

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO ORIENTE

ESTUDIOS PREVIOS

SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA



VILLAVICENCIO

ENERO 2020



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

KM 7 Vía Puerto López; vereda Apiay, Villavicencio - Meta
Email: homioprecontractual@gmail.com

En cumplimiento de lo dispuesto en los numerales 7º del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, el artículo 94 de la ley 1474 de 2011, el Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015 y al amparo de las facultades conferidas en la Resolución N° 4519 del 27 de Mayo de 2016, me permito presentar el estudio previo para llevar a cabo convocatoria pública para contratar: **“SERVICIOS DE SALUD PARA AMPLIAR LA COBERTURA Y ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SSFFMM DEL DMORI Y SUS ESM CENTRALIZADOS”**

MARCO LEGAL, SOCIAL Y NORMATIVIDAD APLICABLE

- **Constitución Política de Colombia.**
- **Ley 80 de 1993** “Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.
- **Ley 1751 de 2015** “Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”
- **Ley 816 de 2003** “Por medio de la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública”.
- **Ley 1150 de 2007** “Por la cual se introducen medidas de eficacia y transparencia en la Ley 80 de 1993”.
- **Ley 1474 de 2011** “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.
- **Ley 352 de 1997** “Por el cual se reestructura el sistema de salud y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad social para la Fuerzas Militares y la Policía Nacional”.
- **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 1510 de 2013** “Por el cual se reglamenta el Sistema de Compras y Contratación Pública”
- **Ley 1474 de 2011** “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”
- **Ley 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 1952 de 2019,** “Por medio de la cual se expide el Código General Disciplinario, se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario”
- **Decreto 1082 de 2015,** “por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional”.
- **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”.
- **Resolución de Delegación N°4519 del 27 de Mayo 2016 M.D.N.**
- **Resolución 1417 de marzo del 2018, M.D.N.**
- **Resolución 6302 del 31 de Julio de 2014 - Manual de contratación del M.D.N.**
- **Directiva permanente No. 09 de fecha 20 de marzo de 2014,** del Ministerio de Defensa Nacional.
- **Circular externa única,** Colombia Compra Eficiente, compiló y actualizó el contenido de las 25 circulares anteriores en un solo cuerpo normativo, para que los destinatarios de la normativa cuenten con la información relevante simplificada y de sencilla consulta.
- **Acuerdo No. 004, 007, y 011 de 1997,** del consejo superior de salud de las FFMM y PONAL.
- **Acuerdo No. 002, 005 y 010 de 2001,** del consejo superior de salud de las FFMM y PONAL.
- **Acuerdo No. 018 de 2002,** del consejo superior de salud de las FFMM y PONAL.
- **Acuerdo No. 023 de 2003,** del consejo superior de salud de las FFMM y PONAL.

Y demás normas que sean concordantes, aplicables y vigentes sobre la materia.

1. FUNDAMENTOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y RÉGIMEN APLICABLE

El presente proceso de selección y el contrato que se llegue a celebrar se rige por el Estatuto de Contratación de la Administración Pública y en consecuencia, el régimen jurídico aplicable a la presente selección abreviada y al contrato que de ella se derive será el previsto en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015; sus decretos reglamentarios y demás normatividad reglamentaria y concordante aplicable a la materia.



Asimismo el proceso, se sujetará a lo dispuesto en el pliego de condiciones y a las adendas al mismo, expedidas durante el desarrollo del proceso. Para aquellos aspectos no regulados en las normas anteriores, se aplicarán las normas comerciales y civiles pertinentes.

Por otra parte, el presente proceso de selección se fundamenta en la necesidad que tiene la entidad, soportada así en los correspondientes estudios y documentos previos, para el **SERVICIOS DE SALUD PARA AMPLIAR LA COBERTURA Y ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SSFFMM DEL DMORI Y SUS ESM CENTRALIZADOS.**

Para lo cual, requiere seleccionar al contratista que, ofreciéndole la propuesta más favorable conforme las reglas del presente proceso, le satisfaga de la mejor manera dicho requerimiento de la entidad.

1.1. FUNDAMENTOS JURIDICOS

Es deber dentro de la organización y funcionamiento del Estado aplicar los principios básicos que rigen la actuación administrativa y la contratación Estatal, y con el fin de lograr decisiones coordinadas que satisfagan las necesidades de la Nación, Entidad y la Comunidad de manera oportuna, se deben adquirir los bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de la misión constitucional e institucional, respetando los derechos consagrados en la normatividad vigente, para satisfacer la necesidad que se busca con la adquisición del objeto a contratar.

El procedimiento regulado para el presente proceso, tiene como finalidad la selección de contratista mediante la modalidad de selección abreviada de menor cuantía, establecida en las Ley 80 de 1993, el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, y en el Decreto 1082 de 2015, teniendo en cuenta la naturaleza y cuantía del contrato así:

*“(…) Artículo 2°. De las modalidades de selección. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, **selección abreviada**, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:*

*2. Selección abreviada. La selección abreviada corresponde a la modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que por las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien , obra o servicio, puedan adelantarse procesos simplificados para garantizar la eficiencia de la gestión contractual.
El Gobierno Nacional reglamentará la materia.*

Serán causales de selección abreviada las siguientes: (…)

*(…) d) **La contratación de menor cuantía.** Se entenderá por menor cuantía los valores que a continuación se relacionan, determinados en función de los presupuestos anuales de las entidades públicas expresados en salarios mínimos legales mensuales.*

Para las entidades que tengan un presupuesto anual superior o igual a 1.200.000 salarios mínimos legales mensuales, la menor cuantía será hasta 1.000 salarios mínimos legales mensuales.

Las que tengan un presupuesto anual superior o igual a 850.000 salarios mínimos legales mensuales e inferiores a 1.200.000 salarios mínimos legales mensuales, la menor cuantía será hasta 850 salarios mínimos legales mensuales.

Las que tengan un presupuesto anual superior o igual a 400.000 salarios mínimos legales mensuales e inferior a 850.000 salarios mínimos legales mensuales, la menor cuantía será hasta 650 salarios mínimos legales mensuales.

Las que tengan un presupuesto anual superior o igual a 120.000 salarios mínimos legales mensuales e inferior a 400.000 salarios mínimos legales mensuales, la menor cuantía será hasta 450 salarios mínimos legales mensuales.

Las que tengan un presupuesto anual inferior a 120.000 salarios mínimos legales mensuales, la menor cuantía será hasta 280 salarios mínimos legales mensuales (…)”

Por lo expuesto, la menor cuantía de la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO (entidad con personería jurídica, de la cual depende financiera y presupuestalmente este Establecimiento de Sanidad Militar “Dispensario Médico Oriente”), está dentro de los 1.000 SMMLV.

El marco legal del proceso de selección y del contrato que se derive de su adjudicación, lo conforman la Constitución Política de Colombia, la Ley 80 de 1993, la Ley 1474 de 2011 y sus decretos reglamentarios, las normas orgánicas del presupuesto, y las demás normas concordantes en la materia, que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente proceso. Las normas vigentes de la legislación colombiana se presumen conocidas por todos los proponentes, y reglamentado por el Decreto 1082 de 2015.

Si existiera contradicción entre el pliego y la ley, primará lo establecido en la ley. Cuando se llegaren a presentar vacíos en el pliego de condiciones, éstos se suplirán con el Estatuto General de Contratación y Decretos Reglamentados, y si los vacíos continúan, éstos se suplirán con las normas del Código Civil y Código de Comercio.

Por otra parte, el presente proceso de selección se fundamenta en la necesidad que tiene la entidad, soportada así en los correspondientes estudios y documentos previos, para contratar el SERVICIOS DE SALUD PARA AMPLIAR LA COBERTURA Y ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SSFFMM DEL DMORI Y SUS ESM CENTRALIZADOS.

Para lo cual, requiere seleccionar al contratista que, ofreciéndole la propuesta más favorable conforme las reglas del presente proceso, le satisfaga de la mejor manera dicho requerimiento de la entidad.

2. LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN

En el evento de conocerse casos de corrupción relacionados con el presente proceso de contratación, cualquier ciudadano podrá reportar el hecho al Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción o a las entidades de control. Igualmente las veedurías ciudadanas podrán desarrollar sus actividades precontractual, contractual y post-contractual, de conformidad con las facultades otorgadas por el artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

3. INVITACIÓN A LAS VEEDURIAS CIUDADANAS

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993, el artículo 2.2.1.1.2.1.5 numeral 5 del Decreto 1082 de 20158 y el artículo 270 de la Constitución Política de Colombia para el ejercicio del control social, se informa a las Veedurías Ciudadanas, al programa de Lucha contra la Corrupción de la Presidencia de la República y demás interesados, que se da inicio al proceso de selección abreviada de menor cuantía, con el siguiente objeto:

SERVICIOS DE SALUD PARA AMPLIAR LA COBERTURA Y ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SSFFMM DEL DMORI Y SUS ESM CENTRALIZADOS.

Se solicita a los interesados en participar en el presente proceso contractual leer con atención y sumo cuidado la presente invitación a fin de evitar incurrir en errores al momento de elaborar y presentar su propuesta.

Páginas web de consulta: <https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii>

4. ADENDAS

Solamente mediante Adendas el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI, podrá hacer las modificaciones que considere convenientes al Pliego de Condiciones o prorrogar el plazo para entrega de las ofertas. Las adendas formarán parte integrante del Pliego de Condiciones.

El DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI, deberá publicar las adendas en los días hábiles, entre las 7:00 a.m. y las 7:00 p.m., a más tardar el día hábil anterior al vencimiento del plazo para presentar ofertas a la hora fijada para tal presentación.

Las adendas y las aclaraciones se publicarán en el SECOP II – <https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii> – en días y horas laborales, con lo que se entienden comunicadas y se presume su conocimiento por parte de los interesados. En consecuencia será responsabilidad del Proponente la consulta permanente de la página, dado que deberán tenerse en cuenta para la elaboración de la propuesta.

5. PROPONENTE UNICO

Cuando se presente sólo una propuesta, y esta reúna los requisitos para considerarla habilitada para ser objeto de calificación, el proceso continuará con este único proponente, y podrá adjudicársele el contrato, si su oferta cumple con los requisitos del pliego de condiciones.

6. RECHAZO DE PROPUESTAS

Procederá el rechazo de las propuestas, ante la ocurrencia de cualquiera de las siguientes eventualidades:

1. El oferente que no haya surtido la fase previa de inscripción bajo las formalidades establecidas en el presente capítulo.
2. Se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado u obtenido correspondencia interna, proyectos de conceptos de evaluación o de respuesta u observaciones no enviados oficialmente a los proponentes.
3. Se compruebe confabulación entre los proponentes tendiente a alterar la aplicación de los principios que rigen el procedimiento de contratación.
4. En la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos que no correspondan a la realidad o que contengan errores que sean determinantes en el resultado de la evaluación.
5. En la propuesta se encuentre información común contenida en por lo menos dos (2) documentos, cuya información no correspondan de igual manera en los referidos documentos, puesto es una información que no le brinda a la entidad condiciones de credibilidad.
6. La presentación sea extemporánea, o se haya efectuado en lugar distinto al señalado para el efecto, o se haya presentado sin el cumplimiento de las formalidades establecidas en el presente pliego de condiciones, o sea presentada por la persona que no está autorizada para ello.
7. En el caso que el proponente se encuentre incurso en las causales de inhabilidad o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.
8. Existan dos (2) o más inscripciones presentadas por el mismo interesado, bajo el mismo nombre o con nombres diferentes por sí o por interpuesta persona, para la misma convocatoria.
9. No acreditar la totalidad de las fichas técnicas con las especificaciones señaladas en el pliego de condiciones.
10. No estar inscrito en los códigos UNSPC señalados en el pliego de condiciones; teniendo en cuenta la regla establecida para las personas naturales, jurídicas, consorcios y uniones temporales según sea el caso.

7. CAUSALES PARA LA DECLARATORIA DE DESIERTA

La declaratoria de desierto del proceso de selección únicamente procederá por motivos o causas que impidan la escogencia objetiva y se declarará en acto administrativo en el que se señalarán en forma expresa y detallada las razones que han conducido a esa decisión; contra esta decisión no procede recurso alguno. Se declarará desierto el proceso entre otros en los siguientes casos:

1. No se presente oferta alguna.
2. Ninguna de las propuestas se ajuste al pliego de condiciones.
3. Se hubiere omitido dentro del proceso de selección alguno de los requisitos exigidos por la Ley.
4. Se hubiere violado la reserva de las mismas de manera ostensible y antes del cierre del proceso de selección.

8. REVOCABILIDAD DE LA ADJUDICACIÓN

En los eventos contemplados en el artículo 9° de la Ley 1150 de 2007, se podrá revocar la adjudicación siempre y cuando sobrevengan causales de inhabilidad o incompatibilidad, se demuestre que la adjudicación se obtuvo por medios ilegales, hechos debidamente comprobados y avalados con los soportes correspondientes o cuando el adjudicatario no suscriba el contrato correspondiente dentro del término que se haya señalado, este último, señalado en el numeral 12 del artículo 30 de la Ley 80 de 1993.

9. FACTORES DE DESEMPATE

En caso de presentarse igualdad en el puntaje total de las ofertas evaluadas, el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI, en aplicación de las normas que regulan esta materia aplicará los siguientes criterios de desempate:

1. Al proponente que haya acreditado un mayor índice de liquidez.



- 2. Se preferirá la oferta de proponente nacional.
- 3. Quien se presente en calidad de Mipymes Nacional.
- 4. Preferir la oferta presentada por un Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura siempre que: (a) esté conformado por al menos una Mipyme nacional que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la Mipyme aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la Mipyme, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura.
- 5. 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 Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura, 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.

10. PUBLICIDAD DEL INFORME DE VERIFICACION Y EVALUACION

A partir del día hábil siguiente al vencimiento del término de verificación y evaluación de las ofertas y por un término de tres (3) días hábiles, El DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI, dará traslado al informe de evaluación de acuerdo a lo establecido en el anexo 1 Datos del Proceso.

Los proponentes presentarán las observaciones que estimen pertinentes, las cuales se harán por escrito y enviadas por la plataforma de SECOP II – <https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii> - dentro del término señalado. En ejercicio de esta facultad aquellos no podrán completar, adicionar, modificar o mejorar sus propuestas, de conformidad con el numeral 4 del artículo 2.2.1.2.1.2.20 del Decreto 1082 de 2015.

11. MANIFESTACIÓN DE INTERÉS EN PARTICIPAR EN EL PROCESO

Dentro de la oportunidad señalada en el cronograma del proceso, los posibles interesados en participar en el mismo, manifestarán su interés a través del link del Portal Unico de Contratación SECOP II - <https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii> . Solo se aceptaran inscripciones enviadas por la plataforma de SECOP II.

La entidad no se hace responsable de las inscripciones enviadas por correo electrónico ni correo certificado.

Quienes no manifiesten interés de participar no podrán presentar propuestas, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 artículo 2.2.1.2.1.2.20 del Decreto 1082 de 2015. Si resultaren preseleccionados más de diez (10) oferentes se realizará el sorteo directamente con la consolidación de oferentes arrojada por la plataforma de Colombia Compra Eficiente <https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii>, al azar mediante el uso de balotas.

Si la Entidad recibe diez (10) manifestaciones de interés o menos, continuara con el proceso, de conformidad con la Ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015.

En virtud de lo anterior se podrán presentar al presente proceso quien considere que se encuentra en capacidad de celebrar el contrato y ejecutar el objeto del mismo.

12. CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR

12.1. OBJETO A CONTRATAR

El objeto contractual a suscribir es: SERVICIOS DE SALUD PARA AMPLIAR LA COBERTURA Y ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SSFFMM DEL DMORI Y SUS ESM CENTRALIZADOS.

12.2. PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO

	FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE		
	ESTUDIOS PREVIOS		PÁGINA 7 de 48

El presupuesto asignado para la ejecución del presente proceso es de QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$500.000.000). El valor del contrato se imputará a las apropiaciones presupuestales de la vigencia 2020, según se desprende del Certificado de Disponibilidad No. 18020 de fecha 24 de enero de 2020, Rubro Presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES.

12.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato será a partir de la suscripción del acta de inicio y hasta el 31 de diciembre de 2020 y/o hasta agotar presupuesto, lo que ocurra primero. Por lo anterior, el proponente seleccionado y futuro contratista deberá firmar el contrato, cumpliendo con los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato de servicio.

Nota: Para lo anterior el proponente una vez suscriba el contrato, contara con un término de tres (3) días contados a partir del perfeccionamiento del mismo para enviar las garantías exigidas debiendo aportarlas firmadas y con recibo de pago.

12.4. FORMA DE PAGO DEL CONTRATO

El DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI, pagará el cien por ciento (100%) del valor del contrato de la siguiente manera: Pagos parciales a sesenta (60) días, al recibido a satisfacción de cada solicitud realizada por el supervisor del contrato de acuerdo a las necesidades presentadas por el Dispensario Médico Oriente - DMORI, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) Acta de recibo a satisfacción parcial, expedida por el supervisor, y representante del contratista.
- b) Situación de recursos por parte del ministerio de hacienda y crédito público dirección del tesoro nacional. (Asignación cupo PAC).
- c) Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.
- d) Verificación por parte del DISPENSARIO MEDICO DE ORIENTE del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas De Compensación Familiar.
- e) Documento equivalente a factura según artículo 3 del Decreto 522 de 2003 (factura original y 3 copias).

