a través de sus portales informativos y que corresponden a lo publicado mediante la plataforma SECOP II.

ESTUDIO DE MERCADO MYPIMES

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

	PUNTO DE ENTRADA	NIT	RAZÓN SOCIAL DE LA SOCIEDAD	CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME VERSIÓN 4 A.C (CIIU)

1	Pymes-Individuales	802001904	PEREZ RADIOLOGOS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
2	Pymes-Individuales	800223902	MEDIEXPRESS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
3	Pymes-Individuales	900025613	NUCLEAR CDD S.A.S	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
4	Pymes-Individuales	802010467	ORGANIZACION ESCORCE GONZALEZ S EN CS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
5	Pymes-Individuales	900689417	RG VISION S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
6	Pymes-Individuales	830120513	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
7	Pymes-Individuales	900483810	SERVICIOS MULTIACTIVOS DE COLOMBIA SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
8	Pymes-Individuales	900441009	CRUZ Y GANDINI SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
9	Pymes-Individuales	830053814	MOYA HERMANOS Y CIA S EN C	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
10	Pymes-Individuales	830104410	EVOLUTION MEDICAL CENTER LTDA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
11	Pymes-Individuales	900025612	CENTRO DE IMAGENES PRESENTE Y FUTURO DE LA MEDICINA S.A.S	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
12	Pymes-Individuales	900335507	CARDIO IMAT SA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
13	Pymes-Individuales	900482620	MUTALIS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
14	Pymes-Individuales	900508302	SURGIVASC S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
15	Pymes-Individuales	900254570	ED COLOMBIA S.A.S.	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
16	Pymes-Individuales	860066671	UNION URIBE SAMPER SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
17	Pymes-Individuales	900291526	FRANTON SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
18	Pymes-Individuales	830099538	MEDIMEX SA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
19	Pymes-Individuales	900436723	COLRAD SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
20	Pymes-Individuales	900335523	SOCIEDAD INTENSIVOS IMAT S.A.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
21	Pymes-Individuales	800162425	RADPROCT SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
22	Pymes-Individuales	890317141	CESAR CASTRO Y CIA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
23	Pymes-Individuales	900682543	MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
24	Pymes-Individuales	900499943	ALIANZA CARDIOVASCULAR SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
25	Pymes-Individuales	830127736	INVERSIONES D&D S.A.S	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
26	Pymes-Individuales	900472353	RED CARDIOVASCULAR SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
27	Pymes-Individuales	900744042	MEDICPLUS SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
28	Pymes-Individuales	900374337	BIOMAB IPS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
29	Pymes-Individuales	900262463	MEDYSER IPS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
30	Pymes-Individuales	900701446	DE LA ROSA CLINICA & ESTETICA S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
31	Pymes-Individuales	900319749	RADIO FARMACIA TRACERLAB SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
32	Pymes-Individuales	830509749	VITAE BOGOTA MEDICIAN ESTETICA LTDA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación

33	Pymes-Individuales	844002258	CLINICA MEISEL SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
34	Pymes-Individuales	900559859	RIMAB S A S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
35	Pymes-Individuales	900307861	ALQUIMIA MEDICA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
36	Pymes-Individuales	802019662	ENDOCIRUGIA S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
37	Pymes-Individuales	900307249	INVERSIONES MEDICINA DE ALTA TECNOLOGIA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
38	Pymes-Individuales	900138758	CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
39	Pymes-Individuales	800197560	GINECOLOGOS ASOCIADOS LTDA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
40	Pymes-Individuales	800101026	ENRIQUE PRADA W SAS EN REORGANIZACIÓN	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
41	Pymes-Individuales	830003967	Enfermeras Un Compromiso SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
42	Pymes-Individuales	901031865	JOSAAN MEDICAL SERVICES SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
43	Pymes-Individuales	901036269	MEDICAL INVERSIONES S.A.S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
44	Pymes-Individuales	890318777	GOVARE SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
45	Pymes-Individuales	800214774	IMAGENOLOGOS SA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
46	Pymes-Individuales	900295986	FISHER CLINICAL SERVICES COLOMBIA SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
47	Pymes-Individuales	900820081	HEALTH DISCOVERY HOLDING S.A.S	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
48	Pymes-Individuales	802023177	LAVANDERIA UNIVERSAL SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
49	Pymes-Individuales	900612381	ANGIODINAMIA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
50	Pymes-Individuales	900189295	CENTRO DE DIAGNOSTICO DOCENTE DE BUCARAMANGA SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
51	Pymes-Individuales	800251482	HOGARES DE PAS LA MALOKA SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
52	Pymes-Individuales	901254685	DCP SALUD S.A.S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
53	Pymes-Individuales	830055886	CRP CENTRO PARA LA PREVENCION DE RIESGOS PROFESIONALES LTDA	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
54	Pymes-Individuales	900065988	VITAL LIFE SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
55	Pymes-Individuales	830514854	HSE & SO SERVICES LTDA	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
56	Pymes-Individuales	900819391	ACTION FITNESS S.A.S.	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
57	Pymes-Individuales	830009291	OXITERAPIA LIMITADA	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
58	Pymes-Individuales	805013593	AMES ASISTENCIA MEDICA ESPECIALIZADA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
59	Pymes-Individuales	900617997	VIVESSALUD EJE CAFETERO S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
60	Pymes-Individuales	901251099	HVN IPS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
61	Pymes-Individuales	900493798	JOSAAN MEDICAL SERVICES SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
62	Pymes-Individuales	900434583	AFE ATHLETIC FITNESS EXPERIENCE C.M.D. SAS	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
63	Pymes-Individuales	900801462	SERVICIOS DE TELEASISTENCIA COLOMBIA S.A.S	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana
64	Pymes-Individuales	800222844	RADIOIMAGENES RADIOLOGOS ASOCIADOS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación

65	Pymes-Individuales	818002571	CENTRO MEDICO CUBIS LTDA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
66	Pymes-Individuales	900721858	SETEDEX SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
67	Pymes-Individuales	801000305	TELESAI Y CIA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
68	Pymes-Individuales	800211059	REPRESENTACIONES IVOHA S A S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
69	Pymes-Individuales	900823690	ANGIOTEAM S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
70	Pymes-Individuales	901030294	DERMATOLOGIA VIP SAS EN REORGANIZACION	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación

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

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio
Valle del cauca	GUADALAJARA DE BUGA	7611101705	01	E.S.E. HOSPITAL DIVINO NIÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Valle del cauca	GUADALAJARA DE BUGA	7611102829	01	MARCELA SOTO SUAREZ	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Valle del cauca	GUADALAJARA DE BUGA	7611105085	01	María Isabel Hurtado Grajales	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Valle del cauca	GUADALAJARA DE BUGA	7611106291	01	Instituto Julian Mendoza Guerrero	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Valle del cauca	GUADALAJARA DE BUGA	7611107342	01	DIANA CAROLINA TERAN SALAZAR	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Valle del cauca	GUADALAJARA DE BUGA	7611108565	01	recuperar terapia integral sas	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Valle del cauca	GUADALAJARA DE BUGA	7611109294	02	REDES IMAT AMBULANCIAS BUGA	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Valle del cauca	GUADALAJARA DE BUGA	7611110397	01	DACARE IPS	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Valle del cauca	GUADALAJARA DE BUGA	7611111278	02	VICTOR HUGO CANO VALENCIA	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Valle del cauca	GUADALAJARA DE BUGA	7611112937	01	VANESSA CASTRO RAMIREZ	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Valle del cauca	GUADALAJARA DE BUGA	7611108260	07	OPORTUNIDAD DE VIDA SAS SEDE BUGA	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Valle del cauca	GUADALAJARA DE BUGA	7611108199	04	MAGNA SALUD SEDE BUGA	728 -TERAPIA OCUPACIONAL
Valle del cauca	GUADALAJARA DE BUGA	7611108662	11	IPS VIVIR BUGA	728 -TERAPIA OCUPACIONAL

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

OBJETO POR CONTRATAR: LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO Y ESM BAS29 POPAYAN

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

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

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

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

NORMAS O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

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

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

ÍTEM	UNSCPSC	CODIGO CUPS	CODIGO DANE	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	85121700	890275	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
2	85121700	890375	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
3	85121700	890285	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
4	85121700	890385	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1

5	85121700	940701	93122	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	SERVICIO	1
6	85121700	931001	93122	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SERVICIO	1
7	85121700	938303	93122	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	SERVICIO	1
8	85121700	937000	93122	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	SERVICIO	1
9	85121700	890208-01	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA	SERVICIO	1
10	85121700	890308-1	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGA ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA	SERVICIO	1
11	85121700	890210	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	SERVICIO	1
12	85121700	890208	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1
13	85121700	890308	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1
14	85121700	954610	93122	LIBERACION Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR PERIFERICA)	SERVICIO	1
15	85121700	890364	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1
16	85121700	890264	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1
17	85121700	890206	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1
18	85121700	890306	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

ITEM	CODIGO DANE	CÓDIGO CUPS	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	93411	890215	85122109	Valoración inicial y revaloración (Evaluación Interdisciplinaria Institucional, Revaloración y seguimiento a través del Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), acorde a cada caso)	SERVICIO	1
2	93411	940701	85122109	Evolución neuropsicológica (coeficiente intelectual, compromiso de funciones superiores).	SERVICIO	1
3	93411	890315	85122109	Programa terapéutico integral – neurodesarrollo (terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 0-12 años	SERVICIO	1
4	93411	890315	85122109	Programa terapéutico integral – Neuro rehabilitación terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 13-18 años	SERVICIO	1
5	93411	890315	85122109	Taller de orientación pre vocacional y vocacional (asesoría y seguimiento, según su rendimiento o grado de autonomía. Desarrollo de habilidades en expresiones artísticas y lúdicas, como medio de comunicación efectiva, según su grado de autonomía, desarrollo de habilidades y destrezas básicas en	SERVICIO	1

				la vida, diaria (reconocimiento, compra y venta de objetos, alimentos e instrumentos). Edades 13 a 18 años).		
6	93411	890315	85122109	Programa de inclusión social y pedagógico, Promover autoestima, autoimagen y prácticas de autocuidado, actividades dirigidas a la construcción del proyecto de vida y el desarrollo de habilidades como trabajo en equipo, administración del tiempo, toma de decisiones, manejo de conflictos, adaptación al entorno, pensamiento analítico crítico, reflexivo, lógico y práctico, Desde la intervención en aula escolar y apoyo terapéutico para acceder a los planes académicos establecidos; edades de 7 hasta los 18 años (no es escolaridad)	SERVICIO	1
7	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – neurorehabilitación Terapia de fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional para adultos de los 18 años en adelante con secuelas neurológicas	SERVICIO	1
8	93492	890315	85122109	Programa de rehabilitación acuática, Terapia de hidroterapia adulto o niños	SERVICIO	1
9	93492	890315	85122109	Terapia visual u ortoptica adulto y niños.	SERVICIO	1
10	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO neurodesarrollo terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 0-12 años	SERVICIO	1
11	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO Neuro rehabilitación terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 13-18 años	SERVICIO	1
12	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO neurorehabilitación Terapia de fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional para adultos de los 18 años en adelante con secuelas neurológicas	SERVICIO	1
13	93193	890315	85122109	Terapia comportamental- visita a los diferentes entornos del niño	SERVICIO	1

ORIGEN DEL BIEN Y/O SERVICIO

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

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

4. PRESUPUESTO ASIGNADO

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

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

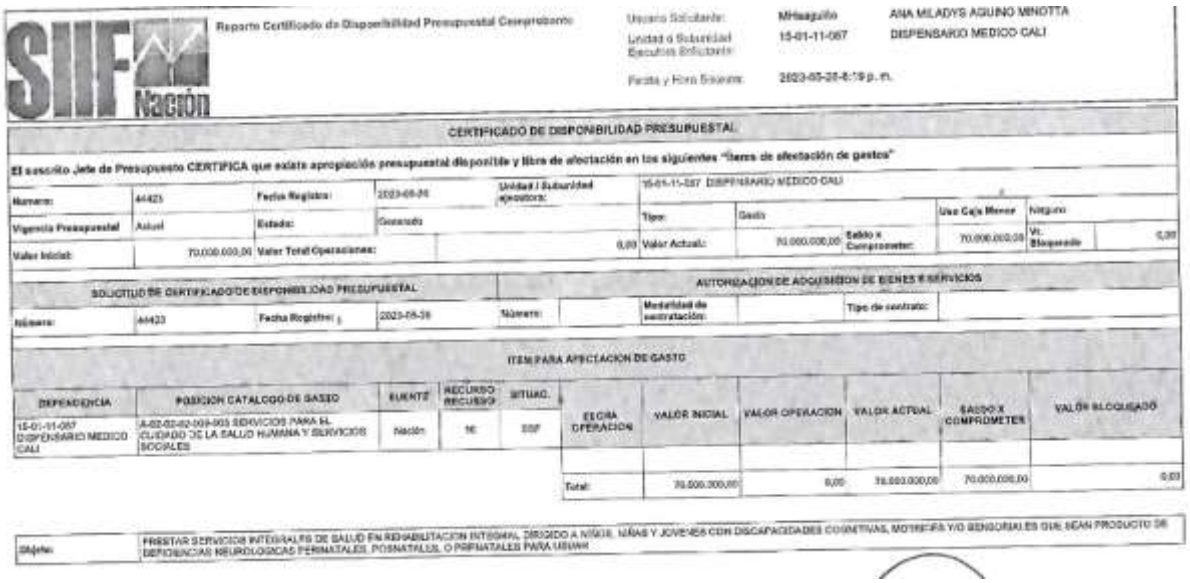
El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de **CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 110.000.000)** distribuidos de la siguiente manera:

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de **SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 70.000.000)**, de acuerdo con el **CDP N° 44423 de fecha 26 de Mayo de 2023**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

TIPO DE GASTO	CTA	SUB	OBJG	ORD	SUBORD	REC	C/S	DESCRIPCION	VALOR	VIGENCIA
A	02	02	02	009	003	16	SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 70.000.000	2023
TOTAL DISPONIBLE VIGENCIA -2023									$ 70.000.000	



SIIF Nación — Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Compromiso

Usuario Solicitante: MHaguilo — ANA MILADYS AGUINO MINOTTA
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-067 — DISPENSARIO MEDICO CALI
Fecha y Hora Solicitud: 2023-05-26 6:19 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:	44423	Fecha Registro:	2023-05-26	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-067 DISPENSARIO MEDICO CALI						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto			Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	70.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	70.000.000,00	Saldo x Comprometer:	70.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00		

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL / **AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS**

Número:	44423	Fecha Registro:	2023-05-26	Número:		Modalidad de contratación:	Tipo de contrato:

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-067 DISPENSARIO MEDICO CALI	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	70.000.000,00	0,00	70.000.000,00	70.000.000,00	0,00

Objeto: PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN REHABILITACION INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLOGICAS PERINATALES, POSNATALES, O PRENATALES PARA USUAR

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 40.000.000)**, de acuerdo con el **CDP N° 45623 de fecha 26 de Mayo de 2023**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

TIPO DE GASTO	CTA	SUB	OBJG	ORD	SUBORD	REC	C/S	DESCRIPCION	VALOR	VIGENCIA
A	02	02	02	009	003	16	SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 40.000.000	2023
TOTAL DISPONIBLE VIGENCIA -2023									$ 40.000.000	



SIIF Nación — Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHaaguilo — ANA MILADYS AGUINO MINOTTA
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-087 — DISPENSARIO MEDICO CALI
Fecha y Hora Sistema: 2023-05-26-8:19 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:	46023	Fecha Registro:	2023-05-26	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto			Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	43.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual:	43.000.000,00	Saldo x Comprometer:	43.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS			
Número:	46023	Fecha Registro:	2023-05-26	Número:		Modalidad de contratación:	Tipo de contrato:

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	007						
					Total:	43.000.000,00	0,00	43.000.000,00	43.000.000,00	0,00

Objeto: PRESTAR SERVICIOS DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACION INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS, JOVENES Y ADULTOS CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS MOTRICES Y/O SENSORIALES QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLOGICAS PERINATALES POSTNATALES PARA ESM BAS

5. ESTUDIO ECONÓMICO

5.1 PRECIO HISTÓRICO

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

El comité económico estructurador verifica como referencia los precios históricos de la vigencia anterior, aceptación de oferta **274-DIGSA/DMCAL-2022** celebrado con el señor **ARLEY SEGUNDO REALPE CHAMORRO** quien representa a la entidad **CEHANI E.S.E** de fecha 08 de Junio de 2022:

							CEHANI ESE			
CATALOGO PRESUPUESTAL			CODIGO SAP: ISH-20000000000000				PRECIO DE REFERENCIA	IVA 19% (SI APLICA)	PRECIO DE REFERENCIA	PRECIO HISTORICO * (1+13,12%)
A 02-02-02-009-003			SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES							
A 02-02-02-009-003-01			SERVICIOS DE SALUD HUMANA							
ÍTEM	UNSCPSC	CODIGO CUPS	CODIGO DANE	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANT				
1	85121700	93119	890202	CONSULTAS DE NEUROPEDIATRIA	SERVICIO	1	100.000	N/A	100.000	113.120
2	85121700	93119	890202	CONSULTAS DE FISIATRIA	SERVICIO	1	100.000	N/A	100.000	113.120

3	85121700	93119	890202	CONSULTAS DE PSIQUIATRIA INFANTIL	SERVICIO	1	100.000	N/A	100.000	113.120
4	85121700	93119	940701	PRUEBA DE NEUROPSICOLOGIA	SERVICIO	1	312.000	N/A	312.000	352.934
5	85121700	93119	890397	TERAPIAS DE NEUROPSICOLOGIA	SERVICIO	1	52.258	N/A	52.258	59.114
6	85121700	93119	890297	CONSULTA DE PSICOLOGIA CLINICA	SERVICIO	1	98.000	N/A	98.000	110.858
7	85121700	93119	931000	CONSULTA DE TERAPIA FISICA	SERVICIO	1	21.000	N/A	21.000	23.755
8	85121700	93119	938303	CONSULTA DE TERAPIA OCUPACIONAL	SERVICIO	1	21.000	N/A	21.000	23.755
9	85121700	93119	937000	CONSULTA DE FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	1	21.000	N/A	21.000	23.755
10	85121700	93119	943102	CONSULTA DE PSICOLOGIA	SERVICIO	1	21.000	N/A	21.000	23.755
11	85121700	93119	937200	CONSULTA DE FONOAUDIOLOGIA PARA IMPLANTE COCLEAR	SERVICIO	1	21.000	N/A	21.000	23.755

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

El comité económico estructurador verifica como referencia los precios históricos de la vigencia anterior, aceptación de oferta **258-DIGSA/DMCAL-2022** celebrado con la señora **ELIZABETH ROLDAN GONZALEZ** quien representa a la entidad **CENTRO DE ESPECIALISTAS EN SALUD RENACER** de fecha 17 de Mayo de 2022:

							RENACER LTDA			
ITEM	**CODIGO DANE**	**CÓDIGO CUPS**	**CÓDIGO UNSPSC**	**DESCRIPCION DEL SERVICIO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANT.**	**PRECIO UNITARIO**	**IVA 19% (SI APLICA)**	**PRECIO UNITARIO + IVA 19% (SI APLICA)**	**PRECIO HISTORICO * (1+13,12%)**
1	93411	890215	85122109	Valoración inicial y revaloración (Evaluación Interdisciplinaria Institucional, Revaloración y seguimiento a través del Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), acorde a cada caso)	SERVICIO	1	38.064	N/A	38.064	43.058
2	93411	940701	85122109	Evolución neuropsicológica (coeficiente intelectual, compromiso de funciones superiores).	SERVICIO	1	256.531	N/A	256.531	290.188
3	93411	890315	85122109	Programa terapéutico integral – neurodesarrollo (terapias mensuales (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia	SERVICIO	1	35.356	N/A	35.356	39.995

				ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 0-12 años						
4	93411	890315	85122109	Programa terapéutico integral – Neuro rehabilitación terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 13-18 años	SERVICIO	1	35.356	N/A	35.356	39.995
5	93411	890315	85122109	Taller de orientación pre vocacional y vocacional (asesoría y seguimiento, según su rendimiento o grado de autonomía. Desarrollo de habilidades en expresiones artísticas y lúdicas, como medio de comunicación efectiva, según su grado de autonomía, desarrollo de habilidades y destrezas básicas en la vida, diaria (reconocimiento, compra y venta de objetos, alimentos e instrumentos). Edades 13 a 18 años).	SERVICIO	1	25.705	N/A	25.705	29.077
6	93411	890315	85122109	Programa de inclusión social y pedagógico, Promover autoestima, autoimagen y prácticas de autocuidado, actividades dirigidas a la construcción del proyecto de vida y el desarrollo de habilidades como trabajo en equipo, administración del tiempo, toma de decisiones, manejo de conflictos, adaptación al entorno, pensamiento analítico crítico, reflexivo, lógico y práctico, Desde la intervención en aula escolar y apoyo terapéutico para acceder a los planes académicos establecidos; edades de 7 hasta los 18 años (no es escolaridad)	SERVICIO	1	35.188	N/A	35.188	39.805
7	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – neurorrehabilitación Terapia de fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional para adultos de los 18 años en adelante con secuelas neurológicas	SERVICIO	1	36.354	N/A	36.354	41.124
8	93492	890315	85122109	Programa de rehabilitación acuática, Terapia de hidroterapia adulto o niños	SERVICIO	1	41.548	N/A	41.548	46.999
9	93492	890315	85122109	Terapia visual u ortoptica adulto y niños.	SERVICIO	1	38.432	N/A	38.432	43.474
10	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO neurodesarrollo terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia,	SERVICIO	1	41.028	N/A	41.028	46.411

				terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 0-12 años						
11	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO Neuro rehabilitación terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 13-18 años	SERVICIO	1	41.028	N/A	41.028	46.411
12	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO neurorrehabilitación Terapia de fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional para adultos de los 18 años en adelante con secuelas neurológicas	SERVICIO	1	41.028	N/A	41.028	46.411
13	93193	890315	85122109	Terapia comportamental- visita a los diferentes entornos del niño	SERVICIO	1	43.625	N/A	43.625	49.349

CALCULO PRECIO HISTORICO

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

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

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

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

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

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

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

6.2 PRECIOS DE MERCADO

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

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

Para analizar los precios de mercado y el cubrimiento de la necesidad con el presupuesto asignado/oficial, el área de planes procedió a solicitar cotizaciones a empresas legalmente constituidas, con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado así: El MDN – DIGSA – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, solicitando cotizaciones mediante solicitud de cotización en la plataforma transaccional **SECOP II N° 389-430.**También mediante correo habilitado planeaciondmcal@gmail.com, con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado.