Nota: De conformidad con el artículo 47 de la Ley 594 de 2000, los documentos de archivo, sean originales o copias deberán elaborarse en soportes de comprobada durabilidad y calidad, de acuerdo con las normas nacionales o internacionales que para el efecto sean acogidas por el Archivo General de la Nación. Para el efecto, el contratista deberá entregar la documentación en folios completos para sus respectivos pagos (no en medias hojas).

PARÁGRAFO PRIMERO: El MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, realizará los pagos en la cuenta, designada por el contratista de conformidad con el documento entregado en la propuesta.

PARAGRAFO SEGUNDO: Los precios contenidos en la oferta entregada por el proponente no están sujetos a reajuste ni modificaciones durante la ejecución y/o adiciones que se le realicen en la etapa contractual.

12.5. LUGAR DE EJECUCIÓN

El lugar de ejecución del contrato y el servicio a contratar es en el municipio de Villavicencio, Meta.

13. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.

El Dispensario Medico Oriente debe garantizar la prestación de servicios integralos a los usuarios del Subsistema de Salud de la Regional IV de la Dirección de Sanidad Ejército, para tal fin cuenta con la infraestructura para prestar los servicios de I Nivel y algunos de II Nivel en las Instalaciones del Cantón Militar de Apiay, así como los servicios de I Nivel en los ESM Satelites, pero para garantizar la atención integral se requiere contar con una red prestadora de servicios tanto a nivel local en cada uno de los municipios de influencia, por tal razón y siendo Villavicencio el centro de referencia de la regional IV, se requiere contar con un prestador de servicios que garantice la oportunidad y accesibilidad a los usuarios del SSSFFMM a nivel local en los casos que la capacidad instalada o disponibilidad de profesionales imposibilite la prestación de los servicios directamente en el DMORI y aquellos que hagan parte del II, III y IV Nivel de complejidad.



Las características de la prestación de servicios debe enconmarcarse en la legitimidad definida en la Ley 352 de 1997, en la cual define que el objeto del SSMP (Subsistema de Salud Militar y Policial) es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios y el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y policiales; no obstante, si esta misión no la puede asumir directamente el Dispensario Médico Oriente y sus Satélites, dado que no cuenta con los recursos humanos y de infraestructura que requieren para brindar la totalidad de los servicios de salud, se debe garantizar la prestación de estos, a través de la red externa, con el fin de cumplir con la calidad en salud que requieran todos los usuarios del SSFM, garantizando el cumplimiento de los estándares de oportunidad, continuidad, seguridad, pertinencia y accesibilidad.

Así mismo la Ley Estatutaria 1751 de 2015 Artículo 2 Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. Define que, el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. 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. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Dentro del Acuerdo 004 de 1997 se adopta el régimen de referencia y contrareferencia del SSSFFMM, siendo de obligatorio cumplimiento con la finalidad de facilitar la atención oportuna e integral del usuario, el acceso universal de los afiliados al nivel de tecnología que requieren, el Acuerdo No 07 de 1997 estableció las políticas, y parámetros para la prestación directa de servicios o contratación de instituciones prestadoras de servicios de salud y profesionales habilitados, en el SSSFFMM y posteriormente en el Acuerdo No 005 de 2001 el Consejo superior de salud establece la política general sobre la conformación de la red prestadora de servicios de salud lo cual brinda las herramientas necesarias para garantizar la prestación de servicios de salud a los usuarios, cumpliendo con los atributos de accesibilidad y oportunidad.

Así las cosas, es necesaria la contratación de una institución de salud debidamente reconocida y habilitada para la atención de dichos pacientes y que cuente con el mayor número de servicios y especialidades en salud, con el fin de evitar diferir las atenciones o de contratar varias entidades a la vez, de manera tal que los usuarios del SSFM estén satisfechos con la atención en salud brindada y se logre cumplir con los estándares de calidad en salud que exige la normatividad vigente.

13.1 PROBLEMA.

La población militar del Meta es una de las más grandes y diversas del país; a esta población se le debe garantizar la atención integral en salud consagrada en la Ley 352 de 1997, donde se establece como misión del SSMP la de prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios y el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y policiales y la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en la que se normatiza la salud como derecho fundamental

El Dispensario Médico Oriente y sus Establecimientos de Sanidad Militar no poseen la infraestructura y el personal profesional, asistencial necesario para cubrir la totalidad de las necesidades de salud del personal de afiliados y beneficiarios del SSFM adscrito a la Regional IV de la Dirección de Sanidad Ejército.

13.2 RAZONES QUE JUSTIFICAN LA NECESIDAD.

Actualmente, el Dispensario Médico Oriente cuenta con servicios de primer nivel de atención y algunos de segundo nivel en las unidades funcionales de atención prioritaria, consulta externa, hospitalización, servicios diagnósticos y terapéuticos y salas de cirugía; no obstante, el Dispensario Médico Oriente no cuenta con la disponibilidad 24 horas de especialidades para garantizar una atención integral a los usuarios ni con servicios de hospitalización y cirugía de alta complejidad, como son las unidades de cuidado intensivo, intermedio, pediátrica, neonatal y unidades coronarias que en los casos que requiera un paciente debe disponerse de ellas de manera prioritaria; lo que exige contratar este servicio para garantizar la atención en salud que demandan los usuarios.

14. ANALISIS TECNICO

14.1. ESPECIFICACIONES TECNICAS GENERALES

SERVICIO A CONTRATAR	CANTIDAD AUTORIZADA	CANTIDAD REQUERIDA (necesidad real)
“Prestación de servicios de salud para ampliar la cobertura y acceso a los servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad, para los usuarios del SSFFMM del DMORI y sus ESM CENTRALIZADOS”	TODOS LOS SERVICIOS Y CUPS OFERTADOS	TODOS LOS SERVICIOS Y CUPS

A continuación se describirá de manera precisa el servicio requerido por el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE:

ITEM	SERVICIO
1	ATENCION DE URGENCIAS 24 HORAS
2	CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA
3	HOSPITALIZACION BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD
4	HOSPITALIZACION CUIDADO CRITICO (UCI) ADULTOS PEDIATRICA Y/O NEONATAL
5	CIRUGIA
6	APOYO DIAGNOSTICO
	Laboratorio Clínico
	Imágenes Diagnósticas Rx convencional e imagenología.
	Patología
	Apoyo terapéutico
	Electrofisiología Electroencefalograma, Polisomnografía
	Radiología intervencionista, Hemodinamia
7	ENDOSCOPIA
8	DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR
9	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO Y MEDICALIZADO
10	PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD
11	BANCO DE SANGRE
12	MEDIAMENTOS INSUMOS



14.2 CONDICIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La institución contratada debe cumplir con los siguientes criterios:

1. Constancia de Habilitación en el Registro especial de prestadores de servicios de Salud, expedido por la Secretaría de Salud Departamental respectiva. (Por cada servicio ofertado).
2. Prestación de servicios de salud con criterios de calidad.
3. Prestación de servicios con personal debidamente capacitado y certificado en sus respectivas áreas, con los equipos y materiales de la mejor calidad y con la mejor tecnología disponible para su nivel.
4. Instalaciones en óptimas condiciones de mantenimiento y de acuerdo con los criterios exigidos de habilitación en salud.
5. Regirse por los Acuerdos que rigen el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, especialmente los Acuerdos 002 y 010 de 2001 y Acuerdo 052 de 2013.
6. Disponibilidad las 24 horas del día los siete días de la semana de los servicios de urgencias, hospitalización, cirugía, maternidad, imágenes diagnósticas, laboratorio clínico, traslado asistencial, farmacia y unidades de cuidado intensivo e intermedios.
7. Disponibilidad de las especialidades básicas de cirugía general, ortopedia, ginecología y obstetricia, pediatría y medicina interna las 24 horas del día.
8. Aceptación de los pacientes remitidos por el Dispensario Médico Oriente **sin dilaciones**, evitando la negación de los servicios por falta de camas o por falta de disponibilidad.
9. Aceptación de pacientes remitidos por el DMORI:

9.1 Pacientes remitidos a urgencias	Menor a 1 hora
9.2 Pacientes remitidos a UCI	Menor a 3 horas
9.3 Aceptación de paciente hospitalario	Menor a 6 horas
9.4 Ayudas diagnosticas paciente hospitalario	Menor a 12 horas
10. Tiempos de oportunidad de la consulta externa:

10.1 Medicina especializada	20 días
10.2 Medicina subespecializada	30 días
10.3 Cirugía programada	30 días
10.4 Imágenes diagnosticas	15 días
10.5 Medicina especializada Obstetricia	5 días
10.6 Medicina especializada pediatría	5 días
11. Cumplimiento del Sistema de Referencia y contrareferencia, con base en el Acuerdo 004 de 1997 del CSMP y normatividad vigente.
Cumplimiento de los criterios de atención de urgencias con base en la normatividad vigente para triage.
12. Cumplimiento de las remisiones a los niveles siguientes, utilizando la red de servicios contratada del DMORI, cuando las condiciones de salud del usuario lo ameriten.
13. Disponibilidad de servicio de ambulancia básica y medicalizada las 24 horas.
14. Confirmación y validación de los derechos de los afiliados que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través del documento de identidad y el carnet de servicios médicos **vigente**, antes de la prestación de servicios.
15. Cumplimiento de criterios de hospitalización.
16. Prestación de servicios de salud solo si están debidamente autorizados por el DMORI.
17. Disponibilidad de un sistema de facturación y auditoria médica y de cuentas eficiente y funcional.
18. Aceptación de la auditoria de concurrencia.
19. Cumplimiento del Sistema de gestión de calidad en salud.
20. Aceptación de las auditorias de calidad, auditorías a los comités de obligatorio cumplimiento, auditorías a los programas PAI, auditorias de historias y registros clínicos y de prestación de servicios.
21. Elaboración de los planes de mejoramiento de calidad a las auditorias, visitas y revistas realizadas por el DMORI.
22. Presentación del Reporte exitoso de los Indicadores de Calidad en Salud de Supersalud.
23. Informe oportuno de los eventos adversos y elaboración del plan de mejoramiento respectivo.
24. Interoperabilidad con el banco de sangre y unidad transfusional del DMORI.
25. Cumplimiento de la normatividad de los programas de promoción y prevención



- 26. Diligenciamiento y custodia de las Historias Clínicas, según normatividad vigente.
- 27. Diligenciamiento de los conceptos médicos de medicina laboral.
- 28. Disponibilidad de un funcionario encargado para la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa y correo electrónico disponible las 24 horas.
- 29. Cobro de los gastos por los servicios de atención en caso de accidente de tránsito y eventos catastróficos.
- 30. Prestación de servicios de salud en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional.
- 31. Envío de la estadística mensual sobre RIPS.
- 32. Entrega de los indicadores de calidad de la prestación del servicio, informe de morbilidad y reporte de casos de notificación obligatoria.
- 33. Envío oportuno de estadísticas vitales.
- 34. Información oportuna sobre los cambios que se produzcan en los sitios de atención.
- 35. Cumplimiento de los procesos de Bioseguridad.
- 36. Cumplimiento de la política de humanización.
- 37. Cumplimiento del Sistema de peticiones, quejas y reclamos de manera oportuna y eficiente.

15. ANÁLISIS DEL SECTOR

Como lo expresa la constitución de la organización mundial de la salud OMS «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (Definición sector salud, s.f.), y de acuerdo con esta definición, el sector salud establece sus estrategias y prioridades globales. De acuerdo al informe 2017 global health care sector Outlook (Deloitte, 2017), para el 2020 el promedio del crecimiento del sector será de 4,56%, donde las economías en transición tendrán el mayor porcentaje (7,5%), seguido de Asia y Australia (5%) y Norte América (4,3%), siendo América Latina el de menor crecimiento (2,4%). El porcentaje de gasto respecto al producto interno bruto aumentará ligeramente de un 10,4% en 2015 a un 10,5% en 2020 alcanzando los 8,7 trillones de dólares. El 50% de los gastos serán dedicados a enfermedades cardiovasculares, cáncer y enfermedades respiratorias. Igualmente se realizarán gastos enfocados a enfermedades infectocontagiosas (por ejemplo, VIH-SIDA, ZIKA), diabetes y enfermedades neurodegenerativas.

De acuerdo con la Organización Panamericana de Salud OPS, en su informe de indicadores básicos - Situación de la salud en las Américas 2017 (PAHO, 2017), se establecen como situaciones prioritarias y estratégicas para impacto en la salud de la región, de acuerdo con seis metas de indicadores de calidad, las siguientes: i) esperanza de vida saludable al nacer, ii) tasa de mortalidad infantil, iii) razón de mortalidad materna, iv) tasa de mortalidad por causas evitables mediante la atención de salud, v) tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles y vi) tasa de mortalidad por VIH/sida.

En Colombia, el sector salud es uno de los de mayor proyección de crecimiento en el país, en el informe Healthcare Resource Guide (Healthcare Resource Guide, s.f.), Colombia presenta un crecimiento anual compuesto constante de 12% (2013-2018) para el mercado de dispositivos médicos, siendo el cuarto mercado en Latinoamérica con un valor de 1,2, billones de dólares para el 2014.

De acuerdo al informe de MercoSalud Colombia, del 2015 (Ranking:, 2016), las empresas Fundación Valle del Lili (IPS), Sanitas (EPS), Bayer (Laboratorio Farmacéutico) y Jhonson & Jhonson (Fabricante de dispositDentro de las 100 empresas más grandes del país, 8 son del sector salud (Revista SEMANA, s.f.), así: EPS SURA (puesto 47), Salud Total (Puesto 54), Famisanar (puesto 64), Emssanar (puesto 75), Coosalud (puesto 78), Savia salud EPS (puesto 79), Droguerías y Farmacias Cruz Verde (puesto 84), Colsanitas medicina prepagada (puesto 92).

Según el informe de análisis sectorial de FINDETER de 2015 (FINDETER, 2014 - 2015), en las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, dentro de la estrategia transversal de movilidad social, se introduce el Sistema de Protección Social como un “instrumento para fomentar la igualdad de oportunidades a través de las herramientas para el manejo de los riesgos a los que se ve expuesta la población”, estableciendo como objetivos: i) aumentar el acceso a la salud y mejorar la calidad de los servicios de salud prestados al ciudadano, ii) disminuir brechas y mejorar las condiciones de salud, iii) la recuperación de la legitimidad y la confianza en el sistema de salud colombiano, y iv) garantizar la sostenibilidad financiera de un sistema de salud eficiente. dispositivos médicos) fueron las que ocuparon el primer puesto de mejor reputación en Colombia.

En Colombia el sector salud está comprendido por empresas e instituciones públicas y privadas que realizan actividades concernientes al cuidado de la salud y prevención de enfermedades y servicios conexos. Está compuesta principalmente de acuerdo a la Clasificación Internacional Industrial Uniforme (CIIU) por todos aquellos actores pertenecientes a las divisiones 86 (actividades o (57). Servicios sociales y de salud de mercado de atención de la salud humana), 87 (actividades de atención residencial medicalizada) y 88 (actividades de asistencia social sin alojamiento).

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.

DIVISIÓN 87 ACTIVIDADES DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MEDICALIZADA

Estas actividades involucran una combinación de servicios de atención en salud y de servicios sociales, en que la atención en salud es el componente más importante y consiste principalmente en servicios asistenciales o de enfermería a pacientes internos por periodos largos. Incluyen las residencias de la tercera edad y residencias de convalecencia, centros de reposo, los establecimientos de rehabilitación para retraso mental y los centros de rehabilitación para fármaco-dependencia y alcoholismo. Se clasifican en grupos de acuerdo con la intensidad de los servicios de enfermería que se prestan a la población residente.

DIVISIÓN 88 ACTIVIDADES DE ASISTENCIA SOCIAL SIN ALOJAMIENTO

Esta división comprende la prestación de diversos servicios de asistencia social directa a los beneficiarios. Las actividades de esta división no incluyen servicios de alojamiento, salvo que sean de carácter temporal. Según la clasificación de cuentas nacionales del DANE, el sector salud se integra por las siguientes actividades económicas:

El presupuesto en inversión pública en el sector salud para 2017 fue de 22,2 billones COP umento presupuesto sector salud 2017, 2017), y de acuerdo al informe de resultados financieros del sector salud número 2 de julio de 2017, de la superintendencia nacional de salud, en 2016 existían 6.114 entidades que se desempeñaban como instituciones prestadoras de salud (IPS) (tanto públicas como privadas) con unos ingresos totales de \$49,002 miles de millones de COP.

Colombia cuenta con un talento humano de gran calidad y capacidad, con amplio reconocimiento a nivel internacional, sin embargo, hay fuga de cerebros debido a problemas sistemáticos en el sector, tanto en regulación como tecnológico que impiden el total desarrollo de sus capacidades intelectuales.

Dos ejemplos son el de Rodolfo Llinás, médico colombiano en neurofisiología de reconocimiento mundial, quien ha descifrado el por qué se produce la enfermedad neurodegenerativa de Alzheimer y su posible solución, trabajo desarrollado en la Universidad de Nueva York, y el caso de Vanessa Restrepo Schild, colombiana de 24 años que creó la primera retina sintética que puede revolucionar la industria de los trasplantes; investigación desarrollada en la Universidad de Oxford.

3.5. Dimensión de financiación e inversión

A nivel de inversión y financiación, a pesar de que en el país se tienen definidas unas inversiones anuales para este sector por parte del erario público, gran parte va enfocado a la prevención, el cuidado y la salud pública, y sólo una pequeña parte a la innovación y generación de servicios o productos.