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

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

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE COTIZACION	AVALADA	FECHA EN QUE ALLEGO COTIZACION	OFICIO Y FECHA DE AVAL TECNICO
CIREN ABA	05-06-2023	SI	06-06-2023	21-06-2023

La cotizacion recibida, fue avalada por el Comité Técnico Estructurador, nombrado por el Ordenador del Gasto del DMCAL mediante **Resolución N° 144 del 20 de Junio de 2023** y teniendo en cuenta el **Plan de Necesidades 2023663003257793 de Febrero 20 de 2023**, emitiendo el siguiente concepto:

AVAL TECNICO COTIZACION



AVAL TECNICO DE COTIZACIONES PARA LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

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

Santiago de Cali, 21 de Junio de 2023

Señora
CR. MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Gerente de Proyecto

Asunto: Aval Técnico de Cotizaciones

Con toda atención, me permito informar al Gerente del proyecto, que una vez allegadas a estos Comités las cotizaciones para **LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO**

Se emite el siguiente concepto:

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

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

AVAL TECNICO COTIZACIONES

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE COTIZACION	AVALADA	FECHA EN QUE ALLEGO COTIZACION	OFICIO Y FECHA DE AVAL TECNICO
CIREN ABA	05-06-2023	SI	06-06-2023	21-06-2023

Pantallazo de la plataforma SECOP II donde se obtuvo una cotización 389-DIGSA/DMCAL 2023:

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



Pantallazo de la plataforma SECOP II donde no se obtuvo cotización 430 DIGSA/DMCAL 2023:

Atentamente:

MY. DANNY VICENTE REYES MURCIA
Comité Técnico Estructurador

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

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

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

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

El Comité Económico Estructurador verifica una vez revisado como se encuentra establecido la razón social de la empresa que allego la cotizacion, se puede determinar que la misma se encuentra registrada en el RUES razón por el cual la información suministrada sirve para poder realizar un estudio de mercado con precios reales.



CIREN ABA SAS

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

Sigla	
Cámara de comercio	PASTO
Identificación	NIT 900632798 - 5

Registro Mercantil

Numero de Matricula	148714
Último Año Renovado	2023
Fecha de Renovacion	20230324
Fecha de Matricula	20130628
Fecha de Vigencia	Indefinida
Estado de la matricula	ACTIVA
Motivo Cancelación	NORMAL
Tipo de Sociedad	SOCIEDAD COMERCIAL
Tipo de Organización	SOCIEDADES POR ACCIONES SIMPLIFICADAS SAS
Categoria de la Matricula	SOCIEDAD ó PERSONA JURIDICA PRINCIPAL ó ESAL

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

Pantallazo de la plataforma SECOP II donde se obtuvo una cotización 389-DIGSA/DMCAL-2023:



Pantallazo de la plataforma SECOP II donde no se obtuvo cotización 430-DIGSA/DMCAL-2023:



GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

Para analizar los precios de mercado y el cubrimiento de la necesidad con el presupuesto asignado/oficial, el área de planes procedió a solicitar cotizaciones a empresas legalmente constituidas, con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado así: El MDN – DIGSA – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, solicitando cotizaciones mediante solicitud de cotización en la plataforma transaccional **SECOP II N° 408-431.** También mediante correo habilitado planeaciondmcal@gmail.com, con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado.

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

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

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE COTIZACION	AVALADA	FECHA EN QUE ALLEGO COTIZACION	OFICIO Y FECHA DE AVAL TECNICO
RENACER	13-06-2023	SI	16-06-2023	21-06-2023

La cotizacion recibida, fue avalada por el Comité Técnico Estructurador, nombrado por el Ordenador del Gasto del DMCAL mediante **Resolución N° 145 del 20 de Junio de 2023** y teniendo en cuenta el **Plan de Necesidades 2023848011300833 de Mayo 26 de 2023**, emitiendo el siguiente concepto:

AVAL TECNICO COTIZACION



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

Santiago de Cali, 21 de junio de 2023.

Señora
CR. MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Gerente de Proyecto

Asunto: Aval Técnico de Cotizaciones

Con toda atención, me permito informar al Gerente del proyecto, que una vez allegadas a estos Comités las cotizaciones para **LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN**

Se emite el siguiente concepto:

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

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

AVAL TECNICO COTIZACIONES

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE COTIZACION	AVALADA	FECHA EN QUE ALLEGO COTIZACION	OFICIO Y FECHA DE AVAL TECNICO
RENACER	13-06-2023	SI	16-06-2023	21-06-2023

Pantallazo de la plataforma SECOP II donde no se obtuvo cotización 408-DIGSA/DMCAL-2023

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD



Pantallazo de la plataforma SECOP II donde no se obtuvo cotización 431-DIGSA/DMCAL-2023

Adjunto pantallazo de cotizacion remitida por correo electrónico

Atentamente,

Mayor CARLOS ORLANDO PALOMINO LOPEZ
Comité Técnico Estructurador

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD

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

7. La descripción sucinta de la necesidad que pretende satisfacer con la contratación.
8. La descripción del objeto a contratar identificado con el cuarto nivel del clasificador de Bienes y Servicios.
9. Las condiciones técnicas exigidas
10. El valor estimado del contrato y su justificación.

11. El plazo de ejecución del contrato.
12. El certificado de disponibilidad presupuestal que respalda la contratación.

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

El Comité Económico Estructurador verifica una vez revisado como se encuentra establecido la razón social de la empresa que allego la cotizacion, se puede determinar que la misma se encuentra registrada en el RUES razón por el cual la información suministrada sirve para poder realizar un estudio de mercado con precios reales.



CENTRO DE ESPECIALISTAS EN SALUD INTEGRAL RENACER LIMITADA

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

Sigla	
Camara de comercio	CAUCA
Identificación	NIT 900269282 - 0

Registro Mercantil

Numero de Matricula	107279
Ultimo Año Renovado	2023
Fecha de Renovacion	20230330
Fecha de Matricula	20090227
Fecha de Vigencia	20330808
Estado de la matrícula	ACTIVA
Motivo Cancelacion	NORMAL
Tipo de Sociedad	SOCIEDAD COMERCIAL
Tipo de Organización	SOCIEDAD LIMITADA
Categoria de la Matricula	SOCIEDAD o PERSONA JURIDICA PRINCIPAL o ESAL
Fecha Ultima Actualización	20230330

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

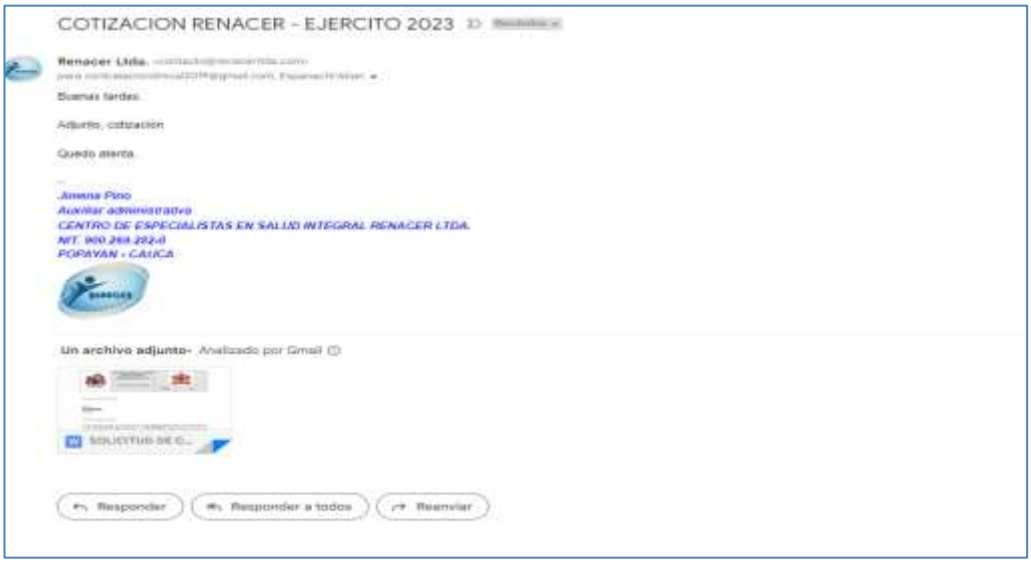
Pantallazo de la plataforma SECOP II donde no se obtuvo cotización 408-DIGSA/DMCAL-2023:



Pantallazo de la plataforma SECOP II donde no se obtuvo cotización 431-DIGSA/DMCAL-2023:



Adjunto pantallazo de cotización remitida por correo electrónico



6.3 ANÁLISIS DE PRECIOS DEL MERCADO

Las cotizaciones recibidas fueron avaladas por el Comité Técnico Estructurador Nombrado de acuerdo con las **Resolución N° 144 del 20 de Junio de 2023 para el GRUPO 1 y Resolución N° 145 del 20 de Junio de 2023 para el GRUPO 2,** emitida por el Ordenador del Gasto del DISPENSARIO MEDICO DE CALI y de acuerdo con el **Plan de Necesidades 2023663003257793 de Febrero 20 de 2023 GRUPO 1 y Plan de Necesidades 2023848011300833 de Mayo 26 de 2023 GRUPO 2.** Tal como se regla en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. "Estudios y documentos previos" del Decreto 1082 de 2015 el cual señala:

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

El presente análisis de precios se soporta bajo un estudio de mercado **(cuadro adjunto consolidado de la cotización recibida),** para lo cual se solicitaron cotizaciones a empresas reconocidas por medio de la plataforma SECOP II y correo institucional habilitado para la recepción, de las cotizaciones requeridas se recibieron dos **(2); una por el evento de cotización publicado en la plataforma SECOP II y otra por medio del correo electrónico autorizado** para los ítems solicitados; una cotización para cada grupo, las cuales fueron avaladas técnicamente; por ser un proceso de tracto sucesivo solo se analizarán las cotizaciones para cada grupo bajo un solo escenario de pago establecido por Dirección de Sanidad Ejército para la vigencia 2023, (las otras variables no aplicarían para el presente análisis) siendo este pagos parciales que se realizarán con las entregas parciales de la prestación de servicios los cuales deberán contar con el acta de recibo a satisfacción de los mismos durante el plazo de ejecución establecido en el contrato, teniendo en cuenta el lugar de ejecución de los servicios requeridos enunciado en el presente estudio previo.

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

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

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

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

La ejecución y control del presente contrato estará a cargo del supervisor, quien deberá basarse en la necesidad aprobada por el ordenador del gasto y en los precios de referencia que se pacten en el contrato. Los interesados en participar en el presente proceso deberán ofertar la totalidad de los ítems exigidos, cumpliendo el total de las

especificaciones técnicas, sin sobrepasar el precio de referencia que incluye el IVA del 19% por cada uno de los ITEMS **(cuando aplique).**

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

COTIZACION Y PRECIO HISTORICO

ÍTEM	UNSCPSC	CODIGO CUPS	CODIGO DANE	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO HISTORICO * (1+13,12%)	CIREN ABA
1	85121700	890275	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	50.000
2	85121700	890375	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	50.000
3	85121700	890285	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	60.000
4	85121700	890385	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	60.000
5	85121700	940701	93122	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	SERVICIO	1	NO HISTORICO	150.000
6	85121700	931001	93122	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SERVICIO	1	NO HISTORICO	18.000
7	85121700	938303	93122	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	SERVICIO	1	NO HISTORICO	18.000
8	85121700	937000	93122	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	SERVICIO	1	NO HISTORICO	18.000
9	85121700	890208-01	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	35.000
10	85121700	890308-1	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGA ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	35.000
11	85121700	890210	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	18.000
12	85121700	890208	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	18.000
13	85121700	890308	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	18.000
14	85121700	954610	93122	LIBERACION Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR PERIFERICA)	SERVICIO	1	NO HISTORICO	25.000
15	85121700	890364	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1	NO HISTORICO	70.000

16	85121700	890264	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1	NO HISTORICO	70.000
17	85121700	890206	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	45.000
18	85121700	890306	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	45.000

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

COTIZACION Y PRECIO HISTORICO

ITEM	CODIGO DANE	CÓDIGO CUPS	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO HISTORICO * (1+13,12%)	RENACER
1	93411	890215	85122109	Valoración inicial y revaloración (Evaluación Interdisciplinaria Institucional, Revaloración y seguimiento a través del Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), acorde a cada caso)	SERVICIO	1	43.058	65.000
2	93411	940701	85122109	Evolución neuropsicológica (coeficiente intelectual, compromiso de funciones superiores).	SERVICIO	1	290.188	320.000
3	93411	890315	85122109	Programa terapéutico integral – neurodesarrollo (terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 0-12 años	SERVICIO	1	39.995	37.000
4	93411	890315	85122109	Programa terapéutico integral – Neuro rehabilitación terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 13-18 años	SERVICIO	1	39.995	37.000
5	93411	890315	85122109	Taller de orientación pre vocacional y vocacional (asesoría y seguimiento, según su rendimiento o grado de autonomía. Desarrollo de habilidades en expresiones artísticas y lúdicas, como medio de comunicación efectiva, según su grado de autonomía, desarrollo de habilidades y destrezas básicas en la vida, diaria (reconocimiento, compra y venta de objetos, alimentos e instrumentos). Edades 13 a 18 años).	SERVICIO	1	29.077	30.000
6	93411	890315	85122109	Programa de inclusión social y pedagógico, Promover autoestima, autoimagen y prácticas de autocuidado, actividades dirigidas a la construcción del proyecto de vida y el desarrollo de habilidades como trabajo en equipo, administración del tiempo, toma de decisiones, manejo de conflictos, adaptación al entorno, pensamiento analítico crítico, reflexivo, lógico y práctico, Desde la intervención en aula escolar y apoyo terapéutico para acceder a los planes	SERVICIO	1	39.805	39.000

				académicos establecidos; edades de 7 hasta los 18 años (no es escolaridad)				
7	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – neurorehabilitación Terapia de fonoaudiología, fisioterapia, tera-pia ocupacional para adultos de los 18 años en adelante con secuelas neurológicas	SERVICIO	1	41.124	37.000
8			85122109	Programa de rehabilitación acuática, Terapia de hidroterapia adulto o niños	SERVICIO	1	46.999	42.000
9			85122109	Terapia visual u ortoptica adulto y niños.	SERVICIO	1	43.474	39.000
10	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO neurodesarrollo terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 0-12 años	SERVICIO	1	46.411	42.000
11	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO Neuro rehabilitación terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 13-18 años	SERVICIO	1	46.411	42.000
12	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO neurorehabilitación Terapia de fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional para adultos de los 18 años en adelante con secuelas neurológicas	SERVICIO	1	46.411	42.000
13	93193	890315	85122109	Terapia comportamental- visita a los diferentes entornos del niño	SERVICIO	1	49.349	43.000

6.4 PROYECCION DE PRECIOS DE REFERENCIA

El presente estudio económico se fundamentó en el respectivo análisis de precios del mercado, con el propósito de estimar el precio de referencia de los SERVICIOS a adquirir en la vigencia 2023. Para el GRUPO 1 NO SE tuvieron en cuenta los precios históricos ya que NO tienen similares condiciones técnicas en la vigencia actual, se recibió cotizacion de 1 EMPRESA que prestan los servicios requeridos. Se realizó el análisis de la cotizacion presentada por los oferentes dedicados a la prestación de los mencionados servicios de manera voluntaria y en el cual se determinó el precio de referencia. Para e GRUPO 2 SE tuvieron en cuenta los precios históricos ya que tienen similares condiciones técnicas en la vigencia actual, se recibió cotizacion de 1 EMPRESA que prestan los servicios requeridos. Se realizó el análisis de la cotizacion presentada por los oferentes dedicados a la prestación de los mencionados servicios de manera voluntaria y en el cual se determinó el precio de referencia

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

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

- Precios Históricos: Correspondiente a los precios del proceso ejecutado en la vigencia 2022 por el Dispensario Médico de Cali, precios los cuales fueron actualizados teniendo en cuenta el IPC.
- Menor Valor: De cada uno de los servicios cotizados, históricos según estudio de mercado de la vigencia 2023.

- Promedio del Mercado: De cada uno de los servicios cotizados, históricos según estudio de mercado de la vigencia 2023.
- Mediana del Mercado: De cada uno de los servicios cotizados, históricos según estudio de mercado de la vigencia 2023.
- Mayor valor: De cada uno de los servicios cotizados, históricos según estudio de mercado de la vigencia 2023.

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

ANALISIS DE LOS PRECIOS

ÍTEM	UNSCPSC	CODIGO CUPS	CODIGO DANE	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO HISTORICO * (1+13,12%)	CIREN ABA	PRECIO DE REFERENCIA
1	85121700	890275	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	50.000	50.000
2	85121700	890375	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	50.000	50.000
3	85121700	890285	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	60.000	60.000
4	85121700	890385	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	60.000	60.000
5	85121700	940701	93122	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	SERVICIO	1	NO HISTORICO	150.000	150.000
6	85121700	931001	93122	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SERVICIO	1	NO HISTORICO	18.000	18.000
7	85121700	938303	93122	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	SERVICIO	1	NO HISTORICO	18.000	18.000
8	85121700	937000	93122	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	SERVICIO	1	NO HISTORICO	18.000	18.000
9	85121700	890208-01	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	35.000	35.000
10	85121700	890308-1	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGA ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	35.000	35.000
11	85121700	890210	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	18.000	18.000
12	85121700	890208	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	18.000	18.000
13	85121700	890308	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	18.000	18.000
14	85121700	954610	93122	LIBERACION Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR PERIFERICA)	SERVICIO	1	NO HISTORICO	25.000	25.000
15	85121700	890364	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1	NO HISTORICO	70.000	70.000
16	85121700	890264	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1	NO HISTORICO	70.000	70.000
17	85121700	890206	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	45.000	45.000
18	85121700	890306	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1	NO HISTORICO	45.000	45.000

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

ANALISIS DE LOS PRECIOS

ITEM	CODIGO DANE	CÓDIGO CUPS	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	MENOR VALOR	MEDIANA	MEDIA GEOMETRICA	PROMEDIO	DESVIACION ESTANDAR	COEFICIENTE DE DESVIACION	PRECIO DE REFERENCIA	METRICA UTILIZADA
1	93411	890215	85122109	Valoración inicial y revaloración (Evaluación Interdisciplinaria Institucional, Revaloración y seguimiento a través del Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), acorde a cada caso)	SERVICIO	1	43.058	54.029	52.903	54.029	15.515	29%	52.903	MEDIA GEOMETRICA
2	93411	940701	85122109	Evolución neuropsicológica (coeficiente intelectual, compromiso de funciones superiores).	SERVICIO	1	290.188	305.094	304.730	305.094	21.080	7%	305.094	PROMEDIO
3	93411	890315	85122109	Programa terapéutico integral – neurodesarrollo (terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 0-12 años	SERVICIO	1	37.000	38.497	38.468	38.497	2.118	6%	38.497	PROMEDIO
4	93411	890315	85122109	Programa terapéutico integral – Neuro rehabilitación terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 13-18 años	SERVICIO	1	37.000	38.497	38.468	38.497	2.118	6%	38.497	PROMEDIO
5	93411	890315	85122109	Taller de orientación pre vocacional y vocacional	SERVICIO	1	29.077	29.539	29.535	29.539	652	2%	29.539	PROMEDIO

				(asesoría y seguimiento, según su rendimiento o grado de autonomía. Desarrollo de habilidades en expresiones artísticas y lúdicas, como medio de comunicación efectiva, según su grado de autonomía, desarrollo de habilidades y destrezas básicas en la vida, diaria (reconocimiento, compra y venta de objetos, alimentos e instrumentos). Edades 13 a 18 años).										
6	93411	890315	85122109	Programa de inclusión social y pedagógico, Promover autoestima, autoimagen y prácticas de autocuidado, actividades dirigidas a la construcción del proyecto de vida y el desarrollo de habilidades como trabajo en equipo, administración del tiempo, toma de decisiones, manejo de conflictos, adaptación al entorno, pensamiento analítico crítico, reflexivo, lógico y práctico, Desde la intervención en aula escolar y apoyo terapéutico para acceder a los planes académicos establecidos; edades de 7 hasta los 18 años (no es escolaridad)	SERVICIO	1	39.000	39.402	39.400	39.402	569	1%	39.402	**PROMEDIO**
7	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – neurorehabilitación Terapia de fonoaudiología, fisioterapia, tera-pia ocupacional para adultos de los 18 años en adelante con secuelas neurológicas	SERVICIO	1	37.000	39.062	39.007	39.062	2.916	7%	39.062	**PROMEDIO**
8			85122109	Programa de rehabilitación acuática, Terapia de hidroterapia adulto o niños	SERVICIO	1	42.000	44.500	44.429	44.500	3.535	8%	44.500	**PROMEDIO**
9			85122109	Terapia visual u ortoptica adulto y niños.	SERVICIO	1	39.000	41.237	41.176	41.237	3.164	8%	41.237	**PROMEDIO**
10	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO neurodesarrollo terapias mensual	SERVICIO	1	42.000	44.205	44.150	44.205	3.119	7%	44.205	**PROMEDIO**

				(Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 0-12 años										
11	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO Neuro rehabilitación terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 13-18 años	SERVICIO	1	42.000	44.205	44.150	44.205	3.119	7%	44.205	**PROMEDIO**
12	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO neurorehabilitación Terapia de fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional para adultos de los 18 años en adelante con secuelas neurológicas	SERVICIO	1	42.000	44.205	44.150	44.205	3.119	7%	44.205	**PROMEDIO**
13	93193	890315	85122109	Terapia comportamental- visita a los diferentes entornos del niño	SERVICIO	1	43.000	46.174	46.065	46.174	4.489	10%	46.174	**PROMEDIO**

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

Para el análisis de la cotizacion avalada por parte del comité técnico estructurador el comité económico estructurador determino los precios de referencia teniendo en cuenta la única cotizacion allegada para el grupo 1.

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

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

COEFICIENTE DE VARIACION	METRICA UTILIZADA
MENOR A 10%	PROMEDIO
MAYOR A 11%	MEDIA GEOMETRICA

De acuerdo a lo anterior por tratarse el futuro contrato de prestación de servicios el real cubrimiento del mismo se determinará durante la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades requeridas por el supervisor del contrato y aprobadas por el Ordenador del Gasto de conformidad con la partida asignada, Al tratarse de un proceso en el cual se pretende suscribir un contrato de prestación de servicios bajo la modalidad de mínima cuantía, se estima que el presupuesto oficial será el mismo presupuesto asignado por medio del certificado de disponibilidad presupuestal, sin embargo no podrá superar los precios de referencia por cada ítem, hasta agotar el presupuesto que es de **CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 110.000.000)** distribuidos de la siguiente manera:

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de **SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 70.000.000)**, de acuerdo con el **CDP N° 44423 de fecha 26 de Mayo de 2023**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 40.000.000)**, de acuerdo con el **CDP N° 45623 de fecha 26 de Mayo de 2023**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

Recursos que fueron situados mediante la Orden Administrativa - **OAP 001** Enero 2023

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

6.5 PRECIOS DE REFERENCIA

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

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE

SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

ÍTEM	UNSCPSC	CODIGO CUPS	CODIGO DANE	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IVA 19% (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO + IVA (SI APLICA)
1	85121700	890275	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	50.000	N/A	50.000
2	85121700	890375	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	50.000	N/A	50.000
3	85121700	890285	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	60.000	N/A	60.000
4	85121700	890385	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1	60.000	N/A	60.000
5	85121700	940701	93122	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	SERVICIO	1	150.000	N/A	150.000
6	85121700	931001	93122	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000
7	85121700	938303	93122	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000
8	85121700	937000	93122	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000
9	85121700	890208-01	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA	SERVICIO	1	35.000	N/A	35.000
10	85121700	890308-1	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGA ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA	SERVICIO	1	35.000	N/A	35.000
11	85121700	890210	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000
12	85121700	890208	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000
13	85121700	890308	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1	18.000	N/A	18.000
14	85121700	954610	93122	LIBERACION Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR PERIFERICA)	SERVICIO	1	25.000	N/A	25.000
15	85121700	890364	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1	70.000	N/A	70.000
16	85121700	890264	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1	70.000	N/A	70.000
17	85121700	890206	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1	45.000	N/A	45.000
18	85121700	890306	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1	45.000	N/A	45.000

NOTAS GENERALES

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

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

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

NOTA 4: Los precios unitarios con IVA (cuando aplique) que el proponente relacione deben tener una vigencia igual al tiempo de ejecución del contrato.

NOTA 5: La lista de precios determinará el valor total de la oferta y servirá para la comparación y calificación de las propuestas, más no para determinar el valor del contrato, toda vez que el contrato se adjudicará hasta por el valor del presupuesto oficial.

NOTA 6: No se aceptan propuestas parciales, ni alternativas, el oferente interesado en el presente proceso de selección debe ofertar la totalidad de las especificaciones técnicas.

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

ITEM	CODIGO DANE	CÓDIGO CUPS	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IVA 19% (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO + IVA 19% (SI APLICA)
1	93411	890215	85122109	Valoración inicial y revaloración (Evaluación Interdisciplinaria Institucional, Revaloración y seguimiento a través del Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), acorde a cada caso)	SERVICIO	1	52.903	N/A	52.903
2	93411	940701	85122109	Evolución neuropsicológica (coeficiente intelectual, compromiso de funciones superiores).	SERVICIO	1	305.094	N/A	305.094
3	93411	890315	85122109	Programa terapéutico integral – neurodesarrollo (terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para	SERVICIO	1	38.497	N/A	38.497

				padres y/o cuidadores primaria edades 0-12 años					
4	93411	890315	85122109	Programa terapéutico integral – Neuro rehabilitación terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 13-18 años	SERVICIO	1	38.497	N/A	38.497
5	93411	890315	85122109	Taller de orientación pre vocacional y vocacional (asesoría y seguimiento, según su rendimiento o grado de autonomía. Desarrollo de habilidades en expresiones artísticas y lúdicas, como medio de comunicación efectiva, según su grado de autonomía, desarrollo de habilidades y destrezas básicas en la vida, diaria (reconocimiento, compra y venta de objetos, alimentos e instrumentos). Edades 13 a 18 años).	SERVICIO	1	29.539	N/A	29.539
6	93411	890315	85122109	Programa de inclusión social y pedagógico, Promover autoestima, autoimagen y prácticas de autocuidado, actividades dirigidas a la construcción del proyecto de vida y el desarrollo de habilidades como trabajo en equipo, administración del tiempo, toma de decisiones, manejo de conflictos, adaptación al entorno, pensamiento analítico crítico, reflexivo, lógico y práctico, Desde la intervención en aula escolar y apoyo terapéutico para acceder a los planes académicos establecidos; edades de 7 hasta los 18 años (no es escolaridad)	SERVICIO	1	39.402	N/A	39.402
7	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – neurorehabilitación Terapia de fonoaudiología, fisioterapia, tera-pia ocupacional para adultos de los 18 años en adelante con secuelas neurológicas	SERVICIO	1	39.062	N/A	39.062
8			85122109	Programa de rehabilitación acuática. Terapia de hidroterapia adulto o niños	SERVICIO	1	44.500	N/A	44.500
9			85122109	Terapia visual u ortoptica adulto y niños.	SERVICIO	1	41.237	N/A	41.237
10	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO neurodesarrollo terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 0-12 años	SERVICIO	1	44.205	N/A	44.205
11	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO Neuro rehabilitación terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 13-18 años	SERVICIO	1	44.205	N/A	44.205
12	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO neurorehabilitación Terapia de fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional para adultos de los 18 años en adelante con secuelas neurológicas	SERVICIO	1	44.205	N/A	44.205
13	93193	890315	85122109	Terapia comportamental- visita a los diferentes entornos del niño	SERVICIO	1	46.174	N/A	46.174

NOTAS GENERALES

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

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

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

NOTA 4: Los precios unitarios con IVA (cuando aplique) que el proponente relacione deben tener una vigencia igual al tiempo de ejecución del contrato.

NOTA 5: La lista de precios determinará el valor total de la oferta y servirá para la comparación y calificación de las propuestas, más no para determinar el valor del contrato, toda vez que el contrato se adjudicará hasta por el valor del presupuesto oficial.

NOTA 6: No se aceptan propuestas parciales, ni alternativas, el oferente interesado en el presente proceso de selección debe ofertar la totalidad de las especificaciones técnicas.

6.6 CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

La necesidad que presenta el DISPENSARIO MEDICO DE PASTO Y POPAYAN relacionada con **LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO Y ESM BAS29 POPAYAN,** se cubrirá hasta agotar los recursos asignados para el presente proceso de selección, que corresponde a la suma **CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 110.000.000)** distribuidos de la siguiente manera:

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE

SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de **SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 70.000.000)**, de acuerdo con el **CDP N° 44423 de fecha 26 de Mayo de 2023**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.
GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 40.000.000)**, de acuerdo con el **CDP N° 45623 de fecha 26 de Mayo de 2023**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

6.7 FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD SELECCIÓN.

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

Así las cosas, el presente proceso se adelantará bajo la modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA regulada en la ley 2069 de 20 artículo 30 y el Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021.

ARTÍCULO 2. Modificación de la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquese la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, la cual quedará de la siguiente manera:

"SUBSECCIÓN 5 MINIMA CUANTIA"

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

ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía.

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

1. La Entidad Estatal debe señalar en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía la información a la que se refieren los numerales 2, 3 y 4 del artículo anterior, y la forma como el interesado debe acreditar su capacidad jurídica y la experiencia mínima, si se exige esta última, el cumplimiento de las condiciones técnicas exigidas, incluyendo las obligaciones de las partes del futuro contrato.
2. La Entidad Estatal podrá exigir una capacidad financiera mínima cuando no hace el pago contra entrega a satisfacción de los bienes, obras o servicios. Si la Entidad Estatal exige capacidad financiera debe indicar cómo hará la verificación correspondiente en la invitación.
3. La invitación se publicará por un término no inferior a un (1) día hábil para que los interesados se informen de su contenido y formulen observaciones o comentarios, los cuales serán contestados por la Entidad Estatal antes del inicio del plazo para presentar ofertas. De conformidad con el parágrafo del presente artículo, dentro del mismo término para formular observaciones se podrán presentar las solicitudes para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas.
4. La Entidad Estatal incluirá un cronograma en la invitación que deberá tener en cuenta los términos mínimos establecidos en este artículo. Además de lo anterior, en el cronograma se establecerá:

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

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

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

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

7. La Entidad Estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de la oferta, la Entidad Estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor o interventor del contrato.
8. En caso de empate, la Entidad Estatal aplicará los criterios de que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, conforme a los medíos de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17. del presente Decreto o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.
9. La oferta y su aceptación constituyen el contrato estatal.

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

NORMAS APLICABLES

• Constitución Política de Colombia
• Ley 57 de 1887: Código Civil
• Ley 1564 de 2012: Código General del Proceso
• Decreto 410 de 1971: Código de Comercio
• Ley 1437 de 2011: Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
• Ley 80 de 1993: Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.
• Ley 1150 de 2007: Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos.
• Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
• Decreto Ley 019 de 2012: Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública
• Decreto 1082 del 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional
• Resolución 6302 del 31 de julio de 2014: Manual de contratación del Ministerio de Defensa.
• Manual de buenas prácticas de contratación pública Resolución No. 6346 del 14 septiembre 2012.
• Resolución 0068 del 11 de Enero de 2022: Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, unas funciones de carácter administrativo y se dictan otras disposiciones.
• Directiva permanente del Ministerio de Defensa No. 12 del 21 de septiembre de 2020 “Lineamientos de la Contratación para el Sector Defensa”
• Circular Unica Externa de Colombia Compra Eficiente
• Guía para la elaboración de Estudios del Sector (G-EES-02) Colombia Compra Eficiente.
• Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación (MDVRHPC-05) Colombia Compra Eficiente.
• Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación (M-ICR-01) Colombia Compra Eficiente.
• Manual Para el manejo de los Acuerdos comerciales en procesos de contratación (M-MACPC-14) de Colombia Compra Eficiente.

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

6.7 CONVOCATORIA LIMITADA A MIPYMES

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Parágrafo 1. En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación **Parágrafo 2.** Para efectos de la limitación a Mipyme, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme

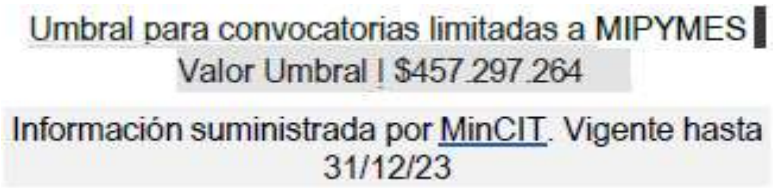
a las reglas precedentes, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.
Parágrafo 3. En las convocatorias limitadas, las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, solo deberán aceptar las ofertas de Mipyme o de proponentes plurales integrados únicamente por Mipyme.
Parágrafo 4. Los incentivos previstos en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 de este Decreto no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para los emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas. ".

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

1. Se reciban por lo menos dos solicitudes de Mipyme colombianas. Las solicitudes se realizan atreves de la plataforma Secop II, en los mensajes del proceso. La solicitud debe venir firmada por el representante legal o su competente, y anexar cámara de comercio vigente, con menos de 60 días de expedida.
2. Las solicitudes deben recibirse a más tardar en la fecha indicada en el cronograma de actividades.
3. Tratándose de personas jurídicas, las solicitudes solo las podrán realizar Mipyme, cuyo objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual.
4. Las cooperativas y demás entidades de economía solidaria, siempre que tengan la calidad de Mipyme, podrán solicitar y participar en las convocatorias limitadas en las mismas condiciones dispuestas en el presente artículo.
En virtud de lo anterior la DISPENSARIO MEDICO DE CALI, **CONVOCA** a todas la MIPYMES COLOMBIANAS interesadas en participar y que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.4. del presente decreto a presentar sus solicitudes dentro del término establecido en la invitación pública.

CONVOCATORIA LIMITADA A MIPYMES

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



FACTORES DE DESEMPATE:

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

En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen

de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales vigentes.

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

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

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

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

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

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

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

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

2.3. Para el caso de la persona jurídica en la cual participe o participe mayoritariamente; o la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas

jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente, se deberán acreditar los requisitos señalados en los sub numerales 2.1 y 2.2.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El presente numeral se deberá acreditar así:

10.1. Respecto del oferente singular, con los estados financieros o la información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior (2022). A través de estos se debe demostrar “el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior” debidamente acompañados con la presentación de una certificación expedida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal, si está obligado a tenerlo, o el Contador, donde se certifique esta situación.

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

la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural".

Con forme lo anterior, en lo que respecta al porcentaje de participación y experiencia, esto será verificado a través del documento de constitución del proponente plural y los documentos presentados para la evaluación de experiencia realizada por la Entidad.

Para la acreditación del literal c) se deberá aportar una certificación suscrita por el Representante del Proponente Plural junto con el o los Representantes Legales y el o los Revisor(es) Fiscal(es), si están obligados a tenerlos, de cada uno de sus integrantes, donde se certifique que ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS

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

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

Previo a la apertura de un proceso de selección, o a la firma del contrato en el caso en que la modalidad de selección sea contratación directa, deberán elaborarse los estudios, diseños y proyectos requeridos, y los pliegos de condiciones, según corresponda.

Cuando el objeto de la contratación incluya la realización de una obra, en la misma oportunidad señalada en el inciso primero, la entidad contratante deberá contar con los estudios y diseños que permitan establecer la viabilidad del proyecto y su impacto social, económico y ambiental. Esta condición será aplicable incluso para los contratos que incluyan dentro del objeto el diseño.

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

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

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

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

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

En desarrollo de lo establecido en dicho artículo, la Entidad dentro del plazo de verificación y evaluación de las propuestas, verificará el cumplimiento de los requisitos al oferente con el precio más bajo, para lo cual se tendrán en cuenta las reglas de Subsanabilidad establecidas en la Ley 1882 de 2018 Articulo 5. En caso de que éste no cumpla con los mismos, procederá la verificación del oferente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente, se solicitarán aclaraciones dentro del término señalado en el proceso, para que se realice las aclaraciones, precisiones y/o allegue los documentos que se le requieran en relación con el oferente o la futura contratación, sin que con ello se pretenda adicionar, modificar o completar lo insubsanable.

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

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

6.8 ANÁLISIS JURÍDICO

Desde la perspectiva jurídica, el presente proceso de selección tiene por objeto corresponde a **LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO Y ESM BAS29 POPAYAN**

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

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

Con base en el análisis económico, se pone de manifiesto que los bienes y/o servicios a adquirir a través del proceso en curso, son ofertados en condiciones relativamente uniformes en el mercado; así mismo, las especificaciones técnicas cuentan con estándares que aseguran la existencia de pluralidad de oferentes, factores que implican y

conllevan a que la futura contratación podrá ser ejecutada tanto por personas naturales debidamente inscritas en el registro mercantil y que acrediten con su idoneidad en el desarrollo del objeto contractual, como por personas jurídicas sin necesidad de requerir Registro Único de Proponentes, por cuanto la ley expresamente lo exceptúa en razón a la cuantía del proceso.

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

Se observa que el presente proceso de adquisición de bienes y/o servicios, se encuentra permanentemente en el comercio, cumple con los presupuestos generales de obligaciones y objeto lícito, indicados estos en los artículos 1518 y 1519 del C.C.; igualmente dichos bienes y/o servicios poseen condiciones relativamente uniformes en el mercado, con patrones técnicos que aseguran desde ya la existencia de proponentes plurales en la presente contratación.

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

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

7 REQUISITOS HABILITANTES

DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN.

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

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

7.2 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Personas Jurídicas Nacionales de Naturaleza Privada y/o Personas Naturales con Establecimientos de Comercio.

Se consideran personas jurídicas nacionales de naturaleza privada y/o personas naturales con establecimientos de comercio, aquellas entidades y/o establecimientos de comercio, constituidas con anterioridad a la fecha en la que venza el plazo para la presentación de propuestas dentro del presente proceso de selección conforme a la legislación

colombiana y con domicilio en Colombia, con aportes de origen privado, las que deberán cumplir al momento de presentación de la propuesta con los siguientes requisitos:

a) Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social y/o matrícula mercantil, debidamente RENOVADA A 2023, con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días hábiles anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.
b) Acreditar un término mínimo de constitución de la sociedad y/o establecimiento de comercio, de por los menos dos (02) años de antelación a la fecha del cierre.
c) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal y/o suplente para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario. NOTA: Decreto Ley 0019 DE 2012, el acta debe estar debidamente registrada y ejecutoriada en la Cámara de Comercio.
d) Acreditar que el objeto social de la sociedad y/o la actividad comercial, para el caso de las personas naturales, se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, según el tipo de sociedad comercial que se acredite, de manera que le permita a la persona jurídica y/o natural la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Personas naturales.

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

PERSONAS NATURALES CON ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Certificado Registro De Matricula De Persona Natural

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

Personas jurídicas nacionales de naturaleza pública.

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

a) Acreditar su existencia y representación legal, salvo que dicha existencia y representación se deriven de la Constitución o la ley. Para el efecto, deberán mencionarse los documentos y actos administrativos que conforme a la Ley, sean expedidos en cada caso por la autoridad competente, con las formalidades y requisitos exigidos por la ley para su eficacia y oportunidad ante terceros. En todo caso, deberá mencionarse el documento

mediante el cual se dio la autorización para la suscripción del contrato, impartida por el competente, sin perjuicio de lo cual, será responsabilidad de la persona jurídica correspondiente, asegurarse de haber cumplido con todos los requisitos presupuestales y administrativos necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta.

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

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

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

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

Personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero.

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

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

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

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

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

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

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

EN TODOS LOS CASOS, DEBERÁN CUMPLIRSE TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS LEGALES EXIGIDOS PARA LA VALIDEZ Y OPONIBILIDAD EN COLOMBIA DE DOCUMENTOS EXPEDIDOS EN EL EXTERIOR CON EL PROPÓSITO DE QUE PUEDAN OBRAR COMO PRUEBA CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 74 y 251 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO Y DEMÁS NORMAS VIGENTES SOBRE LEGALIZACIÓN PARA DOCUMENTOS PÚBLICOS EXTRANJEROS (APOSTILLE).
Apoderado, persona jurídica extranjera.

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

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

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

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

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

Documento expedido en el exterior.

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 74, 251 del Código General del Proceso, artículo 480 del Código de Comercio y la resolución no. 4300 del 26 de julio de 2012 proferida por el ministerio de relaciones exteriores y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos públicos extranjeros (apostille). Se precisa que todos los documentos deben llenar este requisito. En tratándose de los documentos de índole legal, se debe allegar en original y con las formalidades establecidas en este numeral, al momento de entrega de la oferta.

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

En caso de que al documento expedido en el exterior o en idioma extranjero, le sea aplicable un convenio o tratado internacional que verse sobre la supresión del requisito de legalización (Convención 12 de la Haya del 05 de octubre de 1961 o similares), el proponente DEBERÁ APORTAR LOS DOCUMENTOS IDÓNEOS Y PLENOS DE FORMALIDADES EN ORIGINAL. Si se trata de documentos expedidos en el exterior o en idioma extranjero que requieren de actos notariales o que se consideren documentos públicos siéndoles aplicables la Ley 455 de 1998,

deberá el proponente aportar el original del documento donde se distingan los sellos y firmas necesarios, requeridos y certificados, así como el APOSTILLE ORIGINAL del aludido documento, de tal manera que lo certificado en el formato del apostille corresponda y sea atribuible al documento en el expedido en el exterior o en idioma extranjero.

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

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

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

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

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

Propuestas conjuntas.

Oferentes Plurales.

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

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

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

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

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

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

- Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio o unión temporal, tienen un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los elementos o de la vigencia del contrato. (Este término debe coincidir con el mínimo de duración del consorcio o unión temporal y el descrito para las personas jurídicas nacionales)

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

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

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

En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso.

ADEMAS LOS PROPONENTES PLURALES QUE ESTEN INTERESADOS EN PARTICIPAR EN EL PRESENTE PROCESO DEBERAN ESTAR INSCRITOS PREVIAMENTE COMO PROPONENTES PLURALES EN LA PLATAFORMA DEL SECOP II.

RESPONSABILIDAD DE LAS UNIONES TEMPORALES Y CONSORCIOS.

Según lo preceptuado en la Ley 80 de 1993 “Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública” en el artículo 7 se entiende por Consorcio y Unión Temporal lo siguiente:

“Consorcio: Cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente de todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato. En consecuencia, las actuaciones, hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectarán a todos los miembros que lo conforman.”

"Unión Temporal: cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal."

Igualmente, en el mismo artículo de la citada ley, se señala que los proponentes deberán indicar su participación dentro del consorcio o Unión Temporal, así:

"Parágrafo 1º.- Los proponentes indicarán si su participación es a título de consorcio o unión temporal y, en este último caso, señalarán los términos y extensión de la participación en la propuesta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la entidad estatal contratante. Los miembros del consorcio y de la unión temporal deberán designar la persona que, para todos los efectos, representará al consorcio o unión temporal y señalarán las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad."

En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial relacionada con el objeto del proceso, y se deberá diligenciar el Formulario N° 2, para acreditar su calidad de proponente plural.

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

7.3 VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012, y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal), el M.D.N. –EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE CALI, realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea que cree el Gobierno Nacional para el efecto. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador y en caso de que la proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, registre antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado.

7.4 CERTIFICACIÓN RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA

Al tenor del artículo 60 de la Ley 610 de 2000 y la resolución No. 5149 de 2000, el oferente con su oferta deberá certificar que no se encuentra reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República, previo a la presentación de la oferta. Si el oferente es persona jurídica deberá presentar tanto el de la empresa, como el de su representante legal.

NOTA: Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, cada uno de sus miembros deberá acreditar de manera independiente la certificación solicitada en el presente numeral.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente el M.D.N. –EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE CALI, imprimirá la consulta de los antecedentes fiscales a través del mecanismo en línea de la página de la Contraloría General de la Republica. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

7.5 CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS.

El oferente deberá allegar junto con su oferta los antecedentes disciplinarios del representante legal, expedido por la Procuraduría General de la Nación. Si el oferente es persona jurídica deberá presentar tanto el de la empresa, como el de su representante legal.

NOTA: Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, cada uno de sus miembros deberá acreditar de manera independiente la certificación solicitada en el presente numeral.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente el M.D.N. – EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE CALI, imprimirá la consulta de los antecedentes disciplinarios a través del mecanismo en línea de la página de la Procuraduría General de la Nación. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

7.6 CONSULTA PAGO DE MULTAS – CODIGO DE POLICIA

El CODIGO NACIONAL DE POLICIA (Ley 1801 de 2016), dispone en el artículo 183 las consecuencias que en materia de contratación se generan por el no pago de multas. Las multas se verificarán de acuerdo al artículo 184, quien establece el mecanismo para su consulta y verificación.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente el M.D.N. – EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE CALI, verificara dicha consulta a través del mecanismo en línea de la página del Sistema Registro Nacional de Medidas correctivas "RNMC" de la Policía Nacional de Colombia. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

7.7 FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PROPONENTE, O REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO SEGÚN CORRESPONDA.