Se tiene confianza en que una vez se tengan claras las reglas del juego (dimensión regulatoria) y partiendo de un buen talento humano, se generará un mercado atractivo, el cual a su vez atraerá inversión que financie nuevos negocios y desarrollos.

3.6. Dimensión de Infraestructura

La infraestructura en Colombia para el sector salud abarca desde el desarrollo experimental, la validación de prototipos, las pruebas piloto y de escalamiento de nuevos productos y servicios. Esta infraestructura existe, pero debe potenciarse, mejorarse y estar actualizada, pues es la base para construir todo el desarrollo tecnológico.

No es novedad que los colombianos nos quejemos por los trámites que nos toca hacer para acceder a una cita con un especialista, ser atendido en el menor tiempo posible en los servicios de urgencias o recibir los medicamentos prescritos por un médico. Pero es posible que esas quejas –entendibles y que es necesario solucionar— estén ocultando la mejora que ha ocurrido progresivamente en el sector, si comparamos la situación actual con la de hace 20 años.

Para empezar, consultó con expertos sobre los desafíos y las fallas que se detectan en un servicio que ha logrado una cobertura superior al 90%.

LAS PARADOJAS DE LAS EPS

Antes de que en 1993 fuera sancionada la Ley 100, que creó el Sistema de Seguridad Social integral, las entidades que brindaban servicios de salud a todos los colombianos eran el Seguro Social, Caprecom y Cajanal.

Esa ley permitió que ingresara el sector privado a competir en ese sector, creando las hoy conocidas y polémicas Empresas Prestadoras de Salud, EPS, en dos regímenes: contributivo (por pago de los ciudadanos al sistema) y subsidiado (pago a cargo del Estado). Además de garantizar la atención prioritaria de salud, las EPS tienen otras obligaciones:

- Realizar labores preventivas: a madres gestantes, a niños en desarrollo y con vacunación.
- Constituir redes integrales de proveedores: hospitales, laboratorios, sitios de terapias y dispensarios de medicamentos.
- Vigilar por la calidad del servicio, pagar las incapacidades, pensiones y licencias de maternidad. “En el pasado Colombia tenía un sistema de salud desastroso, pero ahora cuenta con uno que protege el bolsillo de las familias, especialmente, el de las más pobres y además ofrece un paquete de beneficios”, destaca el presidente del gremio de las EPS, Jaime Arias y reconoce que hay desafíos no resueltos: “La población se nos envejeció, el 8% de los colombianos es mayor de 65 años y el perfil de las enfermedades pasó de agudas e infecciosas a crónicas de alto costo. A esa realidad se le suma la existencia de un alto número de medicamentos de complejidad y, por consiguiente, de altísimo costo”.

Las 40 EPS que existen en el país (de los dos regímenes) tienen más de siete millones de pacientes con enfermedades crónicas.

Anualmente hacen cerca de 500 millones de consultas médicas, odontológicas y con especialistas, más de un millón cada día.

En ellas trabajan cerca de 200.000 profesionales y 300.000 técnicos y administrativos y prestan servicios a través de 10.000 IPS y más de 1.500 hospitales.

LAS PARADOJAS DE LOS USUARIOS

Según el vocero de Pacientes Colombia, Denis Silva, el mayor número de quejas que reportan los usuarios ante la Superintendencia Nacional de Salud está relacionado con demoras para acceder al sistema de urgencias, a las citas con especialistas y a la entrega de medicamentos.

La Supersalud indica que, sólo el pasado mes de abril, afiliados el régimen contributivo generaron 28.915 quejas, mientras que los del subsidiado pusieron 12.917 quejas.

Sin embargo un estudio de la Universidad Jorge Tadeo Lozano encontró que en Bogotá, por ejemplo, el 60% de las personas que acuden a urgencias no las necesitaban, según la clasificación del triage que permite definir la prioridad de la atención.

Entre los beneficios que reciben los pacientes en Colombia, más que en otros países, tienen derecho a la mayoría de los medicamentos a través de las EPS, un logro de hace tan solo 25 años.

Las EPS en menos de cinco días tienen que ponerlos a disposición del paciente. Sin embargo, algunos no son de fácil acceso y se deben importar, lo que alarga los tiempo de espera para los usuarios.

Según un estudio del Ministerio de Salud, el 80% de las personas considera que se les están entregando bien los fármacos.

En los últimos 20 años el gasto en salud de todos los países de la OECD ha crecido de manera sostenida por encima del crecimiento del PIB [5, 22]. Como resultado, en la mayoría de los países el gasto como porcentaje del



PIB es superior al 8%, alcanzando 11% en Alemania y Canadá y 17% en Estados Unidos. Actualmente absorbe entre 12% y 15% de todo el gasto gubernamental.

¿Qué explica este crecimiento? Los estudios coinciden en que el cambio tecnológico es el principal responsable, seguido por y el crecimiento del ingreso de los hogares –que redunde en una demanda por más y mejores servicios-. El crecimiento poblacional, el envejecimiento y el incremento en precios juegan un papel menor.

Por cambio tecnológico se entiende no solamente la entrada de nuevos tipos de capital físico, sino también de nuevos procedimientos, que permiten mejorar la capacidad de los proveedores de diagnosticar, tratar o prevenir problemas de salud, incluidos aquellos que antes no se podían atender

De esta manera el incremento en el gasto se da por un incremento en la variedad y en la calidad de los productos y de los tratamientos, así como por un aumento en la demanda de servicios de salud por tratamientos más efectivos . Adicionalmente, algunos avances tecnológicos no curan totalmente la enfermedad, sino que la convierten en una condición crónica. Esto junto con una población que vive más años, también presiona los costos⁶. Así, aunque algunos avances tecnológicos pueden ser ahorradores en costos si evitan complicaciones y discapacidades crónicas costosas que antes no se podían evitar, en el neto el cambio tecnológico incrementa el costo de la atención[5, 22, 23].

Por su naturaleza el cambio tecnológico es difícil de medir. Una de las metodologías más utilizadas busca determinar el porcentaje del cambio en el gasto que es atribuible a factores observables, y el porcentaje restante o residuo es atribuido al cambio tecnológico [25]. Aunque este tipo de estimación no permite identificar los canales y las dinámicas por los cuales el cambio tecnológico está aumentando los costos, así como interacciones entre el componente tecnológico y el no tecnológico [26-28], permite una buena aproximación al problema. A partir del método del residuo se ha estimado que entre el 25% y el 80% del crecimiento en el gasto estaría causado por el cambio técnico.

Un sistema es sostenible si hay recursos financieros para pagar el gasto sin amenazar la capacidad del gobierno nacional de cumplir con sus obligaciones de deuda y todos los compromisos de gasto adquiridos, incluyendo los compromisos de gasto en salud. Aún cuando no se amenace la sostenibilidad fiscal nacional, si no hay recursos para atender los compromisos de gasto en salud se puede poner en riesgo la salud de la población, la equidad y la calidad de la atención. En otras palabras se puede generar una crisis en salud. Algunos autores también plantean que un gasto no es sostenible si el costo adicional de cada peso gastado supera el beneficio del mismo. Por ejemplo cuando se invierte en tecnologías muy costosas pero de muy bajo beneficio adicional. En este caso se están desperdiciando recursos que podrían invertirse en bienes o servicios con mayor beneficio.

Quizás el error más frecuente es interpretar la búsqueda de sostenibilidad y del control del gasto como un desinterés o falta de compromiso del gobierno con la salud de la población. Las discusiones sobre sostenibilidad en el proceso de aprobación de la Ley Estatutaria evidencian que esta interpretación es frecuente. Esta interpretación desconoce que el riesgo más importante para la equidad y la calidad de la atención es un gasto insostenible.

¿Es el gasto en salud en Colombia sostenible? Para responder a esa pregunta debemos dar respuesta a dos interrogantes: ¿podemos pagar el nivel de gasto que se avecina sin poner en riesgo las finanzas públicas o la calidad de la atención y el acceso a los servicios? ¿El gasto es eficiente, es decir estamos obteniendo valor por los recursos invertidos?

A futuro Colombia enfrentará los retos comunes a todos los países del mundo: crecimiento poblacional, envejecimiento de la población, avance tecnológico, mayor demanda por servicios a medida que aumenta el ingreso de la población, y cambio en el perfil epidemiológico.

Pero además de estos cambios, Colombia se enfrenta a una coyuntura particular de política: el cambio de un modelo de asignación de beneficios explícito, hacia un modelo de asignación de tecnologías implícito producto de la Ley Estatutaria. Es difícil estimar el impacto futuro de la Ley Estatutaria. En principio se pueden anticipar dos efectos. El primero es una absorción más rápida de tecnologías. El segundo es el desencadenamiento de las consecuencias propias de un sistema de asignación implícito de tecnologías en un escenario de insuficiencia de recursos. En lo que sigue discutimos ambos efectos.

El posible impacto de la ley estatutaria y el nuevo arreglo institucional.

El efecto más importante de la Ley Estatutaria fue el paso de un esquema de racionamiento de tecnologías explícito a uno implícito. El cambio es tan importante que amerita que todo ejecutor de política entienda las implicaciones. A riesgo de alargar un poco el texto tomamos la decisión de adentrarnos en la explicación.



Cuando quiera que los recursos son insuficientes para cubrir las necesidades es necesario racionar. Racionar es “la negación de un servicio que tiene el potencial de beneficiar [aunque sea un poco] a un paciente (en términos de mejorar su estado de salud o su calidad de vida o alargar su vida), que es demandado por este”¹⁴ , ha sido ordenado por un médico tratante, y se ha negado como resultado de decisiones sobre asignación de recursos escasos. Esta definición hace hincapié en que el paciente debe querer el servicio; que un médico tratante encuentra que el servicio puede beneficiar al paciente; y que no ha sido entregado, no por razones arbitrarias, sino como resultado de la escasez de recursos.

Hay dos formas de racionamiento. El racionamiento explícito hace pública la decisión de negar una prestación y las razones que llevaron a esa negación. Esto se puede hacer de varias maneras. Una es estableciendo un paquete de beneficios explícito en donde se lista taxativamente todo lo que está cubierto, en algunos casos también se explicita para qué diagnósticos o poblaciones se cubren los servicios. Otra forma es explicitando lo que no se cubre con una lista taxativa de las tecnologías que no se financian. Un sistema de racionamiento explícito justo y eficiente, tiene en cuenta las preferencias sociales, las necesidades sanitarias del país, la costo- efectividad de las tecnologías, el impacto presupuestal y consideraciones de equidad, entre otros.

En el racionamiento implícito la asignación de recursos se hace de manera discrecional por un regulador, administrador o profesional de salud, y las razones que llevaron a la negación no son conocidas, salvo por aquel que toma la decisión. Algunos ejemplos de racionamiento son: cuando el regulador no amplía la infraestructura en algunos lugares –usualmente las zonas apartadas o deprimidas económicamente- o para algunos servicios, generando con ello listas de espera o ausencia del servicio. La asignación por parte de las cortes es una forma de negar servicios de manera implícita, pues al asignar los recursos a un individuo inevitablemente obliga al responsable del presupuesto a reducir los recursos en otros servicios o a otro individuo. Cuando el prestador (médicos u hospitales) son quienes deciden qué dar y a quién, están asignando recursos a unos y no a otros (estos últimos resultan racionados). Finalmente, un administrador de planes de beneficio (como las EPS) se ve obligado a racionar servicios cuando los recursos no son suficientes para cumplir con las obligaciones acordadas. En estos casos se ve obligado a negar el servicio, diluirlo o demorarlo en espera de que se disponga de los recursos o de que se desista de la atención.

En la ciudad de Villavicencio cuenta con instituciones prestadora de salud:

VILLAVICENCIO	ALBERGUE EL AMPARO LTDA	900258179	2	CARRERA 32 N° 44 - 49	6712450
VILLAVICENCIO	ALTERNATIVA VITAL LTDA	900030058	1	CRA 39 A No 24-04	6637049
VILLAVICENCIO	AMA & ASOCIADOS LTDA	900132477	0	Calle 15 # 53-57 Barzal	6688193
VILLAVICENCIO	AMBULANCIA LUZ DEL SOL EU	900297087	1	calle 8 No. 33a-41 esperanza sexta etapa	3174412755
VILLAVICENCIO	AMBULANCIAS DEL LLANO LIMITADA IPS	822007837	1	CARRERA 40 No 33-20 BARZAL ALTO	6721950
VILLAVICENCIO	AMBULANCIAS OMEGA E.U	900189646	4	CALLE 38 No. 34A-36 CENTRO	6623812
VILLAVICENCIO	AMC AMBULANCIAS	900151754	7	CARRERA 35 No. 34 A - 64 BARZAL	6726142
VILLAVICENCIO	AMPARO RESTREPO E.U	900117233	8	CARRERA 38 No. 35 - 10 BARZAL	6684931
VILLAVICENCIO	ANALAB DEL LLANO LTDA	822001157	4	CALLE 33A NO 36-23	6635464
VILLAVICENCIO	ARANGO PELAEZ LTDA	900010027	6	CARRERA 40 No 26C - 93 Piso 2 Z/Rosa 7 de agosto	6825800
VILLAVICENCIO	ASESALUD DEL LLANO IPS	900027980	5	KR 13 ES CL 36 -115 MZ G12 CONJ 1 BRR ABAJAM	986731572
VILLAVICENCIO	ASISTENCIA MEDICA INTEGRAL LTDA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD IPS	832004018	9	LC - CALLE 32 No 36-63 Loc 2 y 3 Barrio El Barzal	8630298
VILLAVICENCIO	ASOCIACION CRECER	822006227	4	carrera 37 No 34-06 barrio Barzal	6678973
VILLAVICENCIO	ASOCIACION DE LIMITADOS VISUALES DEL META	822000609	7	CALLE 46 No 27-70 LA GRAMA	6641481
VILLAVICENCIO	ASOCIACION DE PADRES Y VECINOS DEL CENTRO DE EDUCACION PARA NIÑOS ESPECIALES	892099299	7	CALLE 42 No 37-92 BARZAL ALTO	6631405
VILLAVICENCIO	ASOCIACION HIJOS DE LA LUZ	822003778	7	CALLE 44 No 52-27 barrio 12 de Octubre	6829943
VILLAVICENCIO	ASOLLANOS LTDA	822002491	4	CALLE 15 No. 37j-16 BARRIO OCTAVA ETAPA ESPERANZA	NULL
VILLAVICENCIO	AUDIOSALUD DEL LLANO EU	900064048	2	LOCAL 36-23 CALLE 35 BARZAL	6679042
VILLAVICENCIO	AYUDANDO A VIVIR E A T	822005547	1	KRA 39 No. 33B-25 BARZAL ALTO	6715980
VILLAVICENCIO	BEHAVIOR'S SERVICIOS INTEGRALES LIMITADA	822006267	9	CALLE 33B No. 41-45	6728530
VILLAVICENCIO	BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE VILLAVICENCIO	892000204	2	CALLE 35 No 29-09 CENTRO	6626505
VILLAVICENCIO	CARDIORIENTE LTDA CENTRO CARDIOLOGICO DEL ORIENTE	822006883	6	KR 37 No. 35 - 12	NULL
VILLAVICENCIO	CEANDES CLINICA GIRARDOT	830086603	1	KR 10 No. 19-64	8310012
VILLAVICENCIO	CENTRO CARDIOVASCULAR DE LOS LLANOS ORIENTALES S.A.	822006742	6	KR 40 No 33-07 BRR BARZAL	6839728
VILLAVICENCIO	CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD "C.A.I.S."	822001722	6	CRA 33 No 41-36 PARQUE INFANTIL	6624730
VILLAVICENCIO	CENTRO DE DIALISIS SANTAMARIA LTDA	900208822	7	CARRERA 36 No 34A-28 BARZAL	6724286
VILLAVICENCIO	CENTRO DE ESPECIALISTAS EN EL DESARROLLO HUMANO	822003113	4	CALLE 36 # 37 - 42 BARZAL	3134213553
VILLAVICENCIO	CENTRO DE TECNOLOGIA VISUAL E.U	900206085	6	CRA 30 39 30 CENTRO	6714513
VILLAVICENCIO	CENTRO ODONTOMEDICO LTDA	822000964	7	CALLE 35 No. 35-35 of. 201	6643436
VILLAVICENCIO	CENTRO OFTALMOLOGICO DEL LLANO EU	822007351	4	CARRERA 33 No 40-39	6622118
VILLAVICENCIO	CENTRO OFTALMOLOGICO ORIENTAL LTDA	822007038	3	Cra 38 No- 33B-27	6674768
VILLAVICENCIO	CENTRO OPTICO DEL NORTE META	820005314	5	KR 10 No. 21 - 42 LOC 104	7437306
VILLAVICENCIO	CLINIC CENTER LTDA	832007010	4	CL 10 No. 13-39	6630009
VILLAVICENCIO	CLINICA DE CIRUGIA OCULAR LIMITADA	800074996	1	CALLE 41B No 30B-71	6642773
VILLAVICENCIO	CLINICA DEL LLANO S.A.	892001710	2	CARRERA 48 No 10-128	6638774
VILLAVICENCIO	CLINICA EMPERATRIZ LIMITADA	800175901	4	TRANSV 29 No.41-94 LA GRAMA	6643309
VILLAVICENCIO	CLINICA MARTHA S.A.	892001588	1	CRA 36 NO. 35 - 09 BARZAL	6723232
VILLAVICENCIO	CLINICA ODONTOCLASS EU	900222916	9	Calle 19 No. 37m - 61 barrio Garcia Bohorquez	6677573