7.8 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público debidamente certificado por la junta central de contadores (anexar certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios de la tarjeta profesional), según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales, con la planilla DE LOS ULTIMOS SEIS (06) MESES DE PAGO.

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

Para el caso de que la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal cada uno de sus miembros deberá presentar la certificación correspondiente.

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

Nota 1: En el evento de tratarse de persona natural se deberá allegar el certificado de pago de seguridad social, donde se evidencie que se encuentre al día por este concepto.
Nota 2: En cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1828 de 2013, norma modificada por los Decreto 3048 de 27-12-2013 y Decreto 014 de 09-01-2014, El MDN-EJERCITO NACIONAL, verificara el cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación. En caso de no estar obligado al pago de parafiscales deberá manifestarlo bajo la gravedad de juramento.

7.9 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN – FORMULARIO No. 3

El oferente deberá diligenciar debidamente el documento contenido en el formulario "COMPROMISO ANTICORRUPCION" (Formulario que deberá ser publicado junto con la oferta en la Plataforma Transaccional del SECOP II).

7.10 PACTO DE INTEGRIDAD – FORMULARIO N° 5

En cumplimiento de las disposiciones de la Directiva Permanente N° 012 de 2020, deberá presentarse el formulario que incorpora el pacto de integridad conformidad con las políticas de transparencias implementadas por el Gobierno Nacional debidamente suscrito por el oferente. FORMULARIO N°5 "Pacto de Integridad"

7.11 FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA PROVEEDORES

Formato de Certificación de Cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para proveedores, donde el representante legal de la empresa a contratar certifica que implemento el proceso del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, como lo establece el Decreto 1072 de 2015 Capitulo 6 Art. 2.2.4.6.27, Art. 2.2.4.6.28 y la resolución 0312 de febrero de 2019. (Diligenciar Formulario No 06). El oferente deberá aportar el certificado emitido por la ARL donde se reporte el 85% aceptable en el porcentaje de cumplimiento.

En el caso de personas naturales, que no están obligados a implementar el SG-SST, tratándose de trabajadores independientes que se encuentren afiliados de manera voluntaria a la ARL, Solo se exigirá la afiliación y pago a la ARL. (DEBE ANEXAR PLANILLA DE PAGO DE AFILICACION A LA ARL), de conformidad con lo establecido en los parágrafos 2 y 3 del artículo 2 de la Resolución 0312 de 2019.

7.11 FORMULARIO No 8 AUTORIZACIÓN DE CONSULTA, TRATAMIENTO Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. El oferente deberá diligenciar este formulario en debida forma, suscrito por el representante legal.

7.12 FORMULARIO No. 9 AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES El oferente deberá certificar que no está incurso en inhabilidades e incompatibilidades.

No podrán participar en el presente proceso, ni suscribir el respectivo contrato las personas que se encuentren incursas en cualquiera de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.1.2.2.5 del Decreto 1082 de 2015 y en las demás normas que las aclaren, modifiquen o

deroguen, así como las demás normas concordantes y vigentes sobre la materia. Con la presentación de la propuesta, el proponente manifiesta, tomándolo como prestado bajo la gravedad de juramento, esta circunstancia. Tampoco podrán participar en el presente proceso de selección ni suscribir el respectivo contrato, los oferentes que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones: Cesación de pagos, concursos de acreedores, embargos judiciales, liquidación y cualquier otra circunstancia que jurídicamente permitan presumir incapacidad o imposibilidad jurídica, económica o técnica del oferente para cumplir con el objeto del contrato

7.13 **COMPROMISO ANTISOBORNO –FORMULARIO No 17** Documento que deberá ser debidamente diligenciado, el cual se encuentra contenido en el formulario No 17 "COMPROMISO ANTISOBORNO", (Formulario que deberá ser publicado junto con la oferta en la Plataforma Transaccional del SECOP II)

7.14 **VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE**

De conformidad con el Decreto 1860 de 2021, en concreto a lo relacionado con el artículo 2.2.1.2.4.2.18, el cual establece;

"Criterios diferenciales para Mi pyme en el sistema de compras públicas. De acuerdo con el numeral 1 del artículo 12 de la Ley 590 de 2000, según los resultados del análisis del sector, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos establecerán condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación en los procedimientos de selección competitivos de las Mipyme domiciliadas en Colombia.

Para el efecto, en función de los criterios de clasificación empresarial, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferencia/es relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.
5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para e/ cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones. En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las Mipyme, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean Mipyme."

En cumplimiento a lo establecido en la referida norma, el DISPENSARIO MEDICO DE CALI revisó cada uno de los criterios diferenciales para impulsar la participación de las MIPYME y teniendo en cuenta las gráficas y estadísticas relacionadas con el mercado de las MIPYME para la presente contratación se establece como condición diferencial habilitante el número de contratos para la acreditación de la experiencia, ya que por medio de esta condición la Entidad busca dar garantías para que las Mipyme participen en el presente proceso con la posibilidad de acreditar la experiencia solicitada con una cantidad mayor de certificaciones que las solicitadas a los demás proponentes. De acuerdo con lo antes mencionado se procedió a verificar en la plataforma SECOP II los procesos relacionados con el objeto del presente proceso y el número de contratos solicitados para acreditar la experiencia teniendo en cuenta el análisis del sector, los cuales se relacionan a continuación:

ENTIDAD	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO	NUMERO DEL PROCESO	VALOR	NUMERO DE CONTRATOS SOLICITADOS
DISPENSARIO MÉDICO SUROCCIDENTE	MINIMA CUANTIA	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACION INTEGRAL INCLUSIVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD; PROGRAMA TERAPEUTICO INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES HOSPITAL MILITAR CENTRAL	SASS-006-2023-HOMIL	90.000.000	El oferente deberá presentar certificaciones que acrediten la experiencia habilitante presentando certificaciones y/o acta de liquidación, de uno (1) a tres (3) contratos ejecutados, cuyo objeto sea igual y/o similar al objeto del presente proceso y que la sumatoria de estas o de forma individual equivalga mínimo al cien por ciento (100%) del presupuesto asignado.

En consecuencia, en el presente proceso contractual se deberá cumplir para la acreditación de este requisito habilitante con lo siguiente:

CRITERIO DE EXPERIENCIA DIFERENCIAL PARA MIPYMES APLICACIÓN DECRETO 1860 DEL 24 DICIEMBRE DE 2021

Para acreditar la experiencia las MIPYMES de acuerdo con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.2.18. Criterios diferenciales para Mi pyme en el sistema de compras públicas, la experiencia del proponente deber ser acreditada con los siguientes documentos y debe contener los siguientes lineamientos: 1. Mínimo una (01) contratos ejecutados y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS en REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual.

Las constancias a través de las cuales se certifiquen los contratos deben contener como mínimo la siguiente información:

a. Nombre o razón social del contratante.
b. Nombre o razón social del contratista
c. Objeto del contrato
d. Plazo del contrato
e. Valor del contrato. Solo se aceptarán certificaciones en pesos colombianos.
f. La certificación debe venir debidamente suscrita por la persona facultada para expedirla.
g. Si la certificación incluye varios contratos, se debe identificar en forma precisa si son contratos adicionales al principal o son contratos nuevos, indicando en cada uno de ellos sus plazos, y/o valor. La certificación puede ser individual o general.

Nota 1: No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.

Nota 2: DMCAL se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información suministrada por el oferente.

Nota 3: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES.

Nota 4: Las copias de los documentos presentadas deben ser completamente legibles.

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el **FORMULARIO NO. 02**, de la invitación publica "EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE", de acuerdo con los siguientes parámetros:

a. La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.
b. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.
c. Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el Formulario N. º 02." ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE".
d. No se aceptan auto certificaciones.

ACREDITACION EXPERIENCIA GENERAL

La experiencia del proponente para personas naturales y/o personas jurídicas que no acrediten ser mi pymes deben ser acreditada con los siguientes documentos y debe contener los siguientes lineamientos:

1. Máximo dos (02) contratos ejecutados y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS en REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual.

Las constancias a través de las cuales se certifiquen los contratos deben contener como mínimo la siguiente información:

a. Nombre o razón social del contratante.
b. Nombre o razón social del contratista
c. Objeto del contrato
d. Plazo del contrato
e. Valor del contrato. Solo se aceptarán certificaciones en pesos colombianos.
f. La certificación debe venir debidamente suscrita por la persona facultada para expedirla.
g. Si la certificación incluye varios contratos, se debe identificar en forma precisa si son contratos adicionales al principal o son contratos nuevos, indicando en cada uno de ellos sus plazos, y/o valor. La certificación puede ser individual o general.

Nota 1: No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.

Nota 2: DMCAL se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información suministrada por el oferente.

Nota 3: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES.

Nota 4: Las copias de los documentos presentadas deben ser completamente legibles.

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el FORMULARIO NO. 02, de la invitación publica "EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE", de acuerdo con los siguientes parámetros:

a. La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.

b. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.
c. Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el Formulario N.º. 02.” ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE”.
d. No se aceptan auto certificaciones.

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

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

APLICA PARA OFERENTES NACIONALES O EXTRANJEROS CON DOMICILIO EN COLOMBIA VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA LOS OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA Y PARA LAS EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES DEL ESTADO Y LAS SOCIEDADES DE ECONOMÍA MIXTA.

ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO Y UNIÓN TEMPORAL

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, la experiencia corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, para lo cual deberá de realizar la relación de contratos que cada integrante del proponente plural requiera que se haga la verificación como CUMPLE O NO CUMPLE bajo los siguientes requisitos:

Acreditación para MYPIMES.

1. Mínimo una (01) contratos ejecutados y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS en REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual

Acreditación General

2. Máximo dos (02) contratos ejecutados y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS en REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual.

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

Igualmente, el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde al objeto del presente proceso, y que han sido desarrollados por él de manera directa.

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

NOTA: SE ENTENDERA QUE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS BAJO LA FIGURA DE "PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA" PARTICIPARAN COMO CONSORCIOS SIEMPRE Y CUANDO REUNAN LOS REQUISITOS PREVISTOS EN EL ARTICULO 7 DE LA LEY 80 DE 1993.

8 ANÁLISIS TÉCNICO

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

Desde la perspectiva de orden técnico a los sectores de comercio para el presente proceso, en el país existen diversas empresas que puedan prestar este tipo de servicios, no se esperan variaciones que afecten las características técnicas requeridas, por lo tanto se continuará manejando la misma referencia y unidad de medida para los diferentes elementos bienes y/o servicios requeridos por parte de la DISPENSARIO MEDICO DE CALI.

8.1 NORMAS O ESPECIFICACIONES TECNICAS

ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGAORIO CUMPLIMIENTO

El proponente acreditará que los bienes a adquirir cumplen con las normas técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden al ítem ofertado, para tal efecto diligenciará correctamente el Anexo No. 2 "NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO", el cual será verificado por el Comité Técnico Evaluador.

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

ÍTEM	UNSCPSC	CODIGO CUPS	CODIGO DANE	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	85121700	890275	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
2	85121700	890375	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
3	85121700	890285	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
4	85121700	890385	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1

5	85121700	940701	93122	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	SERVICIO	1
6	85121700	931001	93122	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SERVICIO	1
7	85121700	938303	93122	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	SERVICIO	1
8	85121700	937000	93122	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	SERVICIO	1
9	85121700	890208-01	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA	SERVICIO	1
10	85121700	890308-1	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGA ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA	SERVICIO	1
11	85121700	890210	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	SERVICIO	1
12	85121700	890208	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1
13	85121700	890308	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1
14	85121700	954610	93122	LIBERACION Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR PERIFERICA)	SERVICIO	1
15	85121700	890364	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1
16	85121700	890264	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1
17	85121700	890206	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1
18	85121700	890306	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1

PARAGRAFO 1: Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de selección han sido los servicios más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para el presente proceso de contratación, esto teniendo en cuenta lo analizado y revisado en el Plan de Necesidades **N° 2023663003257793 del 20 de Febrero 2023**. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho **a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna)** de algún usuario y/o beneficiario del Dispensario Médico de Pasto, llegase a requerir un procedimiento médico o atención integral en salud que tenga estrecha relación con los códigos CUPS **(RESOLUCION N° 2275 DE 2022)** contemplados en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 080 de 2022 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y por su complejidad se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente seleccionado, este servicio podrá ser prestado por el contratista, previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 080 de 2022 y Resolución 2275 de 2022 y sean ordenados mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria.

PARAGRAFO 2: Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas **EN PESOS O TARIFAS EN % (EN CASO DE QUE APLIQUE)** de la entidad ofertante, para lo cual junto con la propuesta económica deberá adjuntar su portafolio de servicios valorizado. **(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS VALORIZADO).**

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS SOLICITADOS.

NOTA 2: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

ITEM	CODIGO DANE	CÓDIGO CUPS	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	93411	890215	85122109	Valoración inicial y revaloración (Evaluación Interdisciplinaria Institucional, Revaloración y seguimiento a través del Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), acorde a cada caso)	SERVICIO	1
2	93411	940701	85122109	Evolución neuropsicológica (coeficiente intelectual, compromiso de funciones superiores).	SERVICIO	1
3	93411	890315	85122109	Programa terapéutico integral – neurodesarrollo (terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 0-12 años	SERVICIO	1
4	93411	890315	85122109	Programa terapéutico integral – Neuro rehabilitación terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 13-18 años	SERVICIO	1
5	93411	890315	85122109	Taller de orientación pre vocacional y vocacional (asesoría y seguimiento, según su rendimiento o grado de autonomía. Desarrollo de habilidades en expresiones artísticas y lúdicas, como medio de comunicación efectiva, según su grado de autonomía, desarrollo de habilidades y destrezas básicas en la vida, diaria (reconocimiento, compra y venta de objetos, alimentos e instrumentos). Edades 13 a 18 años).	SERVICIO	1
6	93411	890315	85122109	Programa de inclusión social y pedagógico, Promover autoestima, autoimagen y prácticas de autocuidado, actividades dirigidas a la construcción del proyecto de vida y el desarrollo de habilidades como trabajo en equipo, administración del tiempo, toma de decisiones, manejo de conflictos, adaptación al entorno, pensamiento analítico crítico, reflexivo, lógico y práctico, Desde la intervención en aula escolar y apoyo terapéutico para acceder a los planes académicos establecidos; edades de 7 hasta los 18 años (no es escolaridad)	SERVICIO	1
7	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – neurorehabilitación Terapia de fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional para adultos de los 18 años en adelante con secuelas neurológicas	SERVICIO	1
8	93492	890315	85122109	Programa de rehabilitación acuática, Terapia de hidroterapia adulto o niños	SERVICIO	1
9	93492	890315	85122109	Terapia visual u ortoptica adulto y niños.	SERVICIO	1
10	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO neurodesarrollo terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 0-12 años	SERVICIO	1

11	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO Neuro rehabilitación terapias mensual (Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres y/o cuidadores primaria edades 13-18 años	SERVICIO	1
12	93492	890315	85122109	Programa terapéutico integral – DOMICILIARIO neurorehabilitación Terapia de fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional para adultos de los 18 años en adelante con secuelas neurológicas	SERVICIO	1
13	93193	890315	85122109	Terapia comportamental- visita a los diferentes entornos del niño	SERVICIO	1

PARAGRAFO 1: Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de selección han sido los servicios más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para el presente proceso de contratación, esto teniendo en cuenta lo analizado y revisado en el Plan de Necesidades **N° 2023848011300833 del 26 de Mayo 2023**. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho **a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna)** de algún usuario y/o beneficiario del Dispensario Médico de Popayán, llegase a requerir un procedimiento médico o atención integral en salud que tenga estrecha relación con los códigos CUPS **(RESOLUCION N° 2275 DE 2022)** contemplados en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 080 de 2022 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y por su complejidad se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente seleccionado, este servicio podrá ser prestado por el contratista, previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 080 de 2022 y Resolución 2275 de 2022 y sean ordenados mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria.

PARAGRAFO 2: Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas **EN PESOS O TARIFAS EN % (EN CASO DE QUE APLIQUE)** de la entidad ofertante, para lo cual junto con la propuesta económica deberá adjuntar su portafolio de servicios valorizado. **(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS VALORIZADO).**

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS SOLICITADOS.

NOTA 2: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

8.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

El proponente deberá tener en cuenta que en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato, deberá cumplir como mínimo con las siguientes obligaciones y especificaciones técnicas adicionales, para el cumplimiento de las mismas los interesados en participar diligenciarán correctamente el Anexo No. 2 “NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO” adjunto en los anexos y formularios de la invitación publica, el cual será verificado por el Comité Técnico Evaluador, así mismo debe tener en cuenta aquellos requerimientos que se requieren en documento independiente y demás documentos solicitados a continuación:

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El oferente realizará una evaluación inicial del usuario, con el fin de orientar el Plan Individualizado de Tratamiento y las metas a alcanzar, previo concepto del equipo interdisciplinario de rehabilitación funcional. Además Remitirá el concepto al BAS23		
2	El (PIT) deberá ser orientado a la definición de las metas y objetivos del tratamiento, la descripción de las acciones orientadas a alcanzarlos, las etapas y tiempos en los que se espera que se alcancen, la forma en la que se va a medir su consecución y en momentos y modo en que se va a valorar su cumplimiento, se concertará entre los Equipos Interdisciplinarios de BAS23 y la entidad contratada. Basándose en las fortalezas, habilidades, deficiencias y necesidades del usuario, teniendo en cuenta su contexto familiar. Señalará las metas a coroto, mediado y largo plazo, así como los criterios de finalización del tratamiento.		
3	El oferente deberá comunicar el Plan Individualizado de Tratamiento al grupo familiar, con el fin de lograr el compromiso de participación activa y permanente por parte del mismo.		
4	Las actividades terapéuticas deberán realizarse a nivel individual Y/o grupal, y su intensidad en cada una de las áreas de tratamiento, estará acorde a la etapa del ciclo vital, el grado de discapacidad y las necesidades específicas del usuario.		
5	En caso de requerirse ajustes en el programa, se concertará una sesión de estudio del caso con el Equipo Interdisciplinario del BAS23		
6	El oferente deberá entregar al BAS23, un informe de evolución y seguimiento cualitativo y cuantitativo de cada usuario en médico físico y magnético. Dicho informe deberá incluir la fecha de inicio del tratamiento, los objetivos terapéuticos, los procedimientos realizados, los avances y logros alcanzados, las complicaciones presentadas, las recomendaciones y el compromiso de la familia.		
7	Al finalizar el contrato, el oferente deberá realizar una evaluación del proceso terapéutico, en comparación con la valoración inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de los objetivos y metas trazadas, en relación con el (PIT) inicial, generando recomendaciones a la familiar y al equipo interdisciplinar del DM.		
8	El Oferente permitirá el acceso al personal de rehabilitación del BAS23, para adelantar las labores de supervisión, evaluación, control y auditoria que se requieran durante la ejecución del contrato.		
9	En caso de cambio de un profesional, el contratista deberá informar por escrito, anexando la hoja de vida y su respectiva experiencia.		

10	El oferente deberá presentar Protocolos y Guías de Manejo Interdisciplinarias sobre la discapacidad objeto del presente estudio, así como los procedimientos del programa.		
11	El oferente deberá tener un programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) y ejercer seguimiento y control sobre los indicadores de gestión exigidos por el sistema de garantía y calidad en salud.		
12	El oferente deberá recibir, tramitar y solucionar las quejas, no conformidades o sugerencias que se presenten durante la prestación del servicio.		
13	El oferente deberá responder por eventos adversos que surgen en el desarrollo de la prestación del servicio asistencial, y comunicar al BAS23 con un tiempo no superior a 48 horas.		
14	El oferente brindará la prestación de los servicios con oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.		
15	La Red Externa Contratada debe contar con inscripción en la Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud- Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – Ministro de Salud y Protección social o certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Departamentales y Territoriales de Salud donde se encuentre ubicado el prestador correspondiente (Anexar Registro y/o Certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados).		
16	Las instituciones de Salud de la Red Externa Contratada deben cumplir como mínimo los estándares contenidos en el manual de Habilitación de instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, anexo a la Resolución 1441 de 2013, así como la suficiencia financiera.		
17	Con el fin de garantizar la idoneidad del Recurso Humano la Red Externa Contratada debe certificar que cuenta con el personal necesario para la prestación oportuna de los servicios requeridos, razón por el cual debe anexar hoja de vida, diplomas, tarjeta profesional en caso de requerirse y demás estudios realizados del siguiente personal:		
	• Un (1) Fisioterapia o terapia física		
	• Un (1) Terapia Ocupacional		
	• Un (1) fonoaudiología		
	• Un (1) psicología		
	En todo caso la institución contratada debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la Resolución 1441 de 2013.		
18	18. El servicio terapéutico deberá ser presentado por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumidos por estudiantes o practicantes.		
19	La Red Externa contratada debe contar con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y de acuerdo a la población objeto. (previa visita técnica), tales como:		
	Áreas terapeutas para trabajo grupal.		
	Áreas terapéuticas independientes para trabajo individual		
	Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas.		
	Zonas de alimentación		

	Baños (niños y niñas (mínimo 2 por cada género separados y con acceso a discapacitados)		
	Las instalaciones deben tener los ajustes razonables para el acceso y movilización, así como tener buena iluminación y ventilación.		
	Igualmente teniendo en cuenta que el mayor porcentaje de la población objeto de este programa pertenece a estratos socioeconómicos por debajo del tres, se requiere que las instalaciones de la entidad a contratar se encuentren dentro de la Zona Urbana del Municipio de Pasto con el fin de disminuir los gastos de transporte de los pacientes.		
	Las instalaciones de la institución deben contar con adaptaciones y rampas de acceso en caso de requerirlas.		
	Copia de la habilitación del predio emitida por la secretaria de salud.		
20	La Red Externa contratada debe al inicio del contrato, realizar una evaluación individual que permita identificar el desarrollo de cada niño, niña o adolescente en las áreas cognoscitivas, socio afectiva, lenguaje/ audición, voz/habla, comunicación, sensorio motor. Las valoraciones diagnosticas dependerán del tipo de deficiencia (motora, cognitiva, sensorial visual, sensorial o múltiple) y de la edad del usuario, de igual manera se promoverá la capacitación y aplicación se la Clasificación Internacional de Funcionamiento, discapacidad y Salud – CIF dentro del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la institución contratada.		
21	La Red Externa contratada debe al inicio del contrato efectuar una evaluación integral con la familia y/o cuidador, para identificar las necesidades, objetivos terapéuticos, plan de tratamiento y duración en tiempo, del proceso de intervención de habilitación/rehabilitación, de acuerdo con el tiempo de duración del contrato.		
22	La Red Externa contratada debe presentar el Plan Individualizado de tratamiento (PIT), de acuerdo al diagnóstico emitido por los médicos y/o profesionales del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como las necesidades del usuario, las metas, compromisos y tiempos de intervención a la familia o cuidador y al coordinador del programa de NNACD del BAS23, realizando las anotaciones correspondientes en la historia clínica.		
23	La Red Externa contratada debe brindar asesoría y consejería individual a la familia, niño, niña o adolescente, para el logro de los objetivos propuestos por cada área de desarrollo de acuerdo con el resultado de la evaluación inicial, así como hacer remisiones que se consideren necesarias para procesos terapéuticos familiares		
24	La Red externa contratada debe realizar procedimientos terapéuticos individuales de 30 minutos como mínimo y en terapias grupales, encaminadas a potencializar las habilidades de cada usuario, a través de diferentes modalidades de intervención acordes con el grado de severidad de la deficiencia y discapacidad. Incluir la asesoría y entrenamiento en ayudas técnicas las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico.		
25	La Red Externa contratada debe realizar sesiones grupales de habilitación/rehabilitación funcional, de mínimo 30 minutos, efectuada por cada una de las áreas terapéuticas, de máximo 05 usuarios de ser posible con el cuidador, según la etapa del ciclo vital y características de deficiencia o discapacidad. La intensidad de cada área de rehabilitación depende de las condiciones y		

	requerimientos de los mismos las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico.		
26	La Red Externa contratada debe al finalizar el contrato a realizar una evaluación del proceso a través de valoraciones específicas y/o escalas de valoración, en comparación con la evaluación inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones al sistema familiar y al coordinador del programa de la DISAN y/o BAS23		
27	La Red Externa contratada debe presentar al supervisor del contrato y/o equipo de rehabilitación de la DISAN y/o BAS23 un informe mensual indicando el plan de tratamiento concertado entre el usuario, la familia y el equipo interdisciplinario de rehabilitación.		
28	La Red Externa contratada debe asignar un trabajador social y/o psicólogo, para que desempeñe las funciones de enlace permanente entre familia y/o cuidador, el equipo de rehabilitación en la entidad, así como con el coordinador del programa.		
29	La Red Externa contratada debe certificar, la realización durante el proceso contractual de mínimo una visita domiciliaria por parte del trabajador social a la familiar y/o cuidador, en el semestre, presentando informe a la Coordinación del programa de los hallazgos, recomendaciones y/o intervenciones que se consideren pertinentes para cada caso.		
30	La Red Extra Contratada debe contar con personal que realice la asesoría y orientación a los profesionales del contexto escolar, previa evaluación por parte del equipo interdisciplinario y de acuerdo a la necesidad de cada menor e informar al coordinador del programa de Niños, Niñas y Adolescentes con discapacidad.		
31	La Red Externa Contratada debe asesorar a las familias y/o cuidador, sobre los procesos de inclusión social, así mismo a contactar y canalizar con las entidades competentes dentro del marco de la ley estatutaria de Discapacidad para la inclusión del menor en actividades educativas, sociales, laborales acordes a su desempeño e intereses.		
32	La Red Externa contratada debe realizar mínimo al año, tres talleres de sensibilización y capacitación dirigidos a las familias con hijos con discapacidad a través de los cuales se les brinden herramientas en empoderamiento, así mismo presentará un informe con anexos fotográficos al coordinador del programa de Niños, Niñas y adolescentes con Discapacidad de la asistencia. De igual manera harán participes al grupo interdisciplinario de la DISAN y/o BAS23 como mínimo una (1) vez por semestre sobre los procesos de actualización y discapacidad.		
33	La Red Externa contratada debe informar al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad inmediatamente y por medio escrito, las novedades presentadas con los niños beneficiarios respecto a ausencias semanales, retiros, cambios de terapeutas, ajustes en el plan de tratamiento, cambios de domicilio y situaciones especiales y de notificación obligatoria.		
34	La Red Externa Contratada deberá certificar por escrito que informara a la Coordinación del programa, la asistencia diaria de los usuarios, indicando nombre del padre y del usuario y causa de la inasistencia si se presentase.		

35	La Red Externa Contratada debe tener programas de auditoria para mejoramiento de la calidad (PAMEC) y ejercer seguimiento y control sobre los indicadores de gestión exigidos por el Sistema de Garantía y Calidad de la salud.		
36	La Red Externa Contratada debe presentar Protocolos y Guías de Manejo interdisciplinarias sobre las deficiencias/discapacidad que atiende, propias de la Institución, así como los procedimientos de los programas.		
37	La Red Externa Contratada debe permitir el acceso del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la DISAN y/o ESM a las Historias Clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente, así como, aprobar la realización de visitas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras. Igualmente permitir el acceso a los padres de familia a las Instalaciones de la entidad cuando así lo requieran.		
38	La Red Externa Contratada debe certificar que en sus instalaciones podrá brindar atención primaria básica en salud (primeros auxilios), con el recurso técnico y humano necesario para la atención de los menores beneficiarios.		
39	La Red Externa Contratada debe realizar el registro, localización y caracterización de los usuarios con discapacidad ante el Ministerio de Salud y de Protección Social y reportar al Coordinador el Programa de la DISAN y/o BAS23		
40	La Red Externa Contratada deberá certificar por escrito que entregará al supervisor del contrato y/o personal de la DISAN y/o BAS23, el horario de atención y de actividades mensuales que se realizaran con cada uno de los beneficiarios, en el momento de inicio del programa, así como los cambios a que haya lugar.		
41	La Red Externa debe certificar por escrito su compromiso de no cobrar a la DISAN y/o BAS23, costos por servicios de educación formal, sombras terapéuticas, transporte, aditamentos o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos terapéuticos dentro del proceso de habilitación/rehabilitación integral en salud y aquellos servicios adicionales que la institución preste por fuera de lo pactado en el respectivo contrato o que induzca a la demanda de los mismos.		
42	La Red Externa Contratada debe certificar por escrito su compromiso de no realizar, ni iniciar, ni recomendar a los usuarios, padres de familia y/o acudientes actos de promoción de intereses contrarios a la misión del subsistema de salud de la Fuerzas Militar. Lo que dará lugar a la terminación anticipada del respetivo contrato.		
43	La Red Externa Contratada debe responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la presentación de servicios a los usuarios a los usuarios y aplicara las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.		
44	La Red Contratada debe recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilataciones injustificadas las peticiones, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestaciones del servicio objeto del contrato, por lo cual debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar, igualmente deberá presentar al supervisor de contrato, un informe del		

	comportamiento de las peticiones, quejas y reclamos, así como manejo de satisfacción de usuarios, acompañadas de encuestas del servicio.		
45	La Red Externa Contratada deberá certificar por escrito su compromiso de allegar a los padres de familia y/o cuidadores, toda comunicación enviada por la Dirección y/o Establecimiento de Sanidad Militar y/o la Coordinación del Programa durante la ejecución del contrato.		
46	Durante la ejecución del contrato La Red Externa Contratada debe aceptar la inclusión de nuevos usuarios, así como el retiro de estos por traslados de los padres y/o razones de fuerza mayor de acuerdo a la necesidad del servicio previo concepto de la coordinación del programa de Acuerdo a los ingresos autorizados por DISAN y/o BAS23.		
47	La Red Externa Contratada se compromete a mantener informado mensualmente al supervisor, la DISAN y/o BAS23, del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato.		
48	La Red Externa Contratada debe prestar los servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requiere cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe informar al supervisor del programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad anexando copia de la habilitación del predio emitida por la secretaria de salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisión del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuara la correspondiente modificación al contrato.		
49	La Red Externa Contratada debe mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.		
50	La Red Externa Contratada debe comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar al supervisor cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos contratos modificatorios, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.		
51	De conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y articulo 23 de la Ley 1150 de 2007, La Red Externa Contratada al momento de oficializar el contrato y de presentar las respectivas facturas para su radicación, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.		
52	En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, La Red Externa Contratada deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.		
53	La Red Externa Contratada debe notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisaria de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir		

	negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los niños, niñas y adolescentes, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos, violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación a la Coordinación del Programa de la DISAN y/o BAS23		
54	La Red Externa contratada no podrá cobrar a la DISAN y/o BAS23 la tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes. Tampoco podrá aplicar tratamientos de carácter experimental o aquellos que no estén en las normas del subsistema o autorizados por este.		
55	La red externa contratada podrá facturar hasta máximo tres (3) inasistencias mensuales por causa justificada y reportada en la fecha que ocurra la novedad al supervisor del programa de NNACD. A los usuarios que faltan más de tres sesiones el contratista deberá plantear un plan terapéutico de reposición, previa autorización del Coordinador del Programa.		
56	Una vez agotado el presupuesto del contrato, La Red Externa contratada se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato		
57	La Red Externa contratada debe certificar la información estadística que le requiera la Dirección de Sanidad o el establecimiento de Sanidad Militar.		

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El oferente realizará una evaluación inicial del usuario, con el fin de orientar el Plan Individualizado de Tratamiento y las metas a alcanzar, previo concepto del equipo interdisciplinario de rehabilitación funcional. Además Remitirá el concepto al BAS29		
2	El (PIT) deberá ser orientado a la definición de las metas y objetivos del tratamiento, la descripción de las acciones orientadas a alcanzarlos, las etapas y tiempos en los que se espera que se alcancen, la forma en la que se va a medir su consecución y en momentos y modo en que se va a valorar su cumplimiento, se concertará entre los Equipos Interdisciplinarios de BAS29 y la entidad contratada. Basándose en las fortalezas, habilidades, deficiencias y necesidades del usuario, teniendo en cuenta su contexto familiar. Señalará las metas a coroto, mediado y largo plazo, así como los criterios de finalización del tratamiento.		

3	El oferente deberá comunicar el Plan Individualizado de Tratamiento al grupo familiar, con el fin de lograr el compromiso de participación activa y permanente por parte del mismo.		
4	Las actividades terapéuticas deberán realizarse a nivel individual Y/o grupal, y su intensidad en cada una de las áreas de tratamiento, estará acorde a la etapa del ciclo vital, el grado de discapacidad y las necesidades específicas del usuario.		
5	En caso de requerirse ajustes en el programa, se concertará una sesión de estudio del caso con el Equipo Interdisciplinario del BAS29		
6	El oferente deberá entregar al BAS29, un informe de evolución y seguimiento cualitativo y cuantitativo de cada usuario en médico físico y magnético. Dicho informe deberá incluir la fecha de inicio del tratamiento, los objetivos terapéuticos, los procedimientos realizados, los avances y logros alcanzados, las complicaciones presentadas, las recomendaciones y el compromiso de la familia.		
7	Al finalizar el contrato, el oferente deberá realizar una evaluación del proceso terapéutico, en comparación con la valoración inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de los objetivos y metas trazadas, en relación con el (PIT) inicial, generando recomendaciones a la familiar y al equipo interdisciplinar del DM.		
8	El Oferente permitirá el acceso al personal de rehabilitación del BAS29, para adelantar las labores de supervisión, evaluación, control y auditoria que se requieran durante la ejecución del contrato.		
9	En caso de cambio de un profesional, el contratista deberá informar por escrito, anexando la hoja de vida y su respectiva experiencia.		
10	El oferente deberá presentar Protocolos y Guías de Manejo Interdisciplinarias sobre la discapacidad objeto del presente estudio, así como los procedimientos del programa.		
11	El oferente deberá tener un programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) y ejercer seguimiento y control sobre los indicadores de gestión exigidos por el sistema de garantía y calidad en salud.		
12	El oferente deberá recibir, tramitar y solucionar las quejas, no conformidades o sugerencias que se presenten durante la prestación del servicio.		
13	El oferente deberá responder por eventos adversos que surgen en el desarrollo de la prestación del servicio asistencial, y comunicar al BAS29 con un tiempo no superior a 48 horas.		
14	El oferente brindará la prestación de los servicios con oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.		
15	La Red Externa Contratada debe contar con inscripción en la Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud- Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – Ministro de Salud y Protección social o certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Departamentales y Territoriales de Salud donde se encuentre ubicado el prestador correspondiente (Anexar Registro y/o Certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados).		
16	Las instituciones de Salud de la Red Externa Contratada deben cumplir como mínimo los estándares contenidos en el manual de Habilitación de instituciones		

	Prestadoras de Servicios de Salud, anexo a la Resolución 1441 de 2013, así como la suficiencia financiera.		
17	Con el fin de garantizar la idoneidad del Recurso Humano la Red Externa Contratada debe certificar que cuenta con el personal necesario para la prestación oportuna de los servicios requeridos, razón por el cual debe anexar hoja de vida, diplomas, tarjeta profesional en caso de requerirse y demás estudios realizados del siguiente personal: · Un (1) Fisioterapia o terapia física · Un (1) Terapia Ocupacional · Un (1) fonoaudiología · Un (1) psicología En todo caso la institución contratada debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la Resolución 1441 de 2013.		
18	El servicio terapéutico deberá ser presentado por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumidos por estudiantes o practicantes.		
19	La Red Externa contratada debe contar con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y de acuerdo con la población objeto. (previa visita técnica), tales como: Áreas terapeutas para trabajo grupal. Áreas terapéuticas independientes para trabajo individual Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas. Zonas de alimentación Baños (niños y niñas (mínimo 2 por cada género separados y con acceso a discapacitados) Las instalaciones deben tener los ajustes razonables para el acceso y movilización, así como tener buena iluminación y ventilación. Igualmente teniendo en cuenta que el mayor porcentaje de la población objeto de este programa pertenece a estratos socioeconómicos por debajo del tres, se requiere que las instalaciones de la entidad a contratar se encuentren dentro de la Zona Urbana del Municipio de Popayan con el fin de disminuir los gastos de transporte de los pacientes. Las instalaciones de la institución deben contar con adaptaciones y rampas de acceso en caso de requerirlas. Copia de la habilitación del predio emitida por la secretaria de salud.		
20	La Red Externa contratada debe al inicio del contrato, realizar una evaluación individual que permita identificar el desarrollo de cada niño, niña o adolescente en las áreas cognoscitivas, socio afectiva, lenguaje/ audición, voz/habla, comunicación, sensorio motor. Las valoraciones diagnosticas dependerán del tipo de deficiencia (motora, cognitiva, sensorial visual, sensorial o múltiple) y de la edad del usuario, de igual manera se promoverá la capacitación y aplicación se la Clasificación Internacional de Funcionamiento, discapacidad y Salud – CIF dentro del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la institución contratada.		
21	La Red Externa contratada debe al inicio del contrato efectuar una evaluación integral con la familia y/o cuidador, para identificar las necesidades, objetivos		

	terapéuticos, plan de tratamiento y duración en tiempo, del proceso de intervención de habilitación/rehabilitación, de acuerdo con el tiempo de duración del contrato.		
22	La Red Externa contratada debe presentar el Plan Individualizado de tratamiento (PIT), de acuerdo al diagnóstico emitido por los médicos y/o profesionales del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como las necesidades del usuario, las metas, compromisos y tiempos de intervención a la familia o cuidador y al coordinador del programa de NNACD del BAS29, realizando las anotaciones correspondientes en la historia clínica.		
23	La Red Externa contratada debe brindar asesoría y consejería individual a la familia, niño, niña o adolescente, para el logro de los objetivos propuestos por cada área de desarrollo de acuerdo con el resultado de la evaluación inicial, así como hacer remisiones que se consideren necesarias para procesos terapéuticos familiares		
24	La Red externa contratada debe realizar procedimientos terapéuticos individuales de 30 minutos como mínimo y en terapias grupales, encaminadas a potencializar las habilidades de cada usuario, a través de diferentes modalidades de intervención acordes con el grado de severidad de la deficiencia y discapacidad. Incluir la asesoría y entrenamiento en ayudas técnicas las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico.		
25	La Red Externa contratada debe realizar sesiones grupales de habilitación/rehabilitación funcional, de mínimo 30 minutos, efectuada por cada una de las áreas terapéuticas, de máximo 05 usuarios de ser posible con el cuidador, según la etapa del ciclo vital y características de deficiencia o discapacidad. La intensidad de cada área de rehabilitación depende de las condiciones y requerimientos de los mismos las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico.		
26	La Red Externa contratada debe al finalizar el contrato a realizar una evaluación del proceso a través de valoraciones específicas y/o escalas de valoración, en comparación con la evaluación inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones al sistema familiar y al coordinador del programa de la DISAN y/o BAS29		
27	La Red Externa contratada debe presentar al supervisor del contrato y/o equipo de rehabilitación de la DISAN y/o BAS29 un informe mensual indicando el plan de tratamiento concertado entre el usuario, la familia y el equipo interdisciplinario de rehabilitación.		
28	La Red Externa contratada debe asignar un trabajador social y/o psicólogo, para que desempeñe las funciones de enlace permanente entre familia y/o cuidador, el equipo de rehabilitación en la entidad, así como con el coordinador del programa.		
29	La Red Externa contratada debe certificar, la realización durante el proceso contractual de mínimo una visita domiciliaria por parte del trabajador social a la familiar y/o cuidador, en el semestre, presentando informe a la Coordinación del programa de los hallazgos, recomendaciones y/o intervenciones que se consideren pertinentes para cada caso.		
30	La Red Extra Contratada debe contar con personal que realice la asesoría y orientación a los profesionales del contexto escolar, previa evaluación por parte del		

	equipo interdisciplinario y de acuerdo a la necesidad de cada menor e informar al coordinador del programa de Niños, Niñas y Adolescentes con discapacidad.		
31	La Red Externa Contratada debe asesorar a las familias y/o cuidador, sobre los procesos de inclusión social, así mismo a contactar y canalizar con las entidades competentes dentro del marco de la ley estatutaria de Discapacidad para la inclusión del menor en actividades educativas, sociales, laborales acordes a su desempeño e intereses.		
32	La Red Externa contratada debe realizar mínimo al año, tres talleres de sensibilización y capacitación dirigidos a las familias con hijos con discapacidad a través de los cuales se les brinden herramientas en empoderamiento, así mismo presentará un informe con anexos fotográficos al coordinador del programa de Niños, Niñas y adolescentes con Discapacidad de la asistencia. De igual manera harán participes al grupo interdisciplinario de la DISAN y/o BAS29 como mínimo una (1) vez por semestre sobre los procesos de actualización y discapacidad.		
33	La Red Externa contratada debe informar al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad inmediatamente y por medio escrito, las novedades presentadas con los niños beneficiarios respecto a ausencias semanales, retiros, cambios de terapeutas, ajustes en el plan de tratamiento, cambios de domicilio y situaciones especiales y de notificación obligatoria.		
34	La Red Externa Contratada deberá certificar por escrito que informara a la Coordinación del programa, la asistencia diaria de los usuarios, indicando nombre del padre y del usuario y causa de la inasistencia si se presentase.		
35	La Red Externa Contratada debe tener programas de auditoria para mejoramiento de la calidad (PAMEC) y ejercer seguimiento y control sobre los indicadores de gestión exigidos por el Sistema de Garantía y Calidad de la salud.		
36	La Red Externa Contratada debe presentar Protocolos y Guías de Manejo interdisciplinarias sobre las deficiencias/discapacidad que atiende, propias de la Institución, así como los procedimientos de los programas.		
37	La Red Externa Contratada debe permitir el acceso del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la DISAN y/o ESM a las Historias Clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente, así como, aprobar la realización de visitas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras. Igualmente permitir el acceso a los padres de familia a las Instalaciones de la entidad cuando así lo requieran.		
38	La Red Externa Contratada debe certificar que en sus instalaciones podrá brindar atención primaria básica en salud (primeros auxilios), con el recurso técnico y humano necesario para la atención de los menores beneficiarios.		
39	La Red Externa Contratada debe realizar el registro, localización y caracterización de los usuarios con discapacidad ante el Ministerio de Salud y de Protección Social y reportar al Coordinador el Programa de la DISAN y/o BAS29		
40	La Red Externa Contratada deberá certificar por escrito que entregará al supervisor del contrato y/o personal de la DISAN y/o BAS29, el horario de atención y de actividades mensuales que se realizaran con cada uno de los beneficiarios, en el momento de inicio del programa, así como los cambios a que haya lugar.		

41	La Red Externa debe certificar por escrito su compromiso de no cobrar a la DISAN y/o BAS29, costos por servicios de educación formal, sombras terapéuticas, transporte, aditamentos o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos terapéuticos dentro del proceso de habilitación/rehabilitación integral en salud y aquellos servicios adicionales que la institución preste por fuera de lo pactado en el respectivo contrato o que induzca a la demanda de los mismos.		
42	La Red Externa Contratada debe certificar por escrito su compromiso de no realizar, ni iniciar, ni recomendar a los usuarios, padres de familia y/o acudientes actos de promoción de intereses contrarios a la misión del subsistema de salud de la Fuerzas Militar. Lo que dará lugar a la terminación anticipada del respetivo contrato.		
43	La Red Externa Contratada debe responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la presentación de servicios a los usuarios a los usuarios y aplicara las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.		
44	La Red Contratada debe recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilataciones injustificadas las peticiones, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestaciones del servicio objeto del contrato, por lo cual debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar, igualmente deberá presentar al supervisor de contrato, un informe del comportamiento de las peticiones, quejas y reclamos, así como manejo de satisfacción de usuarios, acompañadas de encuestas del servicio.		
45	La Red Externa Contratada deberá certificar por escrito su compromiso de allegar a los padres de familia y/o cuidadores, toda comunicación enviada por la Dirección y/o Establecimiento de Sanidad Militar y/o la Coordinación del Programa durante la ejecución del contrato.		
46	Durante la ejecución del contrato La Red Externa Contratada debe aceptar la inclusión de nuevos usuarios, así como el retiro de estos por traslados de los padres y/o razones de fuerza mayor de acuerdo a la necesidad del servicio previo concepto de la coordinación del programa de Acuerdo a los ingresos autorizados por DISAN y/o BAS29.		
47	La Red Externa Contratada se compromete a mantener informado mensualmente al supervisor, la DISAN y/o BAS29, del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato.		
48	La Red Externa Contratada debe prestar los servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requiere cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe informar al supervisor del programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad anexando copia de la habilitación del predio emitida por la secretaria de salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisión del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuara la correspondiente modificación al contrato.		