VILLAVICENCIO	FUNDACREAR	822001497	3	CALLE 49 No 30-85 CAUDAL	6641163
VILLAVICENCIO	IPS NUESTRA SEÑORA DE LOURDES SALUD Y BIENESTAR LTDA	900314265	8	CARRERA 37 # 34 - 70 BARZAL	3138296546
VILLAVICENCIO	IPS CLINIMEDICOS LIMITADA	822006547	6	CALLE 33 No. 41 - 50	6689191
VILLAVICENCIO	IMAGENES DIAGNOSTICAS DEL LLANO S.A.	800156469	2	CALLE 33A No 36-15	6636714
VILLAVICENCIO	INNOVALASER CLINICA LASER Y ANTIENVEJECIMIENTO E.U	900308960	4	Cra. 45 A No. 15 -48	6684132
VILLAVICENCIO	INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL EBENEZER LTDA	900305723	1	Vereda Apiay, Finca la Pradera	3002043093
VILLAVICENCIO	INSTITUTO INTERNACIONAL PARA LA INVESTIGACION Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES INMUNOSUPRESORAS LTDA	822006608	7	CL 35 # 77 - 16	6730334
VILLAVICENCIO	INSTITUTO PARA LA PREVENCIÓN, EL TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOSUPRESORAS SAS	900275974	3	CALLE 34 No 40 - 49 OFICINA 206 BARZAL ALTO	3158421923
VILLAVICENCIO	INVERSIONES CLINICA DEL META S.A	892000401	7	CALLE 33 NO. 36-50	6680564
VILLAVICENCIO	INVERSIONES CLINICA LA SANTAMARIA LTDA	822007392	6	CARRERA 39 No 32-07 BARZAL	6630466
VILLAVICENCIO	INVERSIONES DENTALES DEL LLANO S.A.	900040675	7	CL 73 N° 10-45 PISO 4	7422159
VILLAVICENCIO	INVERSIONES GOHER S.A.S.	900295566	7	C.C. LLANOCENTRO LOCAL 208	6707020
VILLAVICENCIO	INVERSIONES GONZACUNET LTDA	900116007	5	CALLE 35 No 36-25	6682805
VILLAVICENCIO	INVERSIONES GUILLERMO GOMEZ PERILLA SAS	900235210	4	CALLE 47A No. 30-19 caudal	6705151
VILLAVICENCIO	INVERSIONES MEDICAS UNIDAS S.A. "VERMEDICAS S.A." - CENTRO DE ESTUDIOS NEUROLÓGICOS NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	900028608	4	CALLE 33 No 36-27 BARZAL	6680487
VILLAVICENCIO	INVERSIONES NUEVALUZ LTDA	900247638	4	CRA 41 N 34 29	6676633
VILLAVICENCIO	INVERSIONES TRIANA Y AGUILERA LTDA	900186166	7	Calle 33B N° 36 - 76 Oficina 201 Barzal	6700861
VILLAVICENCIO	IPS ORTOFISICA DE COLOMBIA S.A.S	900307370	4	CARRERA 35 No. 35-18 barzal	3105580568
VILLAVICENCIO	IPS REGION VIVA SAS	900332697	2	calle 12 n° 46 - 55	3112221924
VILLAVICENCIO	IPS SOLUCLINIC LTDA	900254194	5	KR 9 # 61 77 P1	6837628
VILLAVICENCIO	JUNTA DEFENSA CIVIL OLIMPICO POPULAR	800007899	0	CALLE 18 A N° 33 - 137 BARRIO EL NOGAL	6705941
VILLAVICENCIO	LA CONFRATERNIDAD LTDA	822005312	8	Calle 18 N 44-11 BUQUE	6636974
VILLAVICENCIO	LA NUEVA IPS SIN FRONTERAS EU	900299511	0	CARRERA 14 No. 2-171 ED. 1 CASA 2	3138858534
VILLAVICENCIO	LABOPAT LTDA LABORATORIO CLINICO PATOLOGIA Y CITOLOGIA	800133151	7	CARRERA 13A No. 96-83	6620727
VILLAVICENCIO	LABORATORIO CLINICO MARTHA DUSSAN Y CIA LTDA	822002671	3	CALLE 33B No 36-37 BARZAL EDIFICIO DIMELL	6680367
VILLAVICENCIO	LABORATORIOS MEDICOS LABTEK LTDA	900136750	5	CALLE 44 No 31-57 EL TRIUNFO	6615707
VILLAVICENCIO	LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL META	892099332	2	CRA 40 No 37-102 BARZAL	6706388
VILLAVICENCIO	LLANO SMILE E.U.	900118856	0	CARRERA 42 - 33 a 52 BARRIO BARZAL	6732665
VILLAVICENCIO	LLANO Y ORINOQUIA LTDA	822007635	0	CRA 39 No 33A-40	6689354
VILLAVICENCIO	LM ODONTOCENTER SAS	900254487	8	CRA 39#33B-39 BARZAL ALTO	NULL
VILLAVICENCIO	MADRE CANGURO LIMITADA	900131811	3	calle 33 A No.38-24 Barzal	6630291
VILLAVICENCIO	MANTENIMIENTO Y CONTROLES DEL LLANO EU	822002969	2	CARRERA 48 No. 12-34	6636895
VILLAVICENCIO	MARSALUD DEL META LIMITADA I P S	900142795	0	KR 12 - 9 33	986518044
VILLAVICENCIO	MEDICINA NUCLEAR DIAGNOSTICA E.U.	822000946	4	CARRERA 36 No.35-53 BARZAL	6630634
VILLAVICENCIO	MEDICINA Y SALUD DE COLOMBIA S.A. "M&S"	830140725	2	Tv 9 No 4n 125 of 203	8352744

RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO DEL SECTOR SALUD

- El crecimiento del sector salud a 2020 será en promedio de 4,56%.
- Dentro las 10 empresas líderes a nivel mundial, se encuentran empresas de productos y servicios como las aseguradoras, logística de medicamento, equipos y dispositivos médicos y nuevos medicamentos, principalmente.
- En Colombia dentro de las 100 empresas más importantes del país, 9 son del sector servicios de salud.
- El sector genera 480 mil empleos en Colombia, especialmente en Bogotá D.C., Antioquia, Valle del Cauca, Santander y Atlántico.
- Estas mismas regiones tienen estrategias asociadas a las cámaras de comercio frente a retos y oportunidades del sector.
- Las principales entidades promotoras de iniciativas y programas realizados en el sector salud son Colciencias, Innpulsa, Ruta N, así como gobiernos regionales mediante el apoyo a proyectos con recursos de regalías.
- Dentro de las tendencias globales se encuentra el envejecimiento de la población (y su respectiva problemática), y en el cuidado de la salud se tienen las siguientes tendencias: Medicina personalizada, Diagnóstico, Big Data BIO, Experiencia del servicio, Accesibilidad a la salud y Reducción de residuos.
- En Colombia se tienen como oportunidades de negocio la Ingeniería de tejidos y terapia celular, Medicina personalizada y Nanomedicina.
- El factor crítico más importante en el sector salud es el relacionado a la dimensión regulatoria, pues es la regulación la que permite desarrollar y comercializar servicios y productos provenientes del talento humano y las infraestructuras actuales y a instalar de acuerdo a las necesidades y tendencias futuras.

No es novedad que los colombianos nos quejemos por los trámites que nos toca hacer para acceder a una cita con un especialista, ser atendido en el menor tiempo posible en los servicios de urgencias o recibir los medicamentos prescritos por un médico. Pero es posible que esas quejas –entendibles y que es necesario solucionar— estén ocultando la mejora que ha ocurrido progresivamente en el sector, si comparamos la situación actual con la de hace 20 años.

Por eso, Caracol Radio empieza hoy una serie de informes sobre cómo funciona el sistema público de salud en sus distintos componentes.

Para empezar, consultó con expertos sobre los desafíos y las fallas que se detectan en un servicio que ha logrado una cobertura superior al 90%.



DEMANDA DEL DISPENSARIO MEDICO DE ORIENTE:

País	Entidad Estatal	Referencia	Descripción	Fase actual	Fecha de publicación	Fecha de presentación de ofertas	Cuantía	Estado
	DISPENSARIO MEDICO ORIENTE	MI 064-DMORI	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA AMPLIAR LA COBERTURA Y ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SSFFMM DEL DMORI Y SUS ESM CENTRALIZADOS-2020	Presentación de oferta	7/11/2019 5:01 PM (UTC -5 horas)	12/11/2019 5:00 PM (UTC -5 horas)	60.000.000 COP	Proceso adjudicado y celebrado
	DISPENSARIO MEDICO ORIENTE	MC 028-DMORI-2018	SERVICIOS DE SALUD PARA AMPLIAR LA COBERTURA Y ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SSFFMM DEL DMORI Y SUS ESM CENTRALIZADOS	Presentación de oferta	5/04/2018 7:03 PM (UTC -5 horas)	9/04/2018 6:00 PM (UTC -5 horas)	40.000.000 COP	Proceso adjudicado y celebrado

DEMANDA DE OTRAS ENTIDADES ESTATALES AÑOS ANTERIORES.

A continuación se presenta la información correspondiente a los contratistas a quienes se les ha adjudicado procesos de contratación similares, por parte de otras entidades estatales (SECOP II).

Recorte rectangular

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

DGSM - DIRECCION DE SANIDAD FUERZA AEREA

Precio estimado total: 75,000,000 COP

Número del proceso 003-DGSM-DISAN-CACOM-2018

Título: SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS-CENTROS DE SALUD RED EXTERNA MEDIANA COM

Fase: Presentación de oferta

Estado: Proceso adjudicado y celebrado

Descripción: Se requiere contratar la prestación de servicios de salud de mediana complejidad de manera ambulatoria o de urgencias y aquellos de baja complejidad para los que el ESM 6029 no sea autosuficiente, que de psiquiatría o unidad de salud mental, cuidado agudo en salud mental o psiquiatría, hospitalización salud mental así como todas las actividades, intervenciones y procedimientos requeridos para la atención de los usuarios

Tipo de proceso Mínima cuantía

Datos del contrato

Tipo de contrato Prestación de servicios

Duración del contrato: 9 (Meses)

Dirección de ejecución del contrato VEREDA LA BODEGA BASE AEREA Antioquia COLOMBIA

Código UNSPSC 85101500 - Centros de salud

Lista adicional de códigos UNSPSC



INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO

MEDICO NEIVA

Precio estimado total: 0 COP

Número del proceso 044 CENAC REGIONAL NEIVA ESM5176 2016

Título: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS

Fase: Presentación de oferta

Estado: Proceso adjudicado y celebrado

Descripción: PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA Y PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD N°.-5176,

Tipo de proceso Contratación directa

Datos del contrato

Tipo de contrato Prestación de servicios

Duración del contrato: 346 (Días)

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

Código UNSPSC 85101600 - Personas de soporte de prestación de servicios de salud

Lista adicional de códigos UNSPSC

15.1ORIGEN DEL BIEN Y/O SERVICIO

La adquisición de 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 los servicios de origen nacional en el mercado.

En virtud de lo prescrito en el Decreto 1082 de 2015, 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.

15.2 ESTUDIO DE MERCADO

Antecedentes: Se tomaran como referencia los procesos de contratación celebrados en los últimos tres años como referencia de la actual contratación

Adquisiciones previas de la Entidad Estatal: Al respecto es importante mencionar que estos servicios han sido contratados anualmente debido a las necesidades que requiere el personal cotizante y sus beneficiarios del subsistema de salud de las FFMM, teniendo en cuenta que el Dispensario Médico Oriente no cuenta con las instalaciones y el personal necesario que cubra el 100% de las necesidades.

AÑO	No DE CONTRATO	CONTRATISTA	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCION
2015	190-HOMIO-2015	CLINICA META	150.000.000.00	30 DE NOVIEMBRE DE 2015
2015	208-HOMIO-2015	CLINICA META	55.000.000.00	31 DE MARZO DE 2016
2016	049-HOMIO-2016	CLINICA META	600.000.000.oo	30 DE NOVIEMBRE DE 2016
2017	167-DMORI-2017	CLINICA META	50.000.000.00	15 DE DICIEMBRE DE 2017



2018	180-DMORI-2018	CLINICA META	40.000.000.00	17 DE DICIEMBRE DE 2018
2019	169-DISAN-DMORI-2019	CLINICA META	120.000.000.00	15 DE DICIEMBRE DE 2019

Los contratos fueron recibidos a satisfacción, donde el supervisor certifica que los contratos fueron cumplidos a cabalidad y que cumplieron con todas las obligaciones contractuales estipuladas en el acta de inicio, acta de terminación y acta de liquidación.

15.3 PRECIOS DE MERCADO.

En la elaboración de los estudios previos (costos), se consultaron diferentes entidades (personas naturales y/o jurídicas) cuya actividad comercial u objeto se ajusta al de este proceso, y a partir de los valores suministrados por estas, se definió el presupuesto oficial para este proceso contractual de acuerdo a presupuesto enviado por la DISAN en la OAP 01 Y se tomo como base también los precios históricos del año 2018. Una vez consultados los valores necesarios, se procedió a promediar el valor del mercado realizando la sumatoria de los valores establecidos mas los valores históricos y dividido por el número de cotizaciones.

Que en el presente estudio previo se hizo consulta de precios en el cual se apoyó en valores del mercado proveedores reconocidos en el departamento del Meta y precios históricos de los dos últimos años de contratación.

COTIZANTE No 01: CLÍNICA META	NIT. 892.000.401
COTIZANTE No 02: CORPORACION CLINICA	NIT. 900213617

SERVICIO	INVERSIONES CLINICA META	CORPORACION CLINICA	PRECIOS DE REFERENCIA
ATENCION DE URGENCIAS 24 HORAS	SOAT VIGENTE -10%	SOAT -20%	SOAT VIGENTE-15%
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA	SOAT VIGENTE -10%	50.600,00	SOAT VIGENTE-15%
HOSPITALIZACION BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD	SOAT VIGENTE -10%	70.800,00	SOAT VIGENTE-15%
HOSPITALIZACION CUIDADO CRITICO (UCI) ADULTOS PEDIATRICA Y NEONATAL	SOAT VIGENTE -10%	SOAT -20%	SOAT VIGENTE-15%
CIRUGIA	SOAT VIGENTE -10% TARIFAS PROPIAS	SOAT VIGENTE -20% TARIFAS PROPIAS	SOAT VIGENTE-15%
APOYO DIAGNOSTICO	SOAT VIGENTE -10%	SOAT -20%	SOAT VIGENTE-15%
Laboratorio Clínico	SOAT VIGENTE -10% TARIFAS PROPIAS	SOAT VIGENTE -20% TARIFAS PROPIAS	SOAT VIGENTE-15%
2. Imágenes Diagnósticas Rx convencional e imagenología.	SOAT VIGENTE -10%	SOAT -20%	SOAT VIGENTE-15%
3. Patología	SOAT VIGENTE -10%	TARFIA PROPIA	SOAT VIGENTE-15%
4. Apoyo terapéutico	SOAT VIGENTE -10%	SOAT -20%	SOAT VIGENTE-15%
5. Electrofisiología Electroencefalograma, Polisomnografía	SOAT VIGENTE -10% TARIFAS PROPIAS	NO SE OFERTA	SOAT VIGENTE-15%
6. Radiología intervencionista, Hemodinamia	SOAT VIGENTE TARIFAS PROPIAS	TARFIA PROPIA	SOAT VIGENTE-15%
ENDOSCOPIA	TARIFAS PROPIAS	SOAT -20%	SOAT VIGENTE-15%
DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR	SOAT VIGENTE -10%	SOAT -20%	SOAT VIGENTE-15%
TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO Y MEDICALIZADO	NO SE OFERTA	TARIFA INSTITUCIONAL	SOAT VIGENTE-15%
PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD	SOAT VIGENTE TARIFAS PROPIAS	SOAT -20%	SOAT VIGENTE-15%
BANCO DE SANGRE	TARIFAS PROPIAS	SOAT -20%	SOAT VIGENTE-15%
MEDICAMENTOS E INSUMOS	TARIFAS PROPIAS	TARIFA INSTITUCIONAL	Precio Factura de compra hasta 12% de Intermediación

Se determinaron los precios de referencia por ser los más convenientes para nuestra institución y se basó en dos cotizaciones presentadas.

16. **INDICADORES FINANCIEROS:**

Los indicadores de capacidad financiera buscan establecer unas condiciones mínimas que reflejan la salud financiera de los proponentes a través de su liquidez y endeudamiento. Estas condiciones muestran la aptitud del proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato.

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

Los siguientes Indicadores Financieros fueron el resultado del análisis de los estados financieros suministrados por las empresas que poseen la responsabilidad de reportarlos ante la superintendencia de sociedades los cuales corresponden al 31 de diciembre de 2018, tomados de la página web portal <http://pie.supersociedades.gov.co/Pages/Default.aspx#/>

MUESTRA ANALIZADA:

De acuerdo a las actividades comerciales que guardan concordancia directa con el objeto contractual se realizó consulta en la base de datos del Portal de Información Empresarial – PIE - (SIE) encontrando en total 15 empresas dedicadas al ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA, de las cuales se y a partir de ellas determinar los indicadores de capacidad financiera y organizacional aplicables al proceso.

NIT	Razón social	CIIU	CIUDAD	Fecha de corte	Corte estatutos	LIQUIDEZ	ENDEUDAMIE NTO %	COBERTURA DE INTERESES	RENTABILIDA D DEL PATRIMONIO	RENTABILIDA D DEL ACTIVO
802021332	CLINICA CENT	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación	ATLANTICO	31/12/2018	01. ANUAL	2,18	38,13%	5,35	0,10	0,06
900218460	SISANAR SA	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación	VALLE	31/12/2018	01. ANUAL	2,82	27,96%	1,50	0,06	0,05
900371613	INVERSIONES	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación	BOYACA	31/12/2018	01. ANUAL	4,72	5,86%	144,59	0,05	0,04
900386591	GYO MEDICAL	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación	LA GUAJIRA	31/12/2018	01. ANUAL	1	82,80%	18,47	0,26	0,04
900215144	MC21 COLOM	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana	BOGOTA D.C.	31/12/2018	01. ANUAL	0,42	29,42%	46,48	0,85	0,60
900025612	CENTRO DE IM	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana	BOGOTA D.C.	31/12/2018	01. ANUAL	0,19	44,31%	4,74	0,16	0,09
900025613	NUCLEAR CDD	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana	BOGOTA D.C.	31/12/2018	01. ANUAL	4,87	9,94%	1.255,07	0,06	0,05
900715721	REMEO MEDIC	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana	BOGOTA D.C.	31/12/2018	01. ANUAL	1,77	55,33%	4,99	0,43	0,19
900682543	MEDICALL TAL	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana	BOGOTA D.C.	31/12/2018	01. ANUAL	1,01	96,86%	-	0,67	0,02
830514854	HSE Y SO SERV	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana	CASANARE	31/12/2018	01. ANUAL	2,47	43,98%	-	0,00	0,00
830015870	SISMEDICA SA	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana	BOGOTA D.C.	31/12/2018	01. ANUAL	1,42	82,67%	0,25	0,12	0,02
900763783	VITALMEX COL	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana	BOGOTA D.C.	31/12/2018	01. ANUAL	3,29	30,37%	90,37	3,20	2,23
900750984	DANCEFREE SA	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana	ANTIOQUIA	31/12/2018	01. ANUAL	0,72	90,29%	-	0,27	0,03
900295986	FISHER CLINIC	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana	BOGOTA D.C.	31/12/2018	01. ANUAL	55,74	4,23%	-	0,09	0,08
900227389	MEDPLUS GRO	Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana	BOGOTA D.C.	31/12/2018	01. ANUAL	0,4	55,53%	19,65	0,26	0,11
						83,02	6,98	- 1.192,37	1,65	2,14
					MEDIANA	1,77	0,44	0,25	0,10	0,04
					MEDIA GEOM	1,73	0,34	#¡NUM!	#¡NUM!	#¡NUM!
					PROMEDIO	5,53	0,47	- 79,49	0,11	0,14

17. VERIFICACIÓN JURÍDICA

17.1 CARTA DE PRESENTACIÓN. (VER FORMATO)

La carta de presentación de la propuesta deberá estar debidamente diligenciada según la información del modelo suministrado por el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI, firmada por el proponente. En caso de ser una persona jurídica, unión temporal o consorcio, deberá venir firmada por el representante legal, debidamente facultado en los términos de la ley.

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

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

En caso en que no se presente la carta de presentación de la propuesta o la misma no venga debidamente firmada por el proponente o por su representante legal de acuerdo con las condiciones antes señaladas se entenderá por NO PRESENTADA LA PROPUESTA.

17.2. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. (VER FORMATO)

El oferente (s) no se debe (n) encontrar incurso en inhabilidad o incompatibilidad para contratar, ya sea de orden constitucional o legal, en particular a las previstas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, artículo 60 de la Ley 610 de 2000, artículo 4 de la Ley 716 de 2001, Ley 1148 de 2008 y 1296 de 2009 y demás normas concordantes, y ante los eventuales conflictos de intereses que puedan surgir frente al DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI con la presentación de la propuesta.

Con la presentación de la propuesta y la carta de presentación de esta se entenderá que el oferente (o miembros del consorcio o unión temporal) manifiesta bajo la gravedad de juramento que no se encuentran incurso en inhabilidad o incompatibilidad alguna para presentar y/o para contratar con entidades públicas. Aunado a ello no presenta conflicto de intereses alguno frente al DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI.



17.3. AUTORIZACIÓN PARA PRESENTAR PROPUESTA Y SUSCRIBIR EL CONTRATO.

Si el representante legal del oferente o de algunos de los integrantes de un consorcio o unión temporal requiere autorización de sus órganos de dirección para presentar oferta y para suscribir el contrato, anexarán los documentos que acrediten dicha autorización, la cual será previa a la presentación de la oferta.

En caso de que el valor de la propuesta supere el monto de la autorización prevista en los estatutos para que el representante legal pueda presentar propuesta o contratar, anexará el respectivo documento donde previamente a la presentación de la propuesta se le faculte contratar, mínimo, por el valor propuesto.

17.4. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL.

Las personas jurídicas deberán presentar el certificado de existencia y representación legal con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días anterior a la fecha de cierre de la Selección Abreviada, donde acredite que su duración será igual a la del plazo del contrato y dos (2) años más, contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso de selección de conformidad con lo establecido en el Artículo 6 de la ley 80 de 1993, el objeto social del proponente debe contemplar las actividades relacionadas con el objeto de la presente Selección Abreviada y la facultad para actuar en nombre o comprometer a la persona jurídica que representa.

Si es persona natural deberá presentar copia de la cedula de ciudadanía acompañada de un certificado en que conste que este pertenece al régimen común, aunado a ello su objeto social debe contemplar las actividades relacionadas con el objeto de la presente Selección Abreviada y la facultad para actuar en nombre o comprometer a la persona jurídica que representa

En caso de consorcio o unión temporal, cada uno de los integrantes deberá presentar este certificado, cumpliendo con los requisitos establecidos anteriormente.

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.
El proponente deberá presentar la certificación del Registro Único de Proponentes, de conformidad con el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Decreto Ley 0019 de 2012, cumpliendo los requisitos del Decreto 1082 de 2015.
- b. Acreditar un término mínimo de duración remanente de la sociedad, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega del servicio o de la vigencia del contrato.
- c. Acreditar 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.
- d. Acreditar que su objeto social principal 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.

APODERADO, PERSONA JURIDICA 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 el pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

En todo caso, los poderes deberán cumplir con lo prescrito en el artículo 65 del Código de Procedimiento Civil.



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.

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 65, 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil, 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, LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS CON ESTOS FORMALISMOS SE HARÁ EXIGIBLE HASTA EL DÍA HÁBIL ANTERIOR DE LA ADJUDICACIÓN, DE MANERA QUE PARA EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE LEGUIZAMO ACEPTARÁ DOCUMENTOS EN FOTOCOPIAS SIMPLES; PARA EL CASO DE LOS DOCUMENTOS DE CARÁCTER TÉCNICO DEBERÁN ALLEGARSE EN ORIGINAL Y CON TODAS LAS FORMALIDADES AL MOMENTO DE ENTREGA DE LA OFERTA.

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 O EN IDIOMA EXTRANJERO.

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 65, 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil, 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, LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS EN ORIGINAL SE HARÁ EXIGIBLE HASTA EL DÍA HÁBIL ANTERIOR DE LA ADJUDICACIÓN, DE MANERA QUE PARA EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE LEGUIZAMO ACEPTARÁ DOCUMENTOS EN FOTOCOPIAS SIMPLES; PARA EL CASO DE LOS DOCUMENTOS DE CARÁCTER TÉCNICO DEBERÁN ALLEGARSE EN ORIGINAL JUNTO CON LA OFERTA.

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

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

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

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

17.5. AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA U ORGANO SOCIAL COMPETENTE

Cuando el representante legal de la persona jurídica tenga restricciones para contraer obligaciones en nombre de esta, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano social competente, en el cual conste que está facultado para presentar la oferta y firmar el contrato hasta por el valor del presupuesto total del presente proceso.

17.6. MANIFESTACION DE NO SANCION. (VER FORMATO)

Manifestación bajo la gravedad del juramento de no haber sido sancionadas con caducidad administrativa dentro de los 3 años anteriores a la apertura de la presente Convocatoria, la cual se deberá presentar de manera escrita por la proponente persona natural o el representante legal (según anexo).

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, deberán presentar este documento cada uno de los miembros que la conforman y el representante legal de las mismas cuando sea persona diferente de los miembros.

17.7. DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL. (VER FORMATO)

Se entenderá por propuesta conjunta, una propuesta presentada en Consorcio o Unión Temporal. En tal caso se tendrá como proponente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas.

Podrán participar Consorcios y Uniones Temporales, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Acreditar la existencia del Consorcio o de la Unión Temporal, y específicamente la circunstancia de tratarse de uno u otro, lo cual deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos, los términos, actividades, condiciones y participación porcentual de los miembros del consorcio o la unión temporal en la propuesta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido.
- Acreditar un término mínimo de duración del Consorcio o de la Unión Temporal de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la prestación de los servicios o de la vigencia del contrato.
- Acreditar la existencia, representación legal, y capacidad legal y jurídica de las personas jurídicas consorciadas o asociadas en Unión Temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del Consorcio o Unión Temporal, así como de la propuesta para la presentación, celebración y ejecución del contrato.
- Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del Consorcio o Unión Temporal tienen una vigencia de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo del contrato.
- 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 remplace en los casos de ausencia temporal o definitiva, indicando expresamente las facultades otorgadas para el efecto.
- Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración de los Consorcios o Uniones Temporales deberán acreditarse mediante la presentación del documento Consorcial o de constitución de la Unión Temporal en el que se consignen los acuerdos y la información requerida.
- 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 que se asocian para la presentación de la propuesta, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos en la presente Selección Abreviada de menor cuantía.
- Por lo anterior, en el caso de consorcios o uniones temporales que se encuentren conformados por personas jurídicas, deben todos sus integrantes contar con un objeto social relacionado con el servicio requerido en los pliegos de condiciones.
- 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 caso de unión temporal, sus integrantes deberán señalar los términos y extensión de la participación de cada uno de ellos en la propuesta y la ejecución del contrato, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo y escrito de la Entidad.

NOTA: La omisión del documento de constitución del Consorcio o Unión Temporal, no es subsanable y genera RECHAZO DE LA OFERTA.

17.8. GARANTIA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA

El proponente deberá constituir a su costa y a favor del DISPENSARIO MEDICO ORIENTE (NIT. 830039670-5) y presentar con su propuesta, una Garantía de Seriedad expedida por una Compañía de Seguros legalmente establecida en Colombia o una Entidad Bancaria autorizada para expedir la póliza de cumplimiento y seriedad de la oferta, por un valor del DIEZ POR CIENTO (10%) del valor de la oferta, con la vigencia de noventa (90) días contados a partir de la fecha y hora fijadas para el cierre del proceso.

Los proponentes deberán adjuntar con su propuesta, el recibo de pago original en donde conste el pago de la prima de la garantía de seriedad de la propuesta, o certificación original de la compañía aseguradora donde conste que la misma no expirará por falta de pago de la prima.

Si se llegare a prorrogar el plazo del presente proceso, los proponentes deberán ampliar la vigencia de la póliza a solicitud de la Entidad. La garantía no podrá ser revocada sin autorización previa y expresa de la Entidad.

Cuando la propuesta sea presentada en consorcio o unión temporal, la garantía de seriedad de la propuesta deberá ser expedida a nombre del consorcio o unión temporal o representante legal, incluyendo a cada uno de sus integrantes y su porcentaje de participación.

Amparos de la Garantía de Seriedad

La garantía amparará el cumplimiento de las siguientes obligaciones que asume el proponente por su participación en el proceso en el caso de resultar adjudicatario, amparos que deben señalarse expresamente en el texto de la garantía:

- El cumplimiento de la obligación de suscribir el contrato, en los términos y dentro de los plazos y condiciones previstos en este Pliego de Condiciones.
- El cumplimiento de la obligación de entregar al DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI, la Garantía Única de Cumplimiento y demás garantías contractuales a que hace referencia la minuta del contrato, con el lleno de las condiciones y requisitos que correspondan, según los términos aquí previstos y conforme a lo requerido por la Ley.
- El cumplimiento de los requisitos establecidos para la legalización del contrato.

El DISPENSARIO MEDICO ORIENTE - DMORI, hará efectiva la garantía de seriedad de la propuesta en caso de que se produzca cualquiera de los precitados hechos amparados.

El DISPENSARIO MEDICO ORIENTE - DMORI, previa solicitud escrita del oferente devolverá las garantías de seriedad de todas las ofertas, una vez haya sido perfeccionado el contrato respectivo y se hayan aprobado por el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI, las garantías contractuales.

16.9. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES PARA PERSONAS NACIONALES. (VER FORMATO)

Cuando el proponente sea una persona jurídica, deberá presentar una certificación expedida por el Revisor Fiscal o Contador Público según sea el caso, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal, bajo la gravedad del juramento, cuando no se requiera Revisor Fiscal, del pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. Una vez perfeccionado el contrato el contratista deberá presentar para recibir cada pago del valor total del contrato, una certificación que establezca el cumplimiento de la obligación frente al Sistema de Seguridad Integral y pago de parafiscales, en los términos del párrafo anterior.

Cuando el proponente sea una persona natural, deberá presentar una declaración, bajo la gravedad de juramento donde certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y

aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje.

Cuando se trate de Consorcios o Uniones Temporales, cada uno de sus integrantes, deberá aportar la declaración aquí exigida.

En caso de presentar acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento de este. En este evento el oferente deberá anexar copia del acuerdo de pago correspondiente y el comprobante de pago soporte del mes anterior al cierre del proceso de selección.

Adicionalmente el proponente adjudicatario, deberá presentar para la suscripción del respectivo contrato y para la realización de cada pago derivado del contrato, la declaración donde se acredite cumplimiento de la obligación frente al Sistema de Seguridad Social y pago de parafiscales, en los términos ya descritos.

En caso de que el proponente, persona natural o jurídica, no tenga personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad Social debe, también bajo la gravedad de juramento, indicar esta circunstancia en la mencionada certificación.

La entidad contratante podrá durante el periodo de evaluación de propuestas, exigir a los proponentes presentar los soportes de pago de las planillas de seguridad social, pensión y riesgos laborales; como medio de verificación de las declaraciones juramentadas aportadas con la propuesta.

Nota: En todos los casos, sin distinción de persona natural o jurídica, además deberá adjuntar copia de las tres (03) últimas planillas de aportes parafiscales y de seguridad social.

16.10. REGISTRO UNICO TRIBUTARIO - (RUT)

El proponente deberá presentar fotocopia de este documento. En caso de uniones temporales o consorcio la fotocopia de dicho documento de cada uno de los integrantes y del representante legal si es persona diferente de los miembros.

16.11. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIFICACION.

El proponente deberá presentar fotocopia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal o de quien firma la propuesta. En caso de uniones temporales o consorcio la fotocopia de dicho documento debe aportarse por cada uno de los integrantes, así como de la persona que tiene la calidad de representante legal si es persona diferente de quienes integran el consorcio o la unión temporal.

16.12. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES.

Certificado de Antecedentes de Responsabilidad Fiscal expedido por la Contraloría General de la República tanto del proponente persona natural o de la persona jurídica y de su representante legal- En caso de uniones temporales o consorcio la fotocopia de dicho documento de cada uno de los integrantes y del representante legal si es persona diferente de los miembros. La expedición del documento no debe ser mayor a treinta (30) días calendario, contados a partir de la fecha en que se tiene prevista la entrega de propuestas.

16.13. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS.

Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación tanto del proponente persona natural o de la persona jurídica y de su representante legal - En caso de uniones temporales o consorcio la fotocopia de dicho documento de cada uno de los integrantes y del representante legal si es persona diferente de los miembros. La expedición del documento no debe ser mayor a treinta (30) días calendario, contados a partir de la fecha en que se tiene prevista la entrega de propuestas.

16.14. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES.

Certificado de antecedentes penales expedido por la Policía Nacional. La expedición del documento no debe ser mayor a treinta (30) días calendario, contados a partir de la fecha en que se tiene prevista la entrega de propuestas.

16.15. LIBRETA MILITAR.

Las personas naturales deberán acreditar el haber definido su situación militar mediante copia de la Libreta Militar expedida por el distrito militar respectivo.



16.17. VERIFICACIÓN CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN, CLASIFICACIÓN Y CALIFICACIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES.

La inscripción del proponente debe estar vigente y en firme; el certificado de inscripción, clasificación y calificación en el registro único de proponentes de la cámara de comercio deberá haber sido expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.

La no inscripción, clasificación y calificación en las actividades, especialidades y grupos exigidos para el proceso de selección abreviada de menor cuantía antes de la fecha de presentación de la propuesta, será causal de rechazo.

Para el caso de Consorcios o Uniones Temporales, cada uno de los integrantes deberá presentar el respectivo Certificado de Registro, Clasificación y Calificación en el RUP. Para efecto de la evaluación de las Propuestas, cuando en el Anexo No. 1 “Datos de la SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA”.

En consecuencia, de lo anterior, los bienes y servicios que debe ofrecer el proponente persona natural, jurídica, consorcios o uniones temporales a la entidad estatal, será la reportada en el Registro Único de Proponentes – RUP, de allí se verificará el cumplimiento de los códigos exigidos para el presente proceso de selección abreviada de menor cuantía.