49	La Red Externa Contratada debe mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.		
50	La Red Externa Contratada debe comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar al supervisor cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos contratos modificatorios, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.		
51	De conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y articulo 23 de la Ley 1150 de 2007, La Red Externa Contratada al momento de oficializar el contrato y de presentar las respectivas facturas para su radicación, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.		
52	En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, La Red Externa Contratada deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.		
53	La Red Externa Contratada debe notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisaria de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los niños, niñas y adolescentes, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos, violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación a la Coordinación del Programa de la DISAN y/o BAS29		
54	La Red Externa contratada no podrá cobrar a la DISAN y/o BAS29 la tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes. Tampoco podrá aplicar tratamientos de carácter experimental o aquellos que no estén en las normas del subsistema o autorizados por este.		
55	La red externa contratada podrá facturar hasta máximo tres (3) inasistencias mensuales por causa justificada y reportada en la fecha que ocurra la novedad al supervisor del programa de NNACD. A los usuarios que faltan más de tres sesiones el contratista deberá plantear un plan terapéutico de reposición, previa autorización del Coordinador del Programa.		
56	Una vez agotado el presupuesto del contrato, La Red Externa contratada se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato		
57	La Red Externa contratada debe certificar la información estadística que le requiera la Dirección de Sanidad o el establecimiento de Sanidad Militar.		

9. EVALUACIÓN ECONÓMICA

Se efectuará sobre la propuesta económica presentada por cada uno de los proponentes en la plataforma del SECOP II conforme la lista de precios.

La oferta más favorable para la entidad será aquella con el menor precio. Para efecto de establecer el menor precio el DISPENSARIO MEDICO DE CALI verificará el documento que contiene la oferta económica del futuro contratista. El único factor de evaluación será el MENOR PRECIO OFRECIDO, sin perjuicio de la verificación de los requisitos y documentos exigidos cuyo cumplimiento deben estar de acuerdo con el Decreto 1082 de 2015. Se adjudicará a la Oferta que cumpla con todos los requisitos de orden legal, técnico y económico solicitado, considerando que sea la oferta más favorable para la institución de acuerdo con las necesidades de la Administración. En caso de que la oferta más favorable para la entidad no cumpla económicamente por omitir información o contenga información errónea, se procederá a la verificación del proponente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente.

NOTA 1: El Dispensario Médico de Cali, **en aras de garantizar la aplicación al principio de igualdad y de selección objetiva, y dando aplicación los lineamientos dados por la AGENCIA NACIONAL COLOMBIA COMPRA EFICIENTE, esta entidad adelantara** la evaluación de las ofertas cuando haya proponentes declarantes de IVA y responsable del impuesto no obligado a inscribirse, sin tener en cuenta ese impuesto; es decir, se evaluara sobre el precio neto del bien o servicio descontado el valor del impuesto en las ofertas de proponentes del régimen común. Así, la DISPENSARIO MEDICO DE CALI, podrá comparar el precio ofrecido en igualdad de condiciones, sin hacer diferencias en la evaluación en función de la naturaleza del proponente o, cuando es del caso, sin hacer diferenciaciones respecto a exenciones que puede haber por el origen nacional o extranjero de los bienes

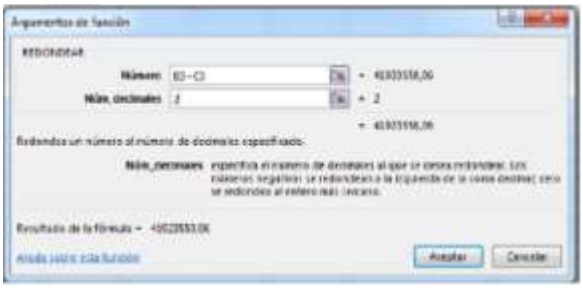
REVISIÓN Y CORRECCIÓN ARITMÉTICA.

Se revisarán las operaciones elaboradas por el proponente en la lista de precios del SECOP II para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, para efectos de la evaluación y selección.

Se revisarán las operaciones elaboradas por el proponente en la "Valoración de la propuesta Económica". Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL MDN Ejército Nacional realizará las correcciones necesarias teniendo en cuenta dos (2) decimales redondeados en formato Excel.

Para verificar el valor de los ítems se realizará aplicando la siguiente formula:

=REDONDEAR (casilla valor unitario base+ casilla del Iva)



- Lo anterior sin perjuicio de los efectos contemplados para la oferta que sobrepase el presupuesto oficial del ítem establecido.
- Dentro del mismo procedimiento se realizará la verificación de cantidades mínimas establecidas en el anexo.
- La oferta deberá ser presentada de manera total sin superar los precios de referencia para el ITEM incluido IVA si aplica, los cuales se encuentran adjuntos como anexos.

NOTA: POR LO ANTERIOR SE RECOMIENDA A LOS OFERENTES ELABORAR EL FORMULARIO DE LA PROPUESTA ECONÓMICA BAJO LOS PARÁMETROS REGLADOS ANTERIORMENTE.

En caso de presentarse cualquier discrepancia entre los diferentes valores presentados, el MDN - Ejército Nacional DISPENSARIO MEDICO DE CALI podrá hacer correcciones y para ello tomará como valores inmodificables el valor unitario base de cada uno de los ITEMS incluido en la lista de precios publicada en la plataforma del SECOP II.
En el evento que el adjudicatario sea un consorcio o unión temporal que dentro de los términos de la asociación haya pactado la facturación a nombre del consorcio o unión temporal deberá allegar el RUT correspondiente.

9.1 DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN FINANCIERA

9.2 FORMULARIO N° 4 "OFERTA ECONOMICA" SECOP II

El proponente debe diligenciar y publicar la propuesta económica, **al SECOP II** mediante **FORMULARIO N° 4,** en los términos establecidos en dentro del estudio previo y el complemento a la invitación, el cual será objeto de evaluación económica. De acuerdo a las instrucciones para proveedores en la Indisponibilidad del SECOP II para presentar ofertas de Colombia Compra Eficiente En caso de indisponibilidad del SECOP II, (debidamente certificada por Colombia Compra Eficiente), el oferente puede enviar su oferta a los siguientes correos: precontractualhomro@gmail.com

9.3 CERTIFICACIÓN BANCARIA, El oferente deberá presentar certificación bancaria expedida por la respectiva entidad financiera en ORIGINAL, con fecha no superior a 30 días antes de la presentación de la propuesta, en la cual se identifique el nombre o razón social e identificación (NIT, CC, CE) del beneficiario proponente, identificación y número de la cuenta donde se abonarán los pagos.

En el evento de ser un consorcio o unión temporal se deberá presentar la certificación correspondiente al único número de cuenta bancaria, avalada por los integrantes de la unión temporal o consorcio. Lo anterior, teniendo en cuenta que el sistema integrado de información financiera – SIIF, solo permite escoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago

9.4 FORMULARIO N°. 2 BENEFICIARIO CUENTA SIIF, El proponente deberá diligenciar en su totalidad el Formulario "DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA", cuyos datos deben ser coincidentes con la certificación bancaria original anexa a la propuesta. **(ANEXO AL COMPLEMENTO DE LA INVITACION).**

9.5 CERTIFICADO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA RUT, El proponente indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la oferta copia Del Registro Único Tributario RUT actualizado en su actividad mercantil, dicha actividad deberá guardar relación con el objeto del presente proceso de selección. Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditarán individualmente este requisito. Y así mismo dando aplicación al Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, la cual indica los obligados a facturar electrónicamente, los cuales están clasificados de acuerdo con la

actividad económica principal inscrita en el RUT ya que entrarían en el grupo de los seleccionados por la DIAN para expedir factura electrónica de venta.

Cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente las actividades mercantiles relacionadas con bienes y/o servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el Artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el Artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el Artículo 437 del mismo estatuto.

NOTA: En caso de que la oferta con el menor valor no cumpla con los requisitos establecidos, se procederá a evaluar la segunda con el menor valor y así sucesivamente.

INFORMACIÓN ADICIONAL

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

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

DOCUMENTOS CONFIDENCIALES

Si se presenta alguna información o documentación que el proponente considere que es confidencial o privada, es necesario que en la carta de presentación de la propuesta se indique el carácter de confidencial de la misma, y que se cite la norma en que se apoya dicha confidencialidad, y debe marcar el icono de Confidencial en el SECOP II , despues de anexar cada documento.

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

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

Cuando el valor de la oferta sobre la cual la Entidad Estatal tuvo dudas sobre su valor responde a circunstancias objetivas del oferente y de su oferta que no ponen en riesgo el cumplimiento del contrato si este es adjudicado a tal oferta, la Entidad Estatal debe continuar con su análisis en el proceso de evaluación de ofertas.

Teniendo en cuenta los principios que rigen la actividad contractual del estado en especial lo determinado en el artículo 24 de la ley 80 de 1993 que trata del principio de trasparencia en su literal b) exige que la entidad estatal defina reglas

objetivas, justas, claras y completas que permitan la confección de ofrecimientos de la misma índole, aseguren una escogencia objetiva y eviten las declaratorias de desierta de la licitación o concurso. Por lo tanto, se denominará artificialmente bajo el precio que esté por debajo del 50% del precio de referencia el cual se identificará la oferta baja con la herramienta de comparación absoluta o relativa conforme la guía de CCE, siempre y cuando el proponente no aduzca las razones claras y objetivas que lo justifiquen.

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

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

El proponente deberá presentar en su oferta un certificado debidamente diligenciado mediante el cual manifiesta que mantendrá los precios ofertados firmes y fijos.

NOTA: Posteriormente se verificará que el valor total ofertado por ítem, no supere el precio de referencia establecido.

10. ANÁLISIS DEL RIESGO

10 .1 TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, y el Decreto 1082 de 2015, y el manual de aplicación que sobre éste respecto emitió Colombia compra Eficiente, se deberán incluir los soportes que permitan la tipificación, estimación y asignación de riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato dependiendo de su objeto contractual.

Los riesgos deben ser tipificados, estimados y distribuidos por parte de la Entidad, con el propósito de que los interesados los conozcan y con base en ello, determinen si se presentan o no al proceso de selección respectivo.

De conformidad con lo anterior el MDN – Ejercito Nacional – DISPENSARIO MEDICO DE CALI se permite presentar su matriz de riesgos para el presente proceso así:

De acuerdo a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015 se deberán anexar los soportes que permitan la tipificación, estimación y asignación de riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato.

Los riesgos deben ser tipificados, estimados y distribuidos por parte de la Entidad, con el propósito de que los interesados los conozcan y con base en ello, determinen si se presentan o no al proceso de selección respectivo.

TIPIFICACION, ESTIMACION Y ASIGNACION

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, y el Decreto 1082 de 2015, y el manual de aplicación que sobre este respecto emitió Colombia compra Eficiente, se deberán incluir los soportes que permitan la tipificación, estimación y asignación de riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato. Los riesgos deben ser tipificados, estimados y distribuidos por parte de la Entidad, con el propósito de que los

interesados los conozcan y con base en ello, determinen si se presentan o no al proceso de selección respectivo. De conformidad con lo anterior el MDN — DISPENSARIO MEDICO DE CALI se permite presentar su matriz de riesgos para el presente proceso así:

PROBABILIDAD DE RIESGO		
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 DEL RIESGO Probabilidad Categoría Valoración

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 al Mayoría de circunstancias)	5	6	7	8	9	10

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

RIESGOS JURIDICOS

Nº	**1**	**2**	**3**	
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	PLANEACION-SELECCIÓN-CONTRATACION-EJECUCION	CONTRATACION-EJECUCION	CONTRATACION-EJECUCION	CONTRATACION-EJECUCION
TIPO	SOCIALES O POLITICOS	SOCIALES O POLITICOS	SOCIALES O POLITICOS	SOCIALES O POLITICOS
DESCRIPCIÓN(QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CAMBIO DE RÉGIMEN POLÍTICO	OCURRENCIA DE PAROS O HUELGAS	INESTABILIDAD DEL ORDEN SOCIAL Y GRAVE ALTERACIÓN DE ORDEN PÚBLICO	RESTRICCIONES EMITIDAS POR EL GOBIERNO NACIONAL EN RELACION AL COVID -19 DONDE

Nº		1	2	3	
					SE PRESENTEN CIRCUNSTANCIAS POLITICAS, ECONOMICAS Y SOCIALES QUE IMPIDAN EL CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		CAMBIO CONJUNTO DE INSTITUCIONES POLÍTICAS POR MEDIO DE LAS CUALES EL ESTADO ORGANIZA LA MANERA DE EJERCER EL PODER SOBRE LA SOCIEDAD.	LA SUSPENSIÓN TEMPORAL O DEFINITIVA DEL CONTRATO.	LA SUSPENSIÓN TEMPORAL O DEFINITIVA DEL CONTRATO.	LA IMPOSIBILIDAD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO
PROBABILIDAD		1	2	1	3
IMPACTO		3	2	2	3
VALORACIÓN DEL RIESGO		5	5	5	6
CATEGORÍA		RIESGO MEDIO	RIESGO MEDIO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		100% AL CONTRATANTE	100% AL CONTRATANTE	100% AL CONTRATANTE	CONTRATISTA Y CONTRATANTE
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		LOS COMITES ETRUCTURADORES, EVALUADORES, EL GERENTE DE PROYECTO Y EL SUPERVISOR DEBEN MONITOREAR EL REGIMEN POLITICO VIGENTE CON EL FIN DE DETECTAR CAMBIOS DE MANERA TEMPRANA	EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CON EL FIN DE IDENTIFICAR POSIBLES AFECTACIONES A ESTA Y LAS ATERNATIVAS DE SOLUCION	EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CON EL FIN DE IDENTIFICAR POSIBLES AFECTACIONES A ESTA Y LAS ATERNATIVAS DE SOLUCION	LAS PARTES ANALIZARAN A SU DEBIDO TIEMPO CUALQUIER TIPO DE DIRECTRIZ EMITIDA POR EL GOBIERNO A FIN DE DETERMINAR LA ACCION A IMPLEMENTAR (PRORROGA-SUSPENSION U OTRA)FRENTE A LOS LINEAMIENTOS Y CIRCUNSTANCIAS PRESENTES
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	***PROBABILIDAD***	1	2	1	1
	IMPACTO	3	2	3	3
	VALORACIÓN DEL RIESGO	4	4	4	4
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		COMITES ETRUCTURADORES, EVALUADORES, GERENTE DE PROYECTO Y SUPERVISOR	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO PREVIA NOTIFICACION POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CONTRATISTA
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PLANEACION	PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	EN EL MOMENTO QUE SE PRESENTE
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCION DEL ACTA O RECIBO A SATISFACCION

Nº		**1**	**2**	**3**	
MONITOREO Y REVISIÓN	***COMO SE REALIZA EL MONITOREO?***	CON EL SEGUIMIENTO CONSTANTE DE LOS COMITES ETRUCTURADORES, EVALUADORES, GERENTE DE PROYECTO Y SUPERVISOR AL REGIMEN POLITICO	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN DONDE SE INCLUYAN ALTERNATIVAS DE SOLICION DE POSIBLES CONFLICTOS	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN DONDE SE INCLUYAN ALTERNATIVAS DE SOLICION DE POSIBLES CONFLICTOS	CON LA REVISION Y MONITOREO DE LAS INDICACIONES DADAS POR LAS AUTORIDADES FENTE A LAS SITUACIONES PRESENTADAS POR EL COVID -19
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	DIARIOS	MENSUALES	MENSUALES	DIARIOS DURANTE LA ETAPA DE EJECUCION DEL CONTRATO

RIESGOS TÉCNICOS

Nº	1	2	3	4	5
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	INTERNO	INTERNO	INTERNO	INTERNO	INTERNO
ETAPA	EJECUCIÓN	CONTRATACION	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES
DESCRIPCIÓN(que puede pasar y como puede ocurrir)	La no detección de algún defecto durante la inspección visual de los requisitos generales, realizada por el comité técnico receptor, y/o en la evaluación del organismo certificador a través de los laboratorios, de acuerdo con las tablas de muestreo establecidas en cada una de las Normas Técnicas y fichas técnicas.	Participación de oferentes sin experiencia en la elaboración, venta y/o distribución y/o comercialización de este tipo de elementos, que por su naturaleza requiere el cumplimiento de normas técnicas específicas.	Empleo de laboratorios u organismos certificadores no avalados por la Superintendencia de Industria y Comercio.	La No previsión por parte del proveedor de la mejor alternativa para el transporte de los bienes a entregar, teniendo en cuenta la naturaleza del elemento, el sitio de entrega, las restricciones de transporte y demás aspectos que impidan la entrega oportuna de los bienes contratados en el tiempo estipulado en las condiciones del contrato. Así como el pago de las primas de los seguros de transporte por robo, destrucción y/o pérdida de los mismos.	La pérdida, destrucción, deterioro o robo de los elementos que se utilicen para el desarrollo del objeto del presente proceso, hasta y durante la suscripción del acta de recibo a satisfacción.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	Devolución de los elementos e inicio de un nuevo proceso contractual	Parálisis o prorroga en el proceso precontractual y en la ejecución del contrato	Falta y/o inexistencia de la Calidad del producto adquirir	Incumplimiento o parálisis del contrato	Incumplimiento o parálisis del contrato

Nº		1	2	3	4	5
PROBABILIDAD		3	2	2	2	2
IMPACTO		4	4	5	4	5
VALORACIÓN DEL RIESGO		7	6	7	6	7
CATEGORÍA		Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto
¿A QUIEN SE LE AGINA?		100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE LA OFERTA	LA ADMINISTRACIÓN EXIGE DE LAS NORMAS TECNICAS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL BAJO LA SUPERVISION DE LOS COMITES ESTRUCTURADORES	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	PROBABILIDAD	1	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	2	2	2	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	CRONOGRAMA PRECONTRACTUAL	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	COMO SE REALIZA EL MONITOREO?	CON LA EXPEDICIÓN PO R PARTE DEL SUPERVISOR D EL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO 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 PO R PARTE DEL SUPERVISOR D EL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN PO R PARTE DEL SUPERVISOR D EL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN PO R PARTE DEL SUPERVISOR D EL 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

RIESGOS ECONÓMICOS

Nº	1	2	3	4	5
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	R. FINANCIERO	R. ECONÓMICO	R. ECONÓMICO	R. DE LA NATURALEZA. R AMBIENTAL, R. ECONÓMICO	R. ECONÓMICO
DESCRIPCIÓN(QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	LOS EFECTOS FAVORABLES O DESFAVORABLES EN LA ALTERACIÓN DE LAS CONDICIONES DE FINANCIACIÓN QUE TOME EL CONTRATISTA PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL.	LA INADECUADA PROYECCIÓN DE COSTOS ECONÓMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA A LA ADMINISTRACIÓN	LOS EFECTOS FAVORABLES O DESFAVORABLES EN LA ALTERACIÓN DE LAS CONDICIONES DE FINANCIACIÓN QUE TOME EL CONTRATISTA PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL.	LOS EFECTOS DESFAVORABLES QUE ALTEREN LAS CONDICIONES EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	EN CASO DE PRESENTARSE MATERIAL IMPORTADO LA VARIACIÓN DE LA TRM
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	QUE INCUMPLA CON EL CONTRATO	QUE SOLICITE CAMBIAR SU PROPUESTA ECONÓMICA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	QUE POR LA FLUCTUACIÓN DE LA MONEDA EXTRANJERA, EN LA CUAL EL CONTRATISTA ADQUIERA PARCIAL O TOTAL EL SERVICIO SE INCREMENTE SU COSTO Y EL OBJETO CONTRACTUAL NO PUEDA SER ENTREGADO DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO.	QUE NO SE CUMPLA CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	DESEQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO RESULTANTE
PROBABILIDAD	1	1	2	3	3
IMPACTO	5	1	2	4	4
VALORACIÓN DEL RIESGO	6	2	4	7	7
CATEGORÍA	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO
¿A QUIEN SE LE AGINA?	100% AL CONTRATISTA	100% CONTRATISTA	100% CONTRATISTA	100% CONTRATISTA	100% CONTRATISTA

TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		LA ADMINISTRACIÓN EXIGE INDICADORES FINANCIEROS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL	DEBIDO PROCESO	DEBIDO PROCESO	EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE LA OFERTA	EL PROPONENTE QUE RESULTE ADJUDICATARIO DEBERÁ FRENTE AL
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	PROBABILIDAD	1	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	2	2	2	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO / COMITÉ DE ADQUISICIONES	GERENTE DEL PROYECTO / COMITÉ DE ADQUISICIONES	GERENTE DEL PROYECTO	CONTRATISTA
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO HASTA LA LIQUIDACIÓN DEL MISMO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	COMO SE REALIZA EL MONITOREO?	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	EL CONTRATISTA DEBE CUBRIRSE FRENTE AL RIESGO CAMBIARIO
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

11. GARANTIAS

AMPAROS CONTRACTUALES

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES

El contrato deberá ser firmado dentro del plazo establecido para tal fin en el anexo # 1 "Datos del proceso". Al efecto, el proponente seleccionado deberá concurrir al sitio, dentro del plazo establecido y horas contempladas. Si por algún motivo justificado el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –EJERCITO NACIONAL- DMCAL, no puede firmar el contrato dentro del período de validez de la propuesta se lo comunicará así el adjudicatario y el proponente seleccionado tendrá la obligación de anexar el certificado de modificación de la póliza se seriedad de la propuesta o la cual haga sus veces de conformidad con el Decreto 1082 de 2015, para que amplíe su vigencia hasta la suscripción del contrato.

El adjudicatario deberá constituir la garantía única de cumplimiento dentro del término establecido en el anexo # 1 "Datos del Proceso", cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del contrato de acuerdo a lo dispuesto en el en el Artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con artículo 116, 119 y siguientes del Decreto 1082 de 2015, en las cuantías y términos que se determinan a continuación. De acuerdo con la naturaleza, objeto y valor del contrato, deben estimarse como mínimo los siguientes amparos, según el caso:

GARANTIAS	POLIZAS EXIGIBLES	SI	NO
Cumplimiento: Por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del contrato y 4 meses más. Cuando el contrato sea *modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá* modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso.	Garantía Única	X	
Calidad del servicio: Por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del contrato y 4 meses más. Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso	Garantía Única	X	
Responsabilidad civil extracontractual: El contratista debe presentar una garantía de responsabilidad civil extracontractual a través de un contrato de seguro contenido en una póliza, a favor de DIRECCION DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, por un valor asegurado equivalente a Doscientos (200) SMMLV para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV, de acuerdo con lo establecido en el numeral uno del artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015, por el término de ejecución del contrato, a partir del perfeccionamiento. Este amparo cubre a la Entidad Estatal de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones del contratista o subcontratistas.	Garantía Única	X	
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones Laborales Por una cuantía equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato, contado a partir de la fecha de su perfeccionamiento, y tres (3) años más. Este amparo debe cubrir a la Entidad Estatal de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.	Garantía Única	X	

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

Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de duración del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN-EJERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI.