En el evento en que la certificación del RUP se evidencie que los criterios habilitantes no han sido certificados ni verificados por la cámara de comercio, el oferente deberá anexar la totalidad de la documentación soporte de los criterios habilitantes de acuerdo con las exigencias de la cámara de comercio y se encuentren clasificadas, así:

Codificación de Bienes y Servicios	segmento	familia	Clases	productos	Descripción
	85	10	00	00	Servicios Integrales de Salud
	85	10	15	00	Centros de salud
	85	12	16	01	Servicios de ginecología y obstetricia
	85	10	15	01	Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos
	85	10	15	03	Servicios de consultorios médicos
	85	12	18	08	Servicios de laboratorios de rayos x
	85	12	16	00	Servicios médicos de doctores especialistas
	85	12	19	00	Farmacéuticos
	85	12	18	01	Servicios de laboratorios de análisis de sangre
	85	12	18	00	Servicios de laboratorios de ultrasonido

NOTA 1: Los proponentes que presenten propuesta mediante la figura de consorcio o unión temporal, deberán acreditar que entre todos sus integrantes; se cumple con la inscripción de mínimo cuatro (4) códigos de los diez (10) aquí solicitados. No obstante, para las personas naturales extranjeras sin domicilio en el país o personas jurídicas extranjeras sin sucursal en Colombia, el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE - DMORI no exigirá el Registro Único de Proponentes, según lo señalado por el Decreto 1082 de 2015.

NOTA 2: El proponente persona natural, deberá acreditar mediante certificado de inscripción, clasificación y calificación en el registro único de proponentes; la inscripción de mínimo cuatro (4) códigos de los diez (10) aquí solicitados, especialidad y grupo exigidos en el presente pliego de selección abreviada de menor cuantía.

NOTA 3: El certificado de Inscripción en el registro único de proponentes aportado por los proponentes o integrantes del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura deberá estar en firme al momento de presentación de la propuesta, conforme lo dispone el artículo 221 del Decreto 019 de 2012.

En caso de que el proponente no esté inscrito en mínimo cuatro (4) códigos de los cinco (5) aquí exigidos en la actividad, especialidad y grupo exigidos en el presente pliego de selección abreviada de menor cuantía, su propuesta será RECHAZADA.

16.18. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN. (VER FORMATO)

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

ACUERDO COMERCIAL Y TRATO NACIONAL

En el caso de proponentes constituidos por sociedades civiles o comerciales extranjeras sin sucursal en Colombia, o de personas naturales extranjeras no residentes en Colombia, los mismos recibirán igual tratamiento que los de origen nacional (en términos previstos en la Ley 80 de 1993), siempre que exista un Acuerdo Comercial, en los términos del artículo 2.2.1.2.4.1.3 del Decreto 1082 de 2015.

16.18. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA PROVEEDORES. (VER FORMATO)

De acuerdo con los lineamientos establecidos por de Dirección de Sanidad Militar, en cuanto a contratación, dispuso que en los procesos de contratación se debe exigir esta certificación, a fin de que el oferente (Persona Natural o Persona Jurídica) certifique si actualmente se encuentra en el proceso de adecuación, transición y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, tal y como lo establece el Decreto 1072 de 2015 Capítulo 6 Art. 2.2.4.6.27, Art. 2.2.4.6.28 y la Resolución 1111 de 2017.

Nota: Partiendo del principio de buena fe, lo certificado en este documento se asumen como un hecho cierto y veraz, la rendición de información no comprobable mediante evidencia se configura como falsedad en documento público.

18. VERIFICACION FINANCIERA

Se efectuará una verificación financiera y evaluación económica a la oferta presentada, de conformidad con los documentos y criterios establecidos en el presente capítulo.

A. PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS NACIONALES O EXTRANJERAS DOMICILIADAS O CON SUCURSAL EN COLOMBIA

Todas las personas naturales o jurídicas nacionales, o las extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia, que aspiren a celebrar contratos con las entidades estatales, **deberán estar inscritas en el Registro Único de Proponentes.**

En igual sentido y de conformidad con el numeral 6.1, del artículo 6 de la Ley 1150, modificado por el artículo 221 del Decreto 019 de 2012. “De la verificación de las condiciones de los proponentes”, las cámaras de comercio harán la verificación documental de la información presentada por los interesados al momento de inscribirse en el registro único de proponentes RUP, el cual será plena prueba de las circunstancias que en él se hagan constar.

Así las cosas la verificación de las condiciones establecidas en el numeral 1ro de la Ley 1150 de la citada ley, se demostrarán exclusivamente con el respectivo certificado del RUP

Por lo anterior, las entidades estatales en los procesos de contratación no podrán exigir, ni los proponentes aportar documentación que deba utilizarse para efectuar la inscripción en el registro, los únicos documentos que deben allegarse dentro del presente proceso, son los siguientes:

1. **El dictamen o informe de auditoría a los Estados Financieros**, debidamente suscrito por el Revisor Fiscal o el Contador Público Independiente que los hubiere examinado de conformidad con las normas de auditoría generalmente aceptadas. (Art. 38, Ley 222 de 1995).
2. En igual sentido se debe allegar **copia de la tarjeta profesional** y de la **certificación de vigencia de inscripción y de antecedentes disciplinarios** expedida por la Junta Central de Contadores del revisor fiscal o contador público independiente que efectuó el dictamen ó informe de auditoría externa. La certificación debe encontrarse vigente a la fecha de presentación de la oferta.



Cuando EL M.D.N.- EJÉRCITO NACIONAL –DIRECCION DE SANIDAD MILITAR-HOSPITAL MILITAR DE ORIENTE en desarrollo de la verificación financiera requiera documentos adicionales del proponente, podrá solicitar los que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte requerido por EL M.D.N.- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD MILITAR-HOSPITAL MILITAR DE ORIENTE. Así mismo, requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud del M.D.N.- EJÉRCITO NACIONAL puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta.

Lo anterior con el fin de conservar el principio de igualdad dentro del presente proceso de selección al establecer los indicadores financieros y la capacidad patrimonial para todos los proponentes con base en el mismo periodo fiscal , La entidad podrá exigir a los proponentes la información y documentación que no sea objeto de verificación documental por parte de la Cámara de Comercio, o la que se requiera para constatar requisitos adicionales de los proponentes cuando las características del objeto a contratar lo exijan.

La información certificada en el RUP quedará en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de publicación, siempre que no sea objeto de recurso (Art. 6.3 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto 019 de 2012).

Certificado de cuenta bancaria expedía no mayor a 30 días hábiles al día del cierre del proceso.

CAPACIDAD FINANCIERA (CF):

De conformidad con lo establecido en el art. 6 de la Ley 1150 de 2007, reglamentado por el Decreto 1082 de 2015, los proponentes obligados al RUP (personas naturales o jurídicas, consorcios o uniones temporales, de naturaleza pública o privada de origen nacional o extranjero) deberán presentar el RUP con información financiera con el último ejercicio contable que se registre en su RUP que para este caso será información del año 2019; para lo cual se verificará lo siguiente:

El DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI, mediante el establecimiento del cumplimiento de indicadores financieros por parte de los oferentes, busca tener la certeza de su estabilidad, permanencia y sostenibilidad económica y financiera, en concordancia con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 numeral 5 del Decreto 1082 de 2015.

En atención a la naturaleza del contrato a suscribir, de su valor y del análisis de la oferta y la demanda, el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE considera adecuado respecto al objeto del proceso de contratación, establecer los siguientes indicadores:

CAPACIDAD FINANCIERA – INDICADORES		
La información se evaluará de la siguiente manera:		
CAPACIDAD FINANCIERA INDICADORES		
INDICADORES	FORMULA	EVALUACION
CAPITAL DE TRABAJO	CT = (AC – PC)	CT ≥ mayor o igual al 80%
CAPACIDAD PATRIMONIAL	CP = AT – PT	CP ≥ Mayo o igual a 10%
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	NE= (PT/AT) *100	NE < menor o igual al 44%
LIQUIDEZ	L = AC / PC	L ≥ mayor o igual a 1,77
Con el fin de garantizar la solvencia económica y patrimonial del participante se efectuará la verificación financiera con base en la información contenida en el registro único de proponentes (RUP), en observancia a la ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, la verificación se tomará de la información suministrada por la cámara de comercio relacionada con el RUP.		
En caso de consorcios o uniones temporales los indicadores financieros serán el resultado de la suma de los indicadores de los integrantes ponderados por su porcentaje de participación.		



El no cumplimiento de estos indicadores por parte de los proponentes genera de manera inmediata la CAUSAL DE RECHAZO de la propuesta, sin necesidad de tener que continuar con la evaluación de la propuesta.

INDICADORES FINANCIEROS	
INDICE DE LIQUIDEZ	mayor o igual a 1,77
INDICE DE ENDEUDAMIENTO	menor o igual al 44%
RAZON DE COBERTURA DE INTERES	mayor a 0,25
CAPITAL DE TRABAJO	mayor o igual al 80%
INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	
RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO	Mayo o igual a 10%
RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS	Mayor o igual a 0,4%

17.2. RAZON DE COBERTURA DE INTERESES

Se calculará de la siguiente forma:

UTILIDAD OPERACIONAL / GASTOS DE INTERESES
--

Este refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras, por lo cual el proponente deberá tener un indicador de razón de cobertura de intereses > a 1.63

Para el índice de razón de cobertura de intereses en los casos de consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma asociativa, el cumplimiento del índice de liquidez > a 1.63 será tomado del resultado de la suma de los indicadores de los integrantes; ponderados por su porcentaje de participación.

Nota: Al realizar la verificación de la razón de cobertura de interés, el oferente no presenta obligaciones financieras, registrando el saldo de su cuenta de Gastos por Interés en cero (\$0); se establecerá como CUMPLE para el caso del indicador en mención.

INDICADOR	INDICE REQUERIDO	CALIFICACIÓN
Razón de cobertura de intereses	> a 0,25	HABILITADO
Razón de cobertura de intereses	< a 0,25	RECHAZADA

17.3. CAPACIDAD DE ORGANIZACIÓN / ORGANIZACIÓN OPERACIONAL OBJETO DE VERIFICACIÓN COMO REQUISITO HABILITANTE

Teniendo en cuenta que el Decreto 1082 de 2015 definió indicadores de rentabilidad para medir la capacidad organizacional de un proponente, el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI, en atención a la naturaleza del contrato a suscribir, de su valor y del análisis de la oferta y la demanda, considera adecuado respecto al objeto del proceso de contratación, hacer uso de los siguientes indicadores:

INDICADOR	FORMULA	INDICE REQUERIDO
Rentabilidad del patrimonio	Utilidad operacional/patrimonio	Mayor o igual a 10%
Rentabilidad del activo	Utilidad operacional/activo total	Mayor o igual a 0,4%

Rentabilidad del patrimonio: Para las propuestas presentadas en consorcio, unión temporal u otra forma de asociación, se calculará el indicador RP de cada uno de sus integrantes, aplicando la formula descrita anteriormente. En este caso, el indicador RP del proponente será la suma de los indicadores obtenidos por cada uno de ellos.

Rentabilidad del activo: Para las propuestas presentadas en consorcio, unión temporal u otra forma de asociación, se calculará el indicador RA de cada uno de sus integrantes, aplicando la formula descrita anteriormente. En este caso, el indicador RA del proponente será la suma de los indicadores obtenidos por cada uno.

EVALUACIÓN DE LA OFERTA.

PONDERACIÓN

De acuerdo con el artículo 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015, la ponderación de los elementos de calidad y precio para el presente proceso se hará soportada en puntajes.

Para efectos de la ponderación, y a fin de determinar la oferta más favorable para el Dispensario Médico Oriente, se evalúan exclusivamente las propuestas hábiles, esto es, aquellas que cumplen la totalidad de los requisitos habilitantes definidos en el pliego de condiciones.

El Dispensario Médico Oriente estableció una serie de criterios económicos, técnicos y de calidad a los cuales se les asigno una ponderación determinada. A continuación se dan a conocer dichos factores y la forma de asignación de puntos.

CRITERIOS DE HABILITACION	CONCEPTO
Habilitación Jurídica	CUMPLE O NO CUMPLE
Habilitación Financiera	CUMPLE O NO CUMPLE
Habilitación Organizacional	CUMPLE O NO CUMPLE
Habilitación experiencia y técnica	CUMPLE O NO CUMPLE

La Entidad Contratante evaluará las ofertas de los Proponentes que hayan acreditado los requisitos habilitantes establecidos en este pliego de condiciones.

En la evaluación de las ofertas, el **DISPENSARIO MEDICO ORIENTE**, realizará ponderación del factor económico y el técnico de acuerdo con los porcentajes que se indican en el siguiente cuadro:

PUNTAJE POR CRITERIOS DE EVALUACION	
CRITERIO DE EVALUACION	PUNTAJE MAXIMO
OFERTA ECONOMICA	700
CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO FICHA TÉCNICA	200
INCENTIVO A LA INDUSTRIA NACIONAL	100
TOTAL	1000



De acuerdo con el puntaje obtenido por cada uno de los proponentes, se establecerá un orden de elegibilidad de mayor a menor puntaje, para la adjudicación del contrato.

En caso de empate en el puntaje total de dos o más Ofertas, el **DISPENSARIO MEDICO ORIENTE** escogerá el Proponente aplicando los criterios de desempate previstos en el artículo 2.2.1.1.2.2.9 del Decreto 1082 de 2015. Se tiene como primer factor de desempate al Oferente con mayor puntaje por factor económico.

A. FACTOR ECONÓMICO (MÁXIMO 700/1000 PUNTOS)

ASIGNACION DE PUNTAJE

En la evaluación de las ofertas, oferta económica la cual debe registrarse en el formulario No 7 y se realizará sobre la base de 700 puntos que se aplicaran así:

PUNTAJE =

(VOM/VOE)*700

Dónde:

VOM

:

Oferta cuyo valor sea más bajo entre las propuestas hábiles en la evaluación económica

VOE

:

Valor de la oferta a evaluar

PUNTAJE

:

Puntaje obtenido por cada proponente hábil

B. APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100/1000)

Se calificará este ítem en los términos de la Ley 816 de 2003, mediante la cual se apoya a la Industria Nacional a través de la contratación pública.

C. PONDERACIÓN TÉCNICA (200/1000)

Presentar la constancia de cumplimiento de la ficha técnica, suscrita por el Representante legal de la persona (natural o jurídica) u oferente.

17.4. ORIGEN DE LOS RECURSOS

Los posibles oferentes interesados en participar en deberán manifestar el origen de los recursos de acuerdo con el formato anexo.

De conformidad con lo establecido en la Ley 1121 del 2006, artículo 27 “*El Estado Colombiano y las entidades territoriales en cualquier proceso de contratación deberán identificar plenamente a las personas naturales y a las personas jurídicas que suscriban el contrato, así como el origen de sus recursos; lo anterior con el fin de prevenir actividades delictivas*”

18. DOCUMENTOS TÉCNICOS OBJETO DE VERIFICACIÓN

Los documentos técnicos aquí señalados, deben ser presentados con la propuesta, razón por la cual su calificación

18.1. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Para la verificación de la experiencia del proponente se tomara como criterio de verificación la reportada en el registro único de proponentes RUP.

La experiencia de los socios de una persona jurídica se podrá acumular a la de esta, cuando ella no cuente con más de tres (3) años de constituida. La acumulación se hará en proporción a la participación de los socios en el capital de la persona jurídica.

En el caso de los consorcios o uniones temporales, la experiencia solicitada podrá ser satisfecha en forma individual o conjunta por los integrantes de la forma asociativa, para ellos se tendrá en cuenta a su porcentaje de participación.

No podrá acumularse a la vez, la experiencia de los socios y la de la persona jurídica cuando estos se asocien entre sí para presentar propuesta bajo alguna de las modalidades previstas en el artículo 7° de la Ley 80 de 1993.

Para el caso de proponentes extranjeros o multinacionales, la experiencia será válida si los trabajos han sido ejecutados por la casa matriz, por las sucursales, por las agencias o por las filiales y se aceptarán como soportes los documentos oficiales de la empresa, donde se relacione la experiencia, pero la entidad convocante se reserva el derecho de comprobar la información suministrada.

Cuando la experiencia relacionada haya sido ejecutada en consorcio o unión temporal, u otra forma asociativa se deberá indicar su porcentaje de participación en los contratos relacionados y acreditarlo mediante copia del acuerdo consorcial o de unión temporal o la forma asociativa.

Cuando se presenten contratos realizados bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, se tomará para la evaluación y calificación correspondiente, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del integrante del consorcio o de la unión temporal.

En caso de que el oferente relacione contratos celebrados en la modalidad Consorcio o Unión Temporal, el valor de los contratos relacionados que tendrá en cuenta la entidad convocante será el que corresponda al porcentaje de participación del integrante oferente.

Cuando se trate de contratos celebrados en moneda extranjera, el valor de estos será convertido a pesos colombianos a la tasa representativa del mercado vigente a la fecha de la suscripción del contrato.

La entidad se reserva el derecho de verificar la información suministrada por los oferentes. Si se advierten discrepancias entre la información suministrada y lo establecido por la entidad, la propuesta será rechazada.

En caso de requerirse aclaraciones sobre los datos contenidos en las certificaciones, la entidad podrá solicitar al proponente tales aclaraciones, quien contará con el término establecido en el cronograma del proceso para suministrarlas.

Las certificaciones, actas de terminación o actas de liquidación, deberán contener por lo menos la siguiente información:

1. Nombre o razón social del contratante.
2. Nombre o razón social del contratista.
3. Número del contrato.
4. Objeto del contrato.
5. Valor total ejecutado.
6. Fecha de iniciación del contrato.
7. Fecha de terminación del contrato.
8. Fecha de liquidación.
9. Debe ser expedida por el representante legal o persona autorizada.
10. Cuando se presenten contratos realizados bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, se tomará para la evaluación y calificación correspondiente, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del integrante del consorcio o de la unión temporal. Para lo anterior el proponente deberá presentar el documento que acreditó la conformación del consorcio o de la unión temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.
11. Cuando se trate de contratos celebrados en moneda extranjera, el valor de estos será convertido a pesos colombianos a la tasa representativa del mercado vigente a la fecha de la suscripción del contrato.

18.2. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

El proponente deberá acreditar con la inscripción en el Registro Único de Proponentes - RUP, la ejecución y liquidación de contratos celebrados y liquidados con una entidad de derecho público o privado, que reúna las siguientes condiciones:

- ✓ **OBJETO:** SERVICIO DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD y/o similar.
- ✓ **VALOR:** La sumatoria de los contratos debe ser igual o superior al presupuesto oficial del presente proceso de selección.
- ✓ **PLAZO DE EJECUCIÓN:** Ejecutados y liquidados.

Las actividades mínimas ejecutadas en el contrato que pretenda acreditar como experiencia deberá contar con la ejecución de mínimo cuatro (4) códigos de los aquí solicitados. Esta información será verificada en el Registro Único de Proponentes – RUP.

Codificación de Bienes y Servicios	segmento	familia	Clases	productos	Descripción
	85	10	00	00	Servicios Integrales de Salud
	85	10	15	00	Centros de salud
	85	12	16	01	Servicios de ginecología y obstetricia
	85	10	15	01	Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos
	85	10	15	03	Servicios de consultorios médicos
	85	12	18	08	Servicios de laboratorios de rayos x
	85	12	16	00	Servicios médicos de doctores especialistas
	85	12	19	00	Farmacéuticos
	85	12	18	01	Servicios de laboratorios de análisis de sangre
	85	12	18	00	Servicios de laboratorios de ultrasonido

NOTA 1: Los contratos aportados como experiencia general deberán ser diferentes a los contratos acreditados como experiencia específica.

El proponente debe acreditar su experiencia con el RUP; razón por la cual la experiencia general y específica deberá identificarse y señalarse claramente en el RUP con resaltador o cualquier tipo de marca que permita su visualización rápidamente, INDICANDO el número del consecutivo de los contratos que hacen parte de la experiencia general (SIGLA EXGE) y de la experiencia específica (SIGLA EXEP).

Si el proponente omite tal solicitud, el comité evaluador tomara del RUP cualquiera los contratos allí registrados para evaluar lo aquí señalado, razón por la cual no se aceptarán manifestaciones de inconformismo de los proponentes, cuando son ellos quienes hacen caso omiso a tal solicitud.

NOTA 2: Los anteriores contratos deberán estar inscritos en el RUP vigente y en firme a la fecha de presentación.

NOTA 3: Para el caso de consorcios o uniones temporales; se valdrá que uno de ellos acredite en el RUP, la inscripción de cuatro (4) códigos dentro del contrato que pretenda acreditar como experiencia específica.

No se aceptará que entre los integrantes del consorcio o unión temporal acrediten la inscripción de los cuatro (4) códigos aquí solicitados como experiencia específica. Razón por la cual su no cumplimiento de conformidad con lo exigido en la Nota 3; genera causal de rechazo de la propuesta.

18.3. EXPERIENCIA EN EL MERCADO

El oferente debe garantizar mediante certificado de existencia y representación legal que lleva ejerciendo la actividad comercial más de tres (3) años de constituida. Si es consorcio o unión temporal al menos uno de los integrantes deberá acreditar el cumplimiento de este requisito, y que su objeto social está dirigido a la prestación del servicio de aseo hospitalario.



- Los consorcios y/o uniones temporales deberán acreditar experiencia en el mercado de la siguiente manera:
- a) Cuando se trate de Consorcios o Uniones Temporales se requerirá que al menos uno de sus integrantes cumpla con el cien por ciento (100%) de la experiencia aquí requerida.
 - b) Cuando las actividades correspondientes hayan sido ejecutadas por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, pero 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.

En todo caso el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde exactamente al servicio a prestar por él de manera directa. El DISPENSARIO MEDICO DE ORIENTE se reserva el derecho de verificar la información aportada y no será tomada en cuenta aquella que se pueda establecer que no es cierta.

18.4. CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE FICHAS TÉCNICAS

El futuro proponente deberá presentar constancia donde el Representante Legal certifique que cumplirá con todos los servicios descritos en la ficha técnica anexa al presente documento de Estudios Previos.

18.5. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

El futuro proponente deberá presentar el Portafolio de servicios actualizado (año 2020), el cual deberá contener la siguiente información:

- a. **Detalle de cada servicio ofertado:** Con la totalidad de los procedimientos solicitado por la entidad en la ficha técnica, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 5975 de diciembre de 2016, por lo cual se modifica la Resolución 4678 de 2015, que adopta la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS- en su Anexo Técnico No. 1 y se sustituye el Anexo Técnico No. 2, tomando como base la siguiente tabla para su presentación, (ejemplo):

Servicio y/o especialidad	CUPS	Nombre del procedimiento
MEDICINA NUCLEAR Y RADIOTERAPIA	92.0.1.01	GAMAGRAFÍA CEREBRAL ESTÁTICA
	92.0.1.02	GAMAGRAFÍA CEREBRAL DINÁMICA
	92.0 03	CISTERNOGAMAGRAFÍA
	92.0.1.04	GAMAGRAFÍA DE DERIVACIONES

- b. **Información general:** Nombre, NIT, correo electrónico institucional, persona de contacto con número de teléfono y correo electrónico, fax, dirección, nivel de complejidad.
- c. **Información detallada sobre la Infraestructura física y tecnológica:** Número de consultorios de consulta externa por cada especialidad, Número de quirófanos, salas de recuperación, Número de camas adultos y niños en hospitalización, Número de Unidades de UCI adulto, pediátrica y neonatal, Servicios ofrecidos en urgencias (número de camas, número de cunas, sala de yesos, sala de observación, etc), información discriminada de la totalidad de los servicios, especialidades y procedimientos que ofrecen, Horario de atención y días de atención por cada especialidad.

18.6. CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD: Que se encuentre vigente al momento de presentar la Propuesta.

19. PROPUESTA ECONOMICA

El DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI, requiere contratar los siguientes servicios de conformidad con el objeto del contrato a suscribir:

ITEM	SERVICIO	CANTIDAD	TARIFA (SOAT – TARIFA PROPIA – TARIFA INSTITUC.)	% DESCUENTO TARIFA
1	ATENCION DE URGENCIAS 24 HORAS	UNID		
2	CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA	UNID		
3	HOSPITALIZACION BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD	UNID		
4	HOSPITALIZACION CUIDADO CRITICO (UCI) ADULTOS PEDIATRICA Y/O NEONATAL	UNID		
5	CIRUGIA	UNID		
6	APOYO DIAGNOSTICO	UNID		
	Laboratorio Clínico	UNID		
	Imágenes Diagnósticas Rx convencional e imagenología.	UNID		
	Patología	UNID		
	Apoyo terapéutico	UNID		
	Electrofisiologia Electroencefalograma, Polisomnografia	UNID		
	Radiologia intervencionista, Hemodinamia	UNID		
7	ENDOSCOPIA	UNID		
8	DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR	UNID		
9	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO Y MEDICALIZADO	UNID		
10	PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD	UNID		
11	BANCO DE SANGRE	UNID		
12	MEDIAMENTOS INSUMOS	UNID		

Nota: Los interesados en participar en el presente proceso deberán ofertar el ítem exigido, cumpliendo el total de las especificaciones técnicas, **sin sobrepasar el precio de referencia** (ver **Precios de referencia**). De no ser así se entendería que se encuentra incurso en causal de rechazo

20. GARANTIAS

El cumplimiento de las obligaciones surgidas en favor de la entidad con ocasión de la presentación de las ofertas, los contratos y su liquidación, y los riesgos a los que se encuentran expuesta la entidad, derivados de la responsabilidad extracontractual que pueda surgir por las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas y subcontratistas, deben estar garantizadas en los términos del Decreto 1082 de 2015.

Las garantías que los oferentes o contratistas pueden otorgar para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones son:

- Contrato de seguro contenido en una póliza.
- Patrimonio Autónomo.
- Garantía Bancaria.

En la etapa precontractual, específicamente en la presentación de ofertas el Proponente deberá otorgar una garantía de seriedad; en las etapas contractual y pos contractual, el Contratista deberá otorgar una garantía de cumplimiento, cuyos amparos dependen de la naturaleza y complejidad del objeto contractual, y de los riesgos que estén asociados a la contratación; y en la etapa contractual, el Contratista debe otorgar una garantía que proteja a la entidad de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones del Contratista.

20.1. GARANTIA DE SERIEDAD

El proponente debe presentar junto con la oferta una garantía de seriedad de la oferta a favor de la Entidad contratante que cumpla las siguientes exigencias:

Amparo	Suficiencia	Vigencia
Seriedad de la oferta	10% del valor de la oferta	Desde la fecha de presentación de la oferta hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento

20.2. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

El contratista debe presentar una garantía de cumplimiento de las obligaciones derivadas del Contrato, a favor de la entidad, que cumpla las siguientes exigencias:

Amparo	Suficiencia	Vigencia
Cumplimiento de contrato incluyendo en ellas el pago de multas y clausula penal pecuniaria	20% del valor total del contrato	Por una vigencia igual al plazo de ejecución del mismo y cuatro (4) meses más
Calidad del servicio prestado	20% del valor total del contrato	Por una vigencia igual al plazo de ejecución del mismo y un (1) año más.
Responsabilidad civil extracontractual a terceros	200 SMMLV	La vigencia de esta garantía deberá ser igual al período de ejecución del contrato.

- ✓ **Garantía de Cumplimiento.** Este amparo cubre a la Entidad Estatal de los perjuicios derivados de: a) el incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; b) El cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; c) los daños imputables al contratista por entregas parciales del servicio, cuando el contrato no prevé entregas parciales; y d) el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.
- ✓ **Garantía de calidad del servicio.** Este amparo cubre a la entidad estatal por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.

20.3. GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL A TERCEROS

Amparo	Suficiencia	Vigencia
Responsabilidad civil extracontractual a terceros	200 SMMLV	La vigencia de esta garantía deberá ser igual al período de ejecución del contrato.

- ✓ **Garantía de Responsabilidad civil extracontractual a terceros.** La entidad estatal debe exigir que la póliza de responsabilidad extracontractual cubra también los perjuicios ocasionados por eventuales reclamaciones de terceros derivados de la responsabilidad extracontractual que surjan de las actuaciones, hechos u omisiones de los subcontratistas autorizados o en su defecto, que acredite que el subcontratista cuenta con un seguro propio con el mismo objeto y que la Entidad Estatal sea el asegurado.

21. ANALISIS DE RIESGO CONTRACTUALES PREVISIBLES

En aplicación del Art. 4 inciso 2 de Ley 1150 de 2007 se realizara una audiencia donde los oferentes podrán pronunciarse con respecto a la distribución y la asignación de riesgos. Los daños potenciales que puedan surgir por un hecho presente o evento futuro y que generan pérdidas o bienestar social; en el Desarrollo del contrato, con lleva a que se implementen medidas estructurales y no estructurales de prevención y mitigación con el fin de disminuir el impacto económico (surgimiento de una obligación).

Se pretende contribuir a la reducción de controversias judiciales y extrajudiciales en contra del estado, y lograr, que las partes del contrato estatal puedan hacer las previsiones necesarias para mitigar los riesgos, por ello se hace necesarios, estimar, tipificar y cuantificar los riesgos previsibles involucrados en la contratación estatal.

LA ESTIMACIÓN: consiste en valorar la probabilidad de ocurrencia y el nivel de impacto de los riesgos que han sido tipificados y que teniendo en cuenta su materialización, requieren una valoración.

ESTIMACIÓN CUALITATIVA: Es aquella que se realiza cuando se trabaja los riesgos para una estimación cualitativa mediante rangos que permitan al servidor público calificar loa riesgos en una matriz, en diferentes niveles de probabilidad e impacto.

LA PROBABILIDAD es entendida como una medida de la creencia o conocimiento que se tienen acerca de la ocurrencia futura o pasada de un evento y generalmente se puede estimar como la frecuencia con la que se obtiene un resultado en un experimento aleatorio.

IMPACTO O SEVERIDAD: Es la medida de la magnitud de las consecuencias monetarias de un evento generador de riesgo sobre el objeto del contrato.

ESTIMACIÓN CUANTITATIVA: Una vez realizada la evaluación cualitativa, incorporando los criterios evaluados en la etapa cualitativa y realizando una aproximación numérica de dichos criterios.

Teniendo en cuenta las modificaciones en la Ley 80 de 1993, se dictaron otras disposiciones generales aplicables a toda contratación con recursos públicos. Con la Ley 1150 de 16 de Julio de 2007 se introdujeron medidas para la eficiencia y la transparencia; en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 se contempla La Distribución del Riesgo en los Contratos Estatales. De igual manera debe darse aplicación al documento expedido por el CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONOMICA Y SOCIAL a través del documento COMPES 3714 de fecha primero (1) de diciembre de 2011, **“DEL RIESGO PREVISIBLE EN EL MARCO DE LA POLÍTICA RECONTRATACIÓN PÚBLICA”** y se señalaran los riesgos de conformidad con lo señalado en el mismo así:

“1. Riesgos Económicos: Son aquellos que se derivan del comportamiento del mercado, tales como la fluctuación de los precios de los insumos, desabastecimiento y especulación de los mismos, entre otros. Por ejemplo, es usual que en contratos que involucran la ejecución de actividades en cuya estructura se ha definido un marco cambiario, se identifiquen alteraciones por el comportamiento de la moneda o por circunstancias colaterales que imponen una incidencia crítica. Así mismo, en los contratos de suministro de bienes o prestación de servicios, donde no es posible llevar a cabo el objeto del contrato por desabastecimiento o especulación dentro del mercado propio de los insumos. Su inclusión dependerá de la posibilidad de previsión del mismo.

2. Riesgos Sociales o Políticos: Son aquellos que se derivan por cambios de las políticas gubernamentales que sean probables y previsibles, tales como cambios en la situación política, sistema de gobierno y cambio en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato. También suelen presentarse por fallas en la manera en que se relacionan entre sí, el Gobierno y la población, grupos de interés o la sociedad. Por ejemplo los paros, huelgas, actos terroristas, etc. Para la determinación de su previsibilidad, la entidad podrá acudir a las autoridades públicas competentes en la recopilación de datos estadísticos o fuentes oficiales (POLICIA NACIONAL, FUERZAS ARMADAS DE COLOMBIA, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, etc.)

3. Riesgos Operacionales: Son aquellos riesgos asociados a la operatividad del contrato. Entre estos encontramos: la posibilidad de que el monto de la inversión no sea el previsto para cumplir el objeto del contrato. También se presenta la extensión del plazo, cuando los contratos se realizan en tiempos distintos a los inicialmente programados por circunstancias no imputables a las partes. Adicionalmente, se presenta por la posibilidad de no obtención del objeto del contrato como consecuencia de la existencia de inadecuados procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos sin que los mismos sean imputables a las partes. Dichos riesgos hacen parte del riesgo operacional siempre y cuando no sean obligaciones de las partes y se materialicen durante la ejecución del contrato. En general no son riesgos operacionales las especificaciones de materiales o servicios incorrectos, fallas en el embalaje, manipulación, transporte o descarga del bien suministrado, insuficiencia en los proveedores, pérdida o destrucción de los bienes a suministrar, daño, hurto o pérdida de materiales o equipos para la ejecución del contrato, obtención o renovación de licencias o permisos, entre otros.

Para reducir la incidencia de este tipo de riesgos, es necesario contar durante la etapa de estructuración de los contratos con los estudios respectivos y adelantar actividades que permitan contar con un adecuado nivel de información sobre las especificaciones de los diferentes objetos contractuales, con el fin de fortalecer el análisis de costos, lo cual reduce los factores de riesgos que inciden sobre el contrato.

4. Riesgos Financieros: Este riesgo tiene dos componentes básicos: el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidez, y el riesgo de las condiciones financieras. El primero se refiere a la dificultad de conseguir los recursos financieros, ya sea en el sector financiero o el mercado de capitales, para lograr el objetivo del contrato. El segundo hace referencia a los términos financieros de dichos recursos, entre estos encontramos plazos, tasas, garantías, contragarantías, refinanciaciones entre otros.

5. Riesgos Regulatorios: Son los posibles cambios regulatorios o reglamentarios que siendo previsibles, afecten el equilibrio contractual. Por ejemplo, cambios en las tarifas, mercados regulados, cambios en los regímenes especiales (regalías, pensional), designación de zonas francas, planes de ordenamiento territorial, expedición de normas de carácter técnico o de calidad, entre otros.