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

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

Exclusiones. En la póliza única de cumplimiento expedida en favor de entidades públicas solamente se admitirán las siguientes exclusiones:

Causa extraña, esto es la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima.
Daños causados por el contratista a los bienes de la entidad no destinados al contrato, durante la ejecución de este.

El uso indebido o inadecuado a que esté obligada la entidad contratante.

Cualquier otra estipulación contractual que introduzca expresa o tácitamente exclusiones distintas a las anteriores no producirá efecto alguno.

Así mismo en cumplimiento a lo previsto en el inciso 2° del artículo 7° de la Ley 1150 de 2007, en el cuerpo de la póliza se deberá incorporar las condiciones generales que garanticen el cumplimiento de las obligaciones aplicables según el objeto del contrato amparado y el riesgo cubierto:

Amparos. El objeto de cada uno de los amparos deberá corresponder a aquel definido en el Decreto 1082 de 2015.

Los amparos de la póliza serán independientes unos de otros respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados. La entidad estatal contratante asegurada no podrá reclamar o tomar el valor de un amparo para cubrir o indemnizar el valor de otros. Estos no son acumulables y son excluyentes entre sí.

Inaplicabilidad de la cláusula de proporcionalidad. En la garantía única de cumplimiento no podrá incluirse la "Cláusula de Proporcionalidad" u otra similar, conforme a la cual el valor asegurado ampara los perjuicios derivados del incumplimiento total del contrato garantizado y de presentarse incumplimiento parcial del mismo, la indemnización de perjuicios a cargo del asegurador no excederá de la proporción del valor asegurado equivalente al porcentaje incumplido de la obligación garantizada. La inclusión de una cláusula de ese tenor no producirá efecto alguno.

Cesión del contrato. Las condiciones generales de la garantía única de cumplimiento deberán señalar que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario,

con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviese de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de la contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador.

En este caso, el asegurador cesionario deberá constituir una nueva garantía para amparar el cumplimiento de las obligaciones que ha asumido por virtud de la cesión.

Improcedencia de terminación automática del seguro de cumplimiento expedido a favor de una entidad estatal por falta de pago de la prima e improcedencia de la facultad de revocación de ese seguro. La garantía única de cumplimiento expedida a favor de entidades públicas no expirará por falta de pago de la prima ni podrá ser revocada unilateralmente.
Inoponibilidad de excepciones a la entidad asegurada. A la entidad estatal no le serán oponibles por parte del asegurador las excepciones o defensas provenientes de la conducta del tomador del seguro, en especial las derivadas de las inexactitudes o reticencias en que este hubiere incurrido con ocasión de la contratación del seguro ni en general, cualesquiera otras excepciones que posea el asegurador en contra del contratista.

Los bienes que el CONTRATISTA se compromete a suministrar en ejecución de las prestaciones del contrato al MDN-EJERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, serán de primera calidad, de acuerdo con las especificadas pactadas. En consecuencia**,** EL CONTRATISTA se obliga a reemplazar a sus expensas los bienes que resultaren de mala calidad.

RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA.

De acuerdo a lo estipulado en el art 2.2.1.2.3.1.18., del Decreto 1082 de 2015, no obstante, cuando el contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco días siguientes al requerimiento efectuado por el Ordenador del Gasto o Competente Contractual. En su defecto, la administración se reserva el derecho de solicitar unilateralmente al garante el restablecimiento de la garantía única establecida, aspecto que deberá ser previamente consignado en el contrato.

NOTA: El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN – Ejercito Nacional – DISPENSARIO MEDICO DE CALI.

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

Si el CONTRATISTA se demora en modificar las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del MDN-EJERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI y a cuenta del CONTRATISTA, quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al MDN-EJERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el MDN-EJERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista. Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de ejecución del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el

contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN-EJERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI.

12. CONDICIONES DEL CONTRATO

12.1 OBJETO DEL CONTRATO

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO Y ESM BAS29 POPAYAN

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

12.2. PLAZO DE EJECUCIÓN Y LUGAR DE ENTREGA DE LOS SERVICIOS

***El plazo de ejecución: El** plazo de ejecución será hasta el **05 de diciembre de 2023** y/o hasta agotar el presupuesto asignado, y se contara a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución señalados en el inciso segundo del artículo 41 de la ley 80 de 1993 modificado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, esto es a partir de la aprobación de la Garantía Única y la expedición del registro presupuestal correspondiente.

Se debe tener en cuenta la Jurisprudencia del Consejo de Estado, que en repetidas ocasiones ha señalado que la ejecución contractual, comienza una vez se han constituido y aprobado las pólizas de garantía y se cuenta con los soportes presupuestales que respalden la ejecución (Sentencia 26409 de 2015).

NOTA 1: La suscripción del contrato formaliza su celebración y lo perfecciona, pero no determina el punto de partida para la ejecución del mismo.

***Lugar de Ejecución:**

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

El lugar de prestación del Servicio será en las instalaciones del oferente adjudicatario, debe tener sede en el municipio de San Juan de Pasto-Nariño

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

El lugar de prestación del Servicio será en las instalaciones del oferente adjudicatario, debe tener sede en el municipio de Popayán- Cauca

12.3 VALOR

El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de suma **CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 110.000.000)** distribuidos de la siguiente manera:

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de **SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 70.000.000)**, de acuerdo con el **CDP N° 44423 de fecha 26 de Mayo de 2023**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.
GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 40.000.000)**, de acuerdo con el **CDP N° 45623 de fecha 26 de Mayo de 2023**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

12.4. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

Una vez Recibidos a satisfacción los servicios objetos de la presente contratación por parte del supervisor del contrato, el contratista debe radicar las facturas con que se realiza el cobro respectivo, las cuales serán canceladas por la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de las mismas con recibo de satisfacción por parte del supervisor y/o de acuerdo a las apropiaciones presupuéstales respectivas que sean asignadas.

La Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI no se responsabilizará por las demoras presentadas en el trámite de pago al contratista, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte a la misma o no se ajuste a las condiciones establecidas por las partes.

Se debe tener en cuenta que la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el contrato o que correspondan a cobros de actividades que no estén estipuladas dentro del objeto del mismo, el pago se realizará previo el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Expedición del registro presupuestal.
- Suscripción de recibo a satisfacción de los servicios por parte del supervisor del contrato. Este requisito debe ser plasmado en un acta debidamente suscrita, para cada uno de los bienes adquiridos.
- Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignado cupo PAC).
- Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.

- Verificación del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar.

Parágrafo primero. Éste pago se consideran de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso.

Parágrafo segundo. El MDN – EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO DE CALI, realizará los pagos en la cuenta bancaria indicada por el contratista.

CONDICIONES PARA EL PAGO

PRIMERO: REQUISITOS PARA EL PAGO El contratista deberá radicar la factura comercial con los soportes legales y técnicos los días hábiles del 1 al 20 de cada mes en el horario de 08:00 a 12:00 en la Carrera 100 No 11-90 centro comercial HOLGUINES TRADE CENTER. Oficina 202 La factura comercial deberá cumplir con los requisitos señalados en el Estatuto Tributario y Código de Comercio.

EL CONTRATISTA elaborará Factura por cada paciente atendido, el respectivo paquete debe ir debidamente grapado, y debe contener según resolución 3047 de 2008 anexo 5 en el siguiente orden:

- Factura original y dos copias.

- Dirigido a: DISPENSARIO MEDICO DE CALI

- NIT: 901.541.188-5

- Autorización original del servicio.

- Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario. Fotocopia legible y clara del carnet de servicios médicos vigente.

- Soportes: Resumen de atención o epicrisis, resultados de exámenes, entre otros. Procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)

- Comprobante de recibido del usuario (firma de usuario o acompañante). O en su defecto firma del paciente en el registro de control de asistencia.

- Las Facturas deben cumplir con los requisitos legales vigentes, Número del contrato contra el cual se facturan los servicios, y para que constituya mérito ejecutivo recibo a satisfacción expedido por el Supervisor del Contrato.

Factura consolidada de la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que la modifiquen o complementen y/o sustituyan. Facturas o su documento equivalente, o en su defecto cuenta de cobro cuando aplique individual de venta consolidada, identificada de acuerdo a tarifas empleando los códigos CUPS, codificación o grupo. Orden de autorización del servicio por parte del DISPENSARIO MEDICO DE CALI.; Relación en medio magnético y escrito de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación, valor total del servicio y procedimientos realizados. Los formatos de liquidación

de servicios por paciente. PARÁGRAFO PRIMERO: RECIBO A SATISFACCIÓN TÉCNICO-ECONÓMICO: La Oficina administrativa y financiera del DISPENSARIO MEDICO DE CALI del DISPENSARIO MEDICO DE CALI tramitará el recibo a satisfacción Técnico Económico, dentro de los cinco (5) días siguientes a la recepción de la factura, entregada por el consorcio AGS COLOMBIA SAS. El Contratista deberá presentar junto con la respectiva factura original los recibidos a satisfacción técnicos expedidos por el Supervisor de contrato, quien expedirá el recibido a satisfacción técnico económico genera PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS: En caso de presentarse objeciones transitorias, estas deberán ser respondidas dentro de los quince (15) días hábiles, de acuerdo al artículo 23 del decreto 4747, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área responsable; si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las objeciones notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuarán los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las objeciones, la factura será tramitada según los términos definidos en la presente.

Parágrafo 1: Presentación cuenta de cobro o factura y Recepción a satisfacción del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – Dispensario Médico de Cali estipulado en la ENTRADA DE BIENES Y SERVICIOS. Lo anterior aplicando los parámetros vigentes de la facturación electrónica a fin de dar cumplimento al Decreto Único Reglamentario 1625 del 2016 articulo 1.6.1.4.1.1 hasta el 1.6.1.4.1201

Recordar siempre, que, si el oferente es responsable de facturar, debe hacerlo electrónicamente la obligación de facturar la establece el Artículo 615 del Estatuto Tributario, desarrollado por el artículo 1.6.1.4.1 del Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016, en la cual establece consideraciones como:

Las personas o empresas que venden bienes o prestan servicios deberán expedir factura, a excepción de las que por expresa disposición legal no están obligados a expedir factura.

- Recepción a satisfacción del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – DMCAL estipulado en el ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN.

- Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignación cupo PAC).

- Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes:

    - Verificación por parte del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – DMCAL del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar.

    - **NOTA 1:** Para todos los pagos se debe anexar el recibo de pago y certificación del cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones parafiscales.

En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga.

PARÁGRAFO PRIMERO. Este pago se considera de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, se postergará el pago.

PARÁGRAFO TERCERO: EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -EJÉRCITO NACIONAL –DIRECCIÓN DE SANIDAD-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, realizará los pagos en la cuenta que el contratista designo para el efecto.

PARAGRAFO CUARTO: Los precios contenidos en la oferta entregada por el proponente no están sujetos a reajuste ni modificaciones durante la ejecución

PROCEDIMIENTO CARGUE FACTURACION ELECTRONICA

Con base a lo estipulado en la **CIRCULAR EXTERNA 016** de 9 de marzo de 2021 emitido por el **SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION** en donde se estableció la recepción de facturas electrónicas mediante el **"Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito",** el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 **para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN),** de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020

PASO A PASO PARA ENVIAR FACTURA ELECTRÓNICA - PROVEEDOR BIENES Y/O SERVICIOS

Este proceso aplica para todas las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación que registren compromisos presupuestales a favor de Proveedores o Contratistas (Emisor) que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico, en consecuencia, deben entregar para el trámite del pago factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para este fin el cual es:

siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

1. Al momento de realizar la factura electrónica debe tener en cuenta que tipo de contribuyente es, si es persona natural o persona jurídica, porque al ser validado con el tercero del SIIF Nación de no coincidir será devuelta la factura para su corrección desde la emisión.

2. Diligenciar en la sección de la factura **DATOS DEL EMISOR,** en el campo **"correo"** la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo

3. Registrar en la sección de la Factura **Datos del adquiriente** en el campo **correo",** el buzón electrónico: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para la recepción de la Factura Electrónica, Notas Débito y Notas Crédito electrónicas con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, este la envíe automáticamente.

4. Con el fin de identificar y direccionar correctamente la factura para la respectiva aprobación o rechazo, el proveedor debe diligenciar en su factura electrónica de venta en la sección "Notas Finales" u "Observaciones", lo siguiente: código de identificación de la entidad a la cual le van a enviar la factura (PCI)

(**en nuestro caso es la 15-01-11-087**), número del contrato y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma (;) entre #$ al inicio y #$ al final, sin espacios según la siguiente estructura:

#$15-01-11-087;contratoNo____-202XX;pepitoperez@mail.com(correo electrónico del supervisor)#$

5. **Es importante indicar a los proveedores y contratistas que cuando registren en su NIT y el de la entidad pública adquiriente no vinculen el digito de verificación, ya que, si lo hacen, en el momento de hacer la validación, se rechazará la recepción de la factura y en consecuencia la única forma de corregir este error es anularla con una nota crédito y emitir una nueva factura de manera correcta.**

6. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN con la información técnica antes indicada.

7. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico – Documento ZIP (PDF,XML).

8. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico – Documento ZIP (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación (PCI) del establecimiento de Sanidad Militar al cual pertenece el contrato o el servicio de urgencias (**en nuestro caso es 15-01-11-087**), datos del contrato y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma (;), según el ejemplo:

15-01-11-087;contratoNo___-202XX(Debe colocar el número de contrato al que pertenece la factura);pepitoperez@mail.com(correo electrónico del supervisor)

9. Si no existe una comunicación de devolución no se debe volver a enviar la factura, porque se devolverá por ya estar procesada.

10. En el evento que la factura haya sido devuelta por cualquiera de las causales enumeradas, deben reenviarla al correo "**siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co**" desde un correo empresarial o personal adjuntando el contenedor de documentos (Factura en PDF y XML) comprimidos con .zip y registrando en el asunto, en estricto orden, la identificación presupuestal de la entidad adquiriente, los datos del contrato y el correo del aprobador sin espacios al final. Ejemplo:

15-01-11-087;contratoNo___-202XX(Debe colocar el número de contrato al que pertenece la factura);(correo electrónico del supervisor)

11. Igualmente se devolverá si no se registran en el orden definido, si no vienen adjuntos el PDF y el XML y si estos se comprimen con una extensión distinta a **.ZIP**.

12. Es importante aplicar dicho procedimiento con el fin de garantizar la recepción de los documentos directamente del aplicativo emisor de los mismos, con lo cual, se mitigan riesgos y contratiempos en su validación, contribuyendo así en el trámite de forma oportuna y exitosa del pago al proveedor o contratista (emisor),no obstante lo anterior, es de resaltar que los demás documentos requeridos para dicho efecto deben seguir el procedimiento definido por la entidad para tal fin (como son documentos anexos cuenta de cobro, factura, seguridad social; documentos soportes de servicios como remisiones y especificaciones de códigos de elementos entregados, cuando se trata de suministros y los correspondientes que se deben

entregar en el Consocio auditor); como también, es indispensable que los diferentes actores del proceso cumplan de manera estricta y a cabalidad con la operatividad que les han sido designadas.

13. Por último, se recuerda que si la factura no es recibida y registrada en el SIIF Nación no va a ser posible generar obligaciones a favor de los proveedores y contratistas que están obligados a facturar electrónicamente, por cuanto éstas son un requisito para su gestión administrativa y financiera.

12.5. VIGENCIA DEL CONTRATO (PLAZO DE DURACIÓN)

La vigencia y/o duración del contrato será el periodo comprendido desde su perfeccionamiento y cuatro (04) meses después de su ejecución.

12.6 MONEDA DEL CONTRATO

La moneda con que se cancelará el contrato derivado del presente proceso, será en "Pesos" Moneda Legal Colombiana de acuerdo con lo indicado en la Ley 31 de 1992.

12.7 OBLIGACIONES DE LAS PARTES

POR PARTE DEL CONTRATISTA

EL CONTRATISTA se obliga a cumplir además de las obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato y las derivadas de las disposiciones legales vigentes que regulan su actividad, las siguientes:

1.) Entregar los elementos y/o servicios objeto del contrato de acuerdo con las especificaciones técnicas y en las condiciones establecidas en la invitación publica a presentar oferta, adendas, normas técnicas.
2. Cumplir con los plazos de entrega y sitios de entrega.
3.) Proveer a su costo, todos los elementos necesarios para cumplir los objetivos y finalidades del contrato, incluidos todos los gastos de transporte.
4.) Garantizar el cumplimiento de los términos de la GARANTÍA TÉCNICA y respuesta a la garantía técnica, cuando esta aplique.
5.) Reemplazar los elementos dentro de la oportunidad establecida por EL CONTRATANTE, cuando estos presenten defectos en sus componentes o funcionamiento, o cuando se evidencie el no cumplimiento de las especificaciones técnicas, según lo determinen las necesidades y acorde con las condiciones de las garantías técnicas pactadas, cuando esta aplique.
6) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas en la ejecución del contrato.
7.) Obtener con diligencia y con la antelación debida las licencias, autorizaciones y permisos necesarias para la ejecución del servicio.
8.) Prever todo lo necesario para la entrega de los bienes y/o servicios dentro del plazo estipulado.
9.) En general, la obligación de cumplir totalmente con el resto de términos y condiciones previstas contractualmente para la ejecución del Contrato, para lo cual el CONTRATISTA deberá actuar razonablemente en el marco de sus obligaciones contractuales.
10.) Prestar con el personal idóneo y en la oportunidad debida la GARANTÍA TÉCNICA, cuando esta aplique.
11.) Se obliga a cumplir con lo establecido en la Ley 80 de 1993.
12.) Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del contrato y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Documentos reglamentarios.

13.) Mantener actualizado su domicilio durante la vigencia del contrato y presentarse al CONTRATANTE en el momento en que sea requerido por el mismo para la suscripción de la correspondiente Acta de Liquidación.
14.) Dar cumplimiento a la totalidad del objeto del presente contrato.
15.) Cumplir con todas las especificaciones técnicas.
16.) Para el pago del contrato deberá el contratista presentar la constancia de pagos de aportes parafiscales.
17.) Dar cumplimiento a los requisitos para la legalización del mismo.
18.) Para el perfeccionamiento y legalización del contrato, el representante legal, deberá presentarse en las instalaciones de la DISPENSARIO MEDICO DE CALI, dentro de los dos días hábiles siguientes a la expedición de la aceptación de oferta para realizar la suscripción de la aceptación de oferta y el trámite correspondiente.

POR PARTE MDN- EJÉRCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE CALI

EL CONTRATANTE se obliga a cumplir además de las obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato y las derivadas de las disposiciones legales vigentes que regulan su actividad, las siguientes:

1) Recibir a satisfacción el objeto contratado, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el presente estudio de conveniencia y oportunidad.
2) Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
3) Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que se requieran para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del presente contrato.

13. JUSTIFICACION DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Articulo 2.2.1 2.1 .5.2 del Decreto 1082 de 2015, únicamente se verificaran los requisitos habilitantes del proponente que oferto el precio más bajo al cual se le aplicaran las reglas de subsanabilidad. En caso de que este no cumpla se verificarán los requisitos habilitantes del proponente que haya ofertado el segundo menor valor y así en lo sucesivo. Así las cosas se informa que la adjudicación recaerá en el proponente que haya ofertado el menor valor siempre y cuando cumpla con la totalidad de los requisitos exigidos en la invitación pública, de lo contrario se dará aplicación al contenido del Artículo 2.2.1.2.1.2.22 decreto 1082 de 2015

En el evento que se den las circunstancias contempladas en el Decreto 1082 de 2015 “oferta con valor artificialmente bajo” el Dispensario Médico de Cali, requerirá al oferente para que explique las razones que sustenten el valor por él ofertado y seguirá el procedimiento señalado en el citado artículo.

Se entenderá que hay empate entre dos (2) o más propuestas, cuando presenten un mismo precio. En este caso se aplicarán el siguiente criterio de desempate: El Dispensario Médico de Cali adjudicará y/o aceptará la oferta que haya sido Publicada en la plataforma SECOP II primero en el tiempo, según el orden de publicación de las mismas que arroje dicha plataforma.