6. Riesgos de la Naturaleza: Son los eventos causados por la naturaleza sin la intervención o voluntad del hombre, que aunque pueden ser previsibles por su frecuencia o diagnóstico están fuera del control de las partes. Para la determinación de su existencia y/o previsibilidad, se podrá acudir a las autoridades públicas o entidades competentes en la recopilación de datos estadísticos o fuentes oficiales (INSTITUTO AGUSTÍN CODAZZI, INGEOMINAS, IDEAM, etc.). Para el ejercicio de tipificación, éstos se refieren a los hechos de la naturaleza que puedan tener un impacto sobre la ejecución del contrato, por ejemplo los temblores, inundaciones, lluvias, sequías, entre otros, siempre y cuando los mismos puedan preverse.

7. Riesgos Ambientales: Se refiere a las obligaciones que emanan de las licencias ambientales, de los planes de manejo ambiental, de las condiciones ambientales o ecológicas exigidas y de la evolución de las tasas retributivas y de uso del agua. Por ejemplo, cuando durante la ejecución del contrato se configuren pasivos ambientales causados por mala gestión de la licencia ambiental y/o el plan de manejo ambiental o el costo de las obligaciones ambientales resulte superior al estimado no siendo imputables a las partes.

8. Riesgos Tecnológicos: Se refiere a eventuales fallos en las telecomunicaciones, suspensión de servicios públicos, advenimiento de nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato así como la obsolescencia tecnológica. Una vez hecha la clasificación por tipo de riesgo se recomienda hacer una definición concreta de cada uno de los riesgos que se incluyan, conforme al lenguaje común de los mismos”

EN CUANTO A LA ASIGNACIÓN DE RIESGOS EL DOCUMENTO RECOMIENDA LA SIGUIENTE ASIGNACIÓN:

1. Riesgos Económicos: Se recomienda que por regla general y bajo la premisa de contar con información suficiente y con las condiciones necesarias para llevar a cabo el objeto contractual, el riesgo se traslade al contratista en atención a su experticia en el manejo y posibilidad de administración efectiva de los riesgos económicos. Desde luego, ello no podrá hacerse en relación con riesgos que el mismo no pueda controlar, como condiciones macroeconómicas no previsibles, las cuales por ser imprevisibles escaparían de la órbita de aplicación del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007.

2. Riesgos Sociales o Políticos: Se recomienda que por regla general el riesgo previsible de esta naturaleza lo asuma la entidad contratante que en atención a su condición, se presume que cuenta con un manejo y posibilidad de administración efectiva del mismo. De manera excepcional se puede trasladar el riesgo cuando por ejemplo, existan mecanismos de cobertura en el mercado.

3. Riesgo Operacional: Por regla general y bajo la premisa de contar con información suficiente, los riesgos operacionales se transfieren al contratista, en la medida en que cuenta con mayor experiencia y conocimiento de las variables que determinan el valor de la inversión y tendrá a su cargo las actividades propias del contrato. En aquellos contratos donde se presente un alto componente de complejidad técnica, las entidades estatales pueden considerar la posibilidad de utilizar como mecanismo de mitigación el Otorgamiento de garantías parciales para cubrir eventuales sobrecostos asociados a la complejidad identificada.

4. Riesgos Financieros: Se recomienda que el riesgo se traslade al contratista por regla general y bajo la premisa de contar con información suficiente. En atención a su experticia en la consecución y estructuración de los recursos necesarios, se presume que cuenta con un manejo y posibilidad de administración efectiva de los riesgos financieros.

5. Riesgos Regulatorios: Se recomienda que por regla general, el riesgo lo asuma la parte que cuenta con un manejo y posibilidad de administración efectiva de los riesgos regulatorios por su naturaleza y en virtud de las normas propias de cada regulación.

6. **Riesgos de la naturaleza:** Siempre y cuando existan formas de mitigación al alcance del contratista, los riesgos de la naturaleza deben ser trasladados al mismo.

PROBABILIDAD DE RIESGO		
P R O B A B I L I D A D	CATEGORIA	VALORACION
	Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1
	Improbable (Puede ocurrir Ocasionalmente)	2
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3

D	Probable (Probablemente va ocurrir)	4
A		
D	Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de circunstancias)	5

IMPACTO DEL RIESGO							
P R O B A B I L I D A D	CATEGORIA	VALORACION	INSIGNIFICANTE	MENOR	MODERADO	MAYOR	CATASTROFICO
			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

CATEGORÍA DEL RIESGO	
VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORIA
8,9 y 10	Riesgo extremo
6 y 7	Riesgo Alto
5	Riesgo Medio
2,3 y 4	Riesgo bajo

TIPIFICACION DE RIESGOS					
No	1	2	3	4	5
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	ESPECIFICO	GENERAL
FUENTE	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	SELECCIÓN	CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	RIESGO OPERACIONAL	RIESGO OPERACIONAL	RIESGO OPERACIONAL	RIESGO OPERACIONAL	RIESGO OPERACIONAL
DESCRIPCIÓN(QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	FALTA DE CAPACIDAD DEL CONTRATISTA DE ATENDER LA DEMANDA DEL SERVICIO PRESTADO	GENERACIÓN DE ENFERMEDADES O EPIDEMIAS	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA EN EL PAGO DE PRESTACIONES Y OTROS BENEFICIOS DE LEY AL PERSONAL OPERATIVO A CARGO	INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL EN LOS SERVICIOS PRESTADOS, OBJETO DEL CONTRATO	HUELGAS, PAROS, MOTINES Y DEMÁS FACTORES DEL EQUIPO DE TRABAJO DEL CONTRATISTA QUE PUEDAN AFECTAR EL EJERCICIO COMÚN DE SU ACTIVIDAD, EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
	USUARIOS SIN ATENCIÓN	CONTAGIO MASIVO DE	INCUMPLIMIENTO DE NORMAS	IMPOSIBILIDAD DE	RETRASO EN LA EJECUCIÓN DE



CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		MEDICA Y HOSPITALARIA OPORTUNA	USUARIOS QUE RECIBEN EL SERVICIO. PROPAGACIÓN DE INFECCIONES	DE SEGURIDAD SOCIAL COLOMBIANA.	CUMPLIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, GENERANDO DEMORAS EN LA OPORTUNA RESPUESTA DE LOS REQUERIMIENTOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE
PROBABILIDAD		1	2	1	1	1
IMPACTO		3	3	3	2	4
VALORACIÓN DEL RIESGO		4	4	4	3	3
CATEGORÍA		RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿A QUIÉN SE LE ASIGNA?		CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA	EL CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		APLICACIÓN DE LA MULTA DEL CONTRATO	QUEJA ANTE LA SUPERSALUD	APLICACIÓN DE LA MULTA DEL CONTRATO	APLICACIÓN DE LA MULTA	APLICACIÓN DE LA MULTA
IMPACTO DESPUES DEL TERATAMIENTO	PROBABILIDAD	1	1	1	1	1
	IMPACTO	2	3	3	2	3
	VALORACION DEL RIESGO	4	4	3	3	3
	CATEGORIA	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		NO	NO	NO	NO	NO
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		SUPERVISOR	SUPERVISOR	SUPERVISOR	SUPERVISOR	SUPERVISOR
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EJECUCIÓN DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		PREVIA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	PREVIA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	PREVIA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	PREVIA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	PREVIA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO
MONITOREO Y REVISION	COMO SE REALIZA EL MONITOREO	VERIFICACIÓN EN LA ETAPA CONTRACTUAL	VERIFICACIÓN EN LA ETAPA POSCONTRACTUAL	VERIFICACIÓN EN LA ETAPA CONTRACTUAL Y POSCONTRACTUAL	VERIFICACIÓN EN LA ETAPA POSCONTRACTUAL	VERIFICACIÓN EN LA ETAPA POSCONTRACTUAL
	PERIODICIDAD.	PERIODO DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	PERIODO POSCONTRACTUAL	PERIODO MENSUAL	PERIODO POSCONTRACTUAL	PERIODO POSCONTRACTUAL

22. OTRAS CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR

22.1 FIRMA DEL CONTRATO

El contrato deberá ser firmado dentro del plazo previsto en el **FORMULARIO** “cronograma de actividades”

Al efecto, el proponente seleccionado deberá firmar el contrato virtual (SECOP II) generado por la entidad; aunado a ello, el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI enviara un documento escrito al proponente seleccionado para que este lo firme y envíe con las correspondientes garantías exigidas.

Si por algún motivo no se pudiere firmar el contrato dentro del periodo de validez de la propuesta, el proponente seleccionado tendrá la obligación de anexar el certificado de modificación de la póliza de seriedad de la propuesta que amplíe su vigencia, por un término igual a la mitad del inicialmente fijado, necesario para la suscripción del contrato. Si el adjudicatario no suscribe el contrato dentro del término de tres (3) días contados a partir de su adjudicación, quedará a favor de la Entidad contratante, en calidad de sanción, el valor del depósito o garantía constituidos para responder por la seriedad de la propuesta, sin menoscabo de las acciones legales conducentes al reconocimiento de perjuicios causados y no cubiertos por el artículo 30 de la Ley 80 de 1993.

22.2 TIPO DE CONTRATO

El contrato que resulte del respectivo proceso de contratación es de SERVICIOS. El presente proceso no admite adjudicación parcial.

22.3 SUPERVISIÓN

La supervisión estará a cargo de un funcionario designado por el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI, el cual deberá ser designado conforme al perfil y/o experiencia para la ejecución del contrato.

El funcionario designado como supervisor deberán llevar a cabo el seguimiento y control del contrato de conformidad con lo estipulado en la Ley 1474 de 2011, artículo 82 y siguientes en cuanto al seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico del objeto del contrato. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades que le asisten al Jefe inmediato, en relación con la supervisión de la contratación solicitada.

El cumplimiento del Control de Ejecución deriva las responsabilidades previstas en los artículos 51 y 53 de la Ley 80 de 1993 y las contenidas en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011. Los Responsables del Control de Ejecución tendrán a su cargo las siguientes funciones:

1. Elaborar el documento o suscribir el acta de iniciación del contrato cuando sea del caso.
2. Suscribir las actas de recibo final del servicio contrato.
3. Rechazar el servicio que a su criterio no cumplan las normas técnicas descritas en el presente contrato.
4. Rendir informes cuando lo considere necesario, al Ministerio de Defensa (Ordenador Del Gasto) sobre la ejecución del contrato.
5. Verificar la correcta ejecución y cumplimiento del contrato.
6. Exigir el cumplimiento del contrato en todas y cada una de sus partes.
7. Atender y resolver en coordinación con el Ministerio de Defensa todas las consultas sobre omisiones, errores, discrepancias o aclaraciones y complemento en los aspectos técnicas, descritos en las normas técnicas que rigieron el proceso de contratación.
8. Verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones parafiscales de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, En caso contrario deberá dar aviso de esta circunstancia al área de contratos del Ministerio.
9. Verificar que las garantías que ampara el cumplimiento total del contrato, se encuentren vigentes e informaren su oportunidad al Ministerio sobre los inconvenientes presentados.
10. Todas las demás atribuciones que se contemplen en los documentos del contrato.
11. Exigir el cumplimiento de las obligaciones técnicas descritas en el contrato.
12. Pasar revista diaria de la prestación del servicio de alimentación objeto del contrato.
13. Realizar reunión mensual con el contratista y ordenador del gasto para evaluar y dar solución a las observaciones y novedades que sucedan en desarrollo del contrato.
14. Realizar control permanente del consumo y ejecución del contrato, a fin de informar oportunamente al ordenador del gasto las novedades financieras del mismo.
15. Glosar los incumplimientos generados por el contratista, hasta tanto no sean subsanados.

22.4 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- 1) Suscribir el contrato, constituir las pólizas y garantías, acreditar el pago de aportes parafiscales y demás establecidos por la Ley.
- 2) 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, EL CONTRATISTA deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
- 3) EL CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito a EL CONTRATANTE cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato. De igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.
- 4) De conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y normas complementarias, EL CONTRATISTA al momento de legalizar el contrato 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.
- 5) Radicación mensual de las facturas; anexando la siguiente documentación:
- 6) Original de la factura (dos copias)
NOTA: De conformidad con el Artículo 47 de la Ley 594 de 2000, los documentos de archivo, sean originales o copias deberán elaborarse en soportes de comprobada durabilidad y calidad, de acuerdo con las normas nacionales o internacionales que para el efecto sean acogidas por el Archivo General de la Nación. Para el efecto, el contratista deberá entregar la documentación en folios completos para sus respectivos pagos (No en medias hojas).
- 7) Póliza y Aprobación de póliza
- 8) Contrato (1 copia)
- 9) Aporte de parafiscales y seguridad social (1 copia), del mes inmediatamente anterior a la fecha de presentación del servicio.
- 10) Los contratistas que prestarán los servicios médicos ambulatorios y especializados (urgencias, hospitalarios y otros servicios), se obligan a verificar los derechos de los afiliados que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través del documento de identidad y el carnet de servicios médicos **vigente** o constancia vigente no mayor a treinta (30) días de expedición; evitando así la suplantación y uso fraudulento de la afiliación, dicha verificación debe realizarse previa a la prestación de los servicios a través de comunicación telefónica al servicios de urgencias del Dispensario Médico Oriente. Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el registro de nacido vivo hasta treinta (30) días de edad y carnet de afiliación al SSFM **de la madre**, pero después de los 30 días de vida será con el carnet expedido por la Dirección General de Sanidad Militar. Cualquier verificación de identificación deberá realizarse ante el Establecimiento de Sanidad Militar, la Dirección General de Sanidad Militar Grupo de Afiliación y Validación de Derechos o a través de los Centros Regionales de Afiliación. (Teléfono 098-6634006 o al correo electrónico urgenciashomio@hotmail.com).
- 11) Se harán autorizaciones vía telefónica solo en caso de atención de urgencias de pacientes que ingresen directamente, (tel: 3143558330 oficial de servicio del Dispensario Médico Oriente y 6634006 de urgencias DMORI) las cuales se validarán al siguiente día hábil en la oficina de referencia con la autorización de servicios debidamente firmada, previo envío por parte del prestador del anexo 3 de la Res 3047/2008 al correo autorizacioneshomio@gmail.com.
- 12) Para todos los casos de atención de urgencias que ingresen directamente se realizara triage. El Dispensario Médico Oriente, aceptara la atención de urgencias clasificada como triage I y II en adultos, de la misma forma aceptará la atención de triage III en niños menores de 5 años, en adultos mayores de 60 años y mujeres embarazadas; los demás casos deberán remitirse a consulta prioritaria al Dispensario Médico Oriente. La IPS se obliga a manejar y estabilizar la urgencia integral e inmediatamente contra remitirá al Dispensario Médico Oriente, si por nivel de complejidad el caso lo permite.
- 13) De acuerdo con la legislación vigente, EL CONTRATISTA debe comprometerse a diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo a EL CONTRATANTE el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoría.
- 14) EL CONTRATISTA deberá diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)-(CIE-10), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en Salud Pública (sobre todo eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata al ESM-DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica.
- 15) Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por EL CONTRATANTE cuando a ello hubiere lugar.
- 16) Comunicar dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales acaecidas en la institución de EL CONTRATISTA, que afecten a usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.



	FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE		
	ESTUDIOS PREVIOS		
			PÁGINA
			44 de 48

- 17) Entregar un informe mensual de pacientes atendidos al supervisor del contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato.
- 18) EL CONTRATISTA se obliga a contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal médico altamente especializado y actualizado y demás recurso humano requerido para una oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- 19) Prestar los servicios objeto del presente contrato con la mayor diligencia, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios disponibles.
- 20) Diligenciar y custodiar las Historias Clínicas derivadas de los servicios prestados en desarrollo del contrato bajo los cánones del secreto profesional consagrado en la Constitución Política de Colombia artículo 74, la Ley 23 de 1981 y Resolución 1995 de 1999 y demás normas vigentes en cuanto al registro obligatorio de todo cuanto compete a la atención del servicio de salud; en caso de sistematización, se debe garantizar la inalterabilidad de la misma y la guarda de todos los anexos durante un tiempo mínimo de veinte (20) años.
- 21) Permitir a EL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE la consulta y verificación de los comités de calidad de las historias clínicas, así como la calidad de Registro de todos los soportes documentales de la misma, entendidos como referencia, contra referencia, formulación, solicitud de exámenes adicionales etc, para aquellos casos que auditoría médica del Dispensario Médico Oriente lo considere pertinente, así como previo requerimiento judicial o de autoridad competente o a solicitud del usuario, según establece la normatividad vigente. De igual forma, autorizar a la Auditoría en Salud del DISPENSARIO MEDICO ORIENTE la revisión y estudio de dicho documento como parte del proceso de retroalimentación entre las dos entidades y del mismo Sistema de Garantía de calidad.
- 22) Permitir al DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, cuando lo considere pertinente, verificar el Sistema de Calidad diseñado e implementado por la institución prestadora de salud acorde con lo señalado en el Decreto 1011 de 2006, Resolución 1043 y demás que lo modifiquen o complementen.
- 23) Suministrar los medicamentos según lo establecido en el Acuerdo 052 de 2013; adicionalmente, para los medicamentos que llegasen a ser indispensables para preservar la vida del usuario, serán autorizados previa comité técnico científico de la entidad contratante donde se justifique técnicamente su utilización y que no existen alternativas terapéuticas en el Acuerdo 052 de 2013.
- 24) Dar cumplimiento a la RESOLUCION No 3047 DE 2008 en su artículo 15. (Registro Conjunto de trazabilidad de la factura).
- 25) Presentar al DISPENSARIO MEDICO ORIENTE en la sección de Presupuesto o a la oficina que indique el DMORI en caso de contratación de una