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

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

13.1 CRITERIOS DE DESEMPATE

La entidad podrá adjudicar el contrato cuando solo se haya presentado una oferta y esta cumpla con los requisitos mínimos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos técnicos y de calidad contenidos en los presentes estudios previos y en la invitación pública. En caso de presentarse un empate de dos (2) o más ofertas en el menor valor y de conformidad con el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, El MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DMCAL dará completa aplicación al mencionado artículo y seleccionará al oferente teniendo en cuenta los siguientes factores:

FACTORES DE DESEMPATE:

Para el caso de empate entre varias propuestas que se encuentren en igualdad de condiciones de precio y calidad, se deberán tener en cuenta los siguientes criterios de desempate en su orden:

a.Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.
b. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.
c. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.
d. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.
e. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.
f. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.
g. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

h. Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.
i. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.
j. al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a MIPYMES, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.
k. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.
l. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso

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

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

CRITERIOS DE DESEMPATE	ACREDITACION
1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.	Para la acreditación del ofrecimiento de bienes y servicios nacionales prestados por una persona jurídica constituida en el país; se hará a través del certificado de existencia y representación legal, en el cual se verificará, si el domicilio de la persona jurídica está dentro del territorio nacional.
2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.	- **La condición de Mujer Cabeza de Familia** y la cesación de la misma, se acreditará mediante declaración notarial, en la que conste las circunstancias básicas de la misma, lo anterior de acuerdo a lo establecido en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993. - según el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, **Las situaciones de violencia** que dan lugar a la atención de las mujeres, sus hijos e hijas, se acreditarán con la medida de protección expedida por la autoridad competente, sin que puedan exigirse requisitos adicionales que dan lugar a la atención de las mujeres,

	sus hijos e hijas, se acreditarán con la medida de protección expedida por la autoridad competente. -Según los artículos 16 y 17 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y a falta de este el juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena – en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades indígenas – . La medida de protección se debe emitir en una providencia motivada. Por lo tanto, este documento permite acreditar la situación de mujer víctima de violencia intrafamiliar. -En el caso de las personas jurídicas, la participación se acredita con el correspondiente certificado de existencia y representación o con los documentos estatutarios respectivos. Para el proponente plural además se debe aportar el acta de constitución en la que se evidencie la participación de sus miembros
3. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.	La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certifique el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o de sus integrantes a la fecha de cierre del proceso de selección. El proponente deberá acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual debe estar vigente en la fecha del cierre del proceso de selección
4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.	La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará, bajo la gravedad de juramento, el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes que cumplan con lo aquí señalado a la fecha de cierre del proceso de selección
5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas	El proponente deberá acreditar que por lo menos el 10% de sus trabajadores pertenece a estas poblaciones, allegando la correspondiente certificación de la pertenencia a las poblaciones indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitanas, expedida por el Ministerio del Interior

6. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente	El proponente deberá allegar certificación del proceso de Reintegración o reincorporación de las personas o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente, expedida por La Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN
7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural	La acreditación, de acuerdo al literal (a) será de la siguiente manera: **La condición de Mujer Cabeza de Familia** y la cesación de la misma, se acreditará mediante declaración notarial, en la que conste las circunstancias básicas de la misma, lo anterior de acuerdo a lo establecido en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993 - allegar certificación del proceso de Reintegración o reincorporación de la persona o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, expedida por La Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN. - Documento de conformación del proponente plural, en el que se evidencia su participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural. La acreditación de acuerdo al literal (b) será de la siguiente manera: - **La condición de Mujer Cabeza de Familia** y la cesación de la misma, se acreditará mediante declaración notarial, en la que conste las circunstancias básicas de la misma, lo anterior de acuerdo a lo establecido en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993 - allegar certificación del proceso de Reintegración o reincorporación de la persona o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, expedida por La Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN. - Certificado de experiencia y/o contratos que acrediten el 25% de la experiencia acreditada en la oferta. La acreditación de acuerdo al literal (c) será de la siguiente manera: - Mediante el certificado de existencia y representación o con los documentos

	estatutarios respectivos. Para el proponente plural además se debe aportar el acta de constitución en la que se evidencie la participación de sus miembros
8. Preferir la oferta presentada por una MIPYME o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por MIPYMES, cooperativas o asociaciones mutuales	El proponente debe acreditar su condición de MIPYME o cooperativas o asociaciones mutuales con el certificado de existencia y representación legal
9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales	El proponente plural debe allegar el certificado de existencia y representación legal de sus miembros, en el cual se evidencie estar constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales
10. Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a MIPYRVLES, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural	El oferente acreditara con la presentación del Registro Único de proponentes, estados financieros con corte a 31 de diciembre del año anterior. Para la oferta presentada por un proponente plural: La acreditación, de acuerdo al literal (a) será de la siguiente manera: - Mediante el certificado de existencia y representación legal de los integrantes del proponente plural. La acreditación de acuerdo al literal (b) será de la siguiente manera: - Certificado de experiencia y/o contratos que acrediten el 25% de la experiencia acreditada en la oferta. La acreditación de acuerdo al literal (c) será de la siguiente manera: - Mediante el certificado de existencia y representación o con los documentos estatutarios respectivos. Para el proponente plural además se debe aportar el acta de constitución en la que se evidencie la participación de sus miembros.
11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.	se acredita con el certificado de existencia y representación legal de la sociedad en el que conste que reúne los requisitos del artículo 2 de la Ley 1.901 de 2018. Esta norma establece que «Tendrán la denominación de sociedad BIC todas aquellas compañías que sean constituidas de conformidad con la legislación vigente para tales efectos, las cuales, además del beneficio e interés de sus accionistas, actuarán en procura del interés de la colectividad y del medio ambiente»

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

Nota: Los documentos para la acreditación de los factores de desempate deben allegarse con la propuesta.

El orden de elegibilidad resultante será publicado en el sitio SECOP II www.colombiacompra.gov.co.

Para acreditar los factores de desempate, los proponentes deberán aportar con su oferta, los documentos idóneos que le permitan a la Entidad verificar la veracidad de la información, para ello se deberá acoger la interpretación que Colombia Compra Eficiente mediante concepto CCE-DES-FM-17 del 04 de febrero de 2022 expidió respondiendo a una consulta sobre los medios idóneos para acreditar los nuevos factores de desempate, así como el anexo a la guía de compra de acuerdo marco de precios o instrumento de agregación de demanda relacionado con los criterios de desempate en la operación segundaria, con el cual la misma Agencia de Contratación Pública aclara el marco sobre el cual es aplicable la nueva normativa establecida en el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 y establece todos los medios idóneos para acreditar cada factor de desempate. Estos documentos serán publicados como anexos al proceso de contratación. No obstante, El MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DMCAL se reserva el derecho de hacer las consultas que considere pertinentes para determinar el cumplimiento o no del requisito, teniendo en cuenta la ausencia de reglamentación de la nueva norma que rige en materia de desempate en los procesos de contratación pública.

Adicionalmente, se advierte a todos los proponentes que la no acreditación de los factores de desempate con la oferta, no será causal de rechazo de las mismas. No obstante, si el proponente ostenta alguna calidad de los factores de desempate, pero no los aporta desde el inicio con su oferta al momento del cierre, los mismos no podrán ser subsanados.

14. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA

Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, el M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL podrá declarar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. Así mismo, cuando se presente cualquiera de los eventos contemplados en el artículo 25 de la Ley 40 de 1993, y Ley 418 de 1997, artículos 90 y siguientes del capítulo II, podrá declararse la caducidad del contrato en los términos allí señalados. La liquidación se realizará de conformidad con lo previsto en los artículos 60 y siguientes de la Ley 80 de 1993."

15. ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

De conformidad con lo estipulado en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. "Definiciones" del decreto 1082 del 2015, "Acuerdos comerciales son tratados internacionales vigentes celebrados por el Estado Colombiano, que contiene derechos y obligaciones en materia de compras públicas, en los cuales existe como mínimo el compromiso de trato nacional para: (i) los bienes y servicios de origen colombiano y (ii) los proveedores colombianos", y el Articulo 2.2.1.2.4.1.1 ibídem modificado por el Decreto 1676 de 2016, esta entidad procedió a verificar lo pertinente de conformidad con lo indicado en el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación M – MACPC – 14 publicado en la página www.colombiacompra.gov.co , y Manual explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes, y se concluye, que para el

presente Proceso de Contratación NO aplican los Acuerdos Comerciales, esto en consideración a la cuantía asignada para el presente proceso

16. SUPERVISIÓN

El supervisor del contrato deberá ser un funcionario que tenga conocimientos en el ramo y en las especificaciones técnicas, de acuerdo con la naturaleza de este contrato. En cumplimiento de lo anterior y para garantizar la ejecución satisfactoria del contrato la Entidad designará a este funcionario una vez adjudicado el contrato, quien llevará a cabo el seguimiento y el control del contrato de conformidad con lo dispuesto de la Ley 1474 de 2011 y la Directiva permanente del Ministerio de Defensa No. 12 del 21 de Septiembre de 2020 “Lineamientos de la Contratación para el Sector Defensa”

GRUPO 1

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS23 PASTO

Nombre del funcionario:	**MY. DANNY VICENTE REYES MURCIA**
Cargo:	**DIRECTOR DISPENSARIO MEDICO DE PASTO**
Dependencia:	**BAS 23**
Supervisor:	SI
Interventoría:	NO

GRUPO 2

LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS CONTEMPLADOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL) Y 080 DEL 2022 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ESM BAS29 POPAYAN

Nombre del funcionario:	**MY. CARLOS ORLANDO PALOMINO LOPEZ**
Cargo:	**DIRECTOR DISPENSARIO MEDICO DE POPAYAN**
Dependencia:	**BAS 29**

Supervisor:	SI
Interventoría:	NO

OBLIGACIONES GENERALES DEL SUPERVISOR:

Los Supervisores tienen como funciones, además de las establecidas en la Ley 1474 de 2011 las que se indican a continuación:

a. La revisión de los documentos y antecedentes del contrato suscrito y de los derechos y obligaciones de las partes y en particular, los mecanismos establecidos en el contrato para el reconocimiento de los derechos de contenido económico.
b. En los eventos que así lo determine el contrato, o si la naturaleza del mismo lo requiere, el supervisor deberá suscribir conjuntamente con el contratista y el competente contractual, las actas de iniciación o de recibo de servicios, dentro del término que se haya establecido en el contrato. Copia de estas actas se enviaran dentro de los tres (3) días hábiles a la Dirección de Contratación para su respectiva incorporación en la respectiva carpeta del contrato.
c. Ejercer vigilancia y control de la ejecución del contrato, para garantizar al MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI que las obligaciones contractuales a cargo del contratista se han cumplido y que este puede tramitar los pagos correspondientes al contratista.
d. Verificar que las especificaciones y condiciones particulares de los servicios contratados, correspondan a las solicitadas, definidas y aceptadas en el contrato. De presentarse dudas con este particular se formulara por escrito dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la ocurrencia.
e. El Supervisor podrá citar o convocar a reuniones al contratista, al competente contractual, a quienes tengan interés directo en la ejecución del contrato o hayan participado en la elaboración de la invitación pública y en la elaboración de la minuta del contrato, cuando se tengan dudas sobre los términos del contrato y/o se considere necesario para la normal ejecución y desarrollo del mismo.
f. De estas reuniones levantara un acta suscrita por los que en ella intervinieron y la misma contendrá como mínimo los asuntos discutidos, las decisiones, acciones y compromisos a ejecutar, copia de ella se enviara a la Dirección de Contratación del Ejercito, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su suscripción, para su correspondiente archivo.
g. El supervisor debe exigir la buena calidad de los servicios que sean contratados, y abstenerse de dar el respectivo cumplido si estos no corresponden a las calidades, cantidades y especificaciones técnicas exigidas, para lo cual el supervisor debe mantener control y coordinación permanente sobre el desarrollo del contrato, de tal manera que implemente actividades, tales como, reuniones con el comité evaluador y contratista, visitas que sean pertinentes a las empresas y otras que se estimen convenientes y necesarias.
h. El Supervisor deberá verificar que el contratista entregue los servicios que oferto. En el evento que por concepto técnico, alguno de los servicios no sea acorde con el contrato y la oferta, este exigirá al contratista su modificación en el menor tiempo posible o en el indicado en el contrato. En este evento se procederá así:

    - Si el servicio es entregado por el contratista con algún defecto menor, el supervisor podrá devolverlo para que aquel corrija o subsane los defectos, en un término que el supervisor considere perentorio sin afectar el plan logístico.
    - Para todos los eventos el Supervisor se apoyara en los conceptos emitidos por los comités receptores del servicio, (técnico) quienes se pronunciaran sobre sus defectos indicando si son mayores o menores.

i. El supervisor resolverá todas las consultas presentadas por el contratista y hacer las observaciones que estime conveniente. Si durante la ejecución del contrato se presentan dudas o diferencias que no puedan resolver por el supervisor, este las remitirá dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su ocurrencia, al competente contractual para su consulta y decisión.
j. El supervisor exigirá el total cumplimiento de los cronogramas pactados en los contratos y solo podrá recomendar su modificación, cuando por razones técnicas o dada la naturaleza del contrato, esto se haga necesario. Cualquier modificación que afecte el plazo de ejecución del contrato, solamente será autorizada por el competente contractual.
k. El supervisor debe formalizar y presentar el informe de supervisión, dentro de los 5 primeros días del mes anterior al pago que se realizará, con el fin de solicitar los recursos para efectuar la cancelación de las obligaciones contraídas (PAC), los cuales toman mínimo un mes para ser asignados. Así mismo y en igual tiempo, el supervisor debe de realizar la publicación de la documentación en la plataforma transaccional del SECOP II.
l. El supervisor del contrato, si la naturaleza del mismo lo requiere y así se hubiere estipulado en la minuta del contrato, deberá elaborar actas de recibo parcial de servicios, las cuales suscribirá conjuntamente con el contratista. El valor de los servicios que por estas actas se recibe no podrá ser inferior al porcentaje estipulado en el contrato. El original de estas actas, deberá remitirse al área de contratos, para lo de su competencia.
m. Todas las demás atribuciones contempladas en el contrato y en la Resolución número 4519 del 27 de mayo de 2016 del Ministerio de Defensa Nacional. Si es necesario, el supervisor solicitara la suspensión temporal de la ejecución del contrato por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, justificando las circunstancias de tiempo, modo y lugar que originan tales hechos, ante el competente contractual para que este emita su autorización, si el competente contractual aprueba y suscribe la suspensión del contrato, el MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI elaborara el acta de suspensión, copia de la cual se remitirá dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su legalización, para lo de su competencia. El supervisor para todos los eventos de suspensión de un contrato, al desaparecer los hechos que originaron su suspensión solicitara su reiniciación dejando constancia de tiempo total de la suspensión temporal y del vencimiento final del contrato, incluyendo reajustes si proceden. Copia del acta se enviara a la sección de contratación del MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI.
n. Estructurar y proyectar el acta de liquidación de conformidad con el formato y los lineamientos establecidos, el cual deberá comprender la siguiente información: Datos generales sobre el contrato principal, sus adicciones y modificatorios, se hará referencia a la garantía –incluyendo la extensión de las mismas si a ello hubiera lugar, garantía técnica indicada en el contrato (si aplica). Las prestaciones y obligaciones cumplidas por el contratistas relacionando las actas de recibo, número de elementos, cantidades recibidas y entrada al almacén (si aplica), el cumplimiento de las obligaciones por la entidad estatal, esto es el corte de cuentas sobre el estado económico del contrato.
o. El supervisor remitirá el acta con el lleno de los requisitos enunciados en el numeral anterior dentro de los requisitos enunciados en el literal anterior dentro del mes siguiente a la terminación del contrato, a la sección de contratación del MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, para revisión, aceptación y tramite de firmas.
p. Verificar que las garantías que ampara el cumplimiento del contrato, permanezcan siempre vigentes e informar en su oportunidad a la sección de contratación del MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI sobre los inconvenientes.

17. DE LA INDEMINIDAD: en todos los contratos resultantes del presente proceso de selección deberá incluirse una cláusula de indemnidad conforme a la cual, será obligación del contratista mantener indemne a la Entidad de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causal las actuaciones del contratista.

18. VEEDURIA CIUDADANA: en cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 y la Ley 850 de 2003 se invita a las veedurías ciudadanas en la contratación Estatal a realizar acompañamiento y seguimiento dentro de todas las etapas del presente proceso contractual.

19. RELACIÓN DE ANEXOS

Los soportes que se utilizaron para determinar los estudios que componen el presente proceso y que hacen parte integral del mismo, son: cotizaciones, certificado de disponibilidad presupuestal, oficio de aprobación, aval técnico de las cotizaciones.

20. INDISPONIBILIDAD EN EL SECOP II

Teniendo en cuenta el Protocolo de Indisponibilidad establecido por Colombia Compra Eficiente con fecha 19 de noviembre de 2018, es importante aclarar lo siguiente:

Definiciones:

▪ **Fallas Generales:** Afectan el normal funcionamiento de la plataforma y se presentan para todos sus usuarios. Si se presentan estas Fallas, Colombia Compra Eficiente expedirá un certificado con la fecha y hora de inicio, y la fecha y hora de terminación. El certificado se publicará cuando sea superada la Falla en un plazo máximo de tres horas siguientes a la terminación de la misma en el siguiente enlace: https://www.colombiacompra.gov.co/secopii/indisponibilidad-en-el-secop-ii.

Mientras se esté presentando la Falla, Colombia Compra Eficiente lo anunciará por sus diferentes Medios de Comunicación (banner principal de su página web, IVR de Mesa de servicio y banner de la página de inicio de SECOP II).

▪ **Fallas Particulares:** Son las que se presentan para una cuenta de Entidad, Proveedor o usuario en particular y que impiden la culminación de una etapa o acto del Proceso de contratación en específico. Estos casos particulares son certificados por la Mesa de servicio de Colombia Compra Eficiente mediante un correo electrónico que responde al caso radicado por el Proveedor o Entidad Estatal a través del formulario de soporte disponible en: https://www.colombiacompra.gov.co/soporte/formulario-de-soporte.

En el correo Colombia Compra Eficiente determinará la existencia de una Falla y ese correo constituye el certificado que habilitará, tanto a la Entidad Estatal como al Proveedor, para hacer uso del Protocolo de indisponibilidad.

Medios de Comunicación: Son los medios que Colombia Compra Eficiente ha dispuesto para dar a conocer al público en general del Estado y novedades del SECOP II. Los Medios de Comunicación son: Banner en la página inicial de la Agencia, Banner de la página del SECOP II y el mensaje de IVR de la Mesa de servicio de Colombia Compra Eficiente, (el IVR o Interactive Response Unit es el mensaje automático que los usuarios escuchan en el momento de comunicarse con la Mesa de Servicio, es un mensaje que responde a una llamada e interactúa con el usuario mediante reconocimiento de voz o tonos. Los IVR se emplean en servicios de atención al cliente).

▪ **Entidad Compradora:** para el uso del SECOP II y la implementación del protocolo descrito en el presente documento, se entenderá como Entidad Compradora toda cuenta compradora perteneciente a una Entidad en términos de la Ley 80 de 1993, a una Entidad con régimen especial, particular o privado y aquellas instancias, gremios o particulares en general que ejecuten recursos públicos y desarrollen su actividad contractual por medio del SECOP II.

▪ **Proveedor:** para el presente protocolo, entiéndase como Proveedor toda cuenta de persona natural o jurídica, de derecho privado o público que desee contratar con una Entidad Compradora y que adelanta una o varias tareas de un Proceso de Contratación, como por ejemplo presentar ofertas, presentar observaciones, responder solicitudes de información.

▪ **Evento:** momentos clave de las diferentes fases de los Procesos de Contratación y contratos realizados en el SECOP II

Ante una posible indisponibilidad por Falla General o Particular es importante que tanto Entidades Compradoras como Proveedores estén atentos a los Medios de Comunicación de Colombia Compra Eficiente y, en caso de Fallas Particulares, se comuniquen oportunamente con la Mesa de Servicio a través del formulario de soporte https://www.colombiacompra.gov.co/soporte/formulario-de-soporte y con la Entidad Compradora. En cualquier Evento, la comunicación con la Entidad Compradora debe realizarse antes de finalizar los tiempos definidos en el cronograma contenido en el pliego de condiciones del Proceso de Contratación.

Para un uso más expedito de este Protocolo, el DMCAL estableció el siguiente correo electrónico: Precontractualhomro@gmail.com como medio de contacto para los casos de indisponibilidad

PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO ANTE INDISPONIBILIDAD DE LA PLATAFORMA

Acogiendo a lo indicado por el precitado protocolo es importante aclarar el procedimiento a seguir:

CIERRE AFECTADO POR UNA FALLA GENERAL: se recibirá las ofertas por medio del correo electrónico: precontractualhomro@gmail.com , durante las 16 horas hábiles siguientes al momento previsto para el cierre o plazo máximo de recepción de ofertas.

La oferta económica se recibirá mediante correo electrónico precontractualhomro@gmail.com , con documento bajo contraseña, la cual se entregará a la Entidad únicamente en el momento de la apertura.

Antes de solicitar la contraseña para la apertura de la oferta económica la DISPENSARIO MEDICO DE CALI verificará:

i) La existencia del Certificado de Indisponibilidad expedido por Colombia Compra Eficiente, donde se certifique la indisponibilidad en las 4 horas calendario previo al cierre.
ii) Que los Proveedores que envían oferta por correo electrónico como oferta externa hayan enviado al correo electrónico: precontractualhomro@gmail.com , previo a la fecha y hora de cierre manifestando su imposibilidad de presentar oferta.

*No serán aceptadas ofertas con correos electrónicos que manifiestan la imposibilidad de presentar oferta enviados después de la fecha y hora de cierre.

La DISPENSARIO MEDICO DE CALI realizará el cargue en SECOP II de las ofertas que hayan cumplido los requisitos indicados anteriormente utilizando la funcionalidad de Oferta Externa y publicar el acta de cierre posteriormente.

La DISPENSARIO MEDICO DE CALI, esperara 16 horas hábiles para la publicación del acta de cierre con el fin de recibir todas las ofertas de los Proveedores que manifestaron la no disponibilidad de la plataforma para suscribirse y/o presentar oferta dentro del plazo establecido para ello.

En caso de que el oferente sea un proponente plural la Entidad Compradora deberá cerciorarse antes de realizar el cargue externo de la oferta que éste se encuentre constituido como tal en la plataforma.

Las Entidades Compradoras deberán cargar todas las ofertas presentadas por fuera de la plataforma que cumplan este procedimiento en el SECOP II, incluyendo las que no se encuentren completas, lo anterior teniendo en cuenta que la habilitación, inhabilitación o rechazo de una oferta es un proceso posterior al recibo de las mismas.

En caso de que un Proveedor envíe oferta por medio de la Plataforma e igual se acoja al Protocolo de indisponibilidad enviando oferta externa, la Entidad Compradora deberá tener en cuenta como oferta la primera que haya presentado el Proveedor, sin consideración a la forma en que lo haya hecho.

MANIFESTACIÓN DE INTERÉS AFECTADA POR UNA FALLA GENERAL: en los casos en que una Falla General se presente durante el plazo de manifestación de interés, la Entidad Estatal deberá esperar el restablecimiento del mismo y hacer uso del mecanismo general de modificación del cronograma para garantizar la participación de todos los interesados. El interesado debe llamar a la Mesa de Servicio de Colombia Compra Eficiente e informar sobre una posible indisponibilidad del SECOP II. Los teléfonos de la Mesa de Servicio son: 7456788 en Bogotá y 01800 520808 para el resto del país.

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS DE SUBSANABILIDAD debido a una indisponibilidad en la misma, los interesados y/o proveedores del proceso de selección podrán enviar las observaciones, la información o documentación al correo electrónico precontractualhomro@gmail.com, que la DISPENSARIO MEDICO DE CALI ha dispuesto para tal fin.

En todo caso se recomienda a los interesados tener como guía el protocolo y que adjuntamos en el siguiente link: https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/protocolo_de_indisponibilidad_secop_ii.pdf

FIRMAS QUE AVALAN EL ESTUDIO PREVIO.

CR. MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Gerente del Proyecto

MY. DANNY VICENTE REYES MURCIA GRUPO 1
Comité Técnico Estructurador

MY. CARLOS ORLANDO PALOMINO LOPEZ GRUPO 2
Comité Técnico Estructurador



ASE. CHRISTIAN STEVE ESPAÑA SANTACRUZ
Comité Económico Estructurador

DOCUMENTO ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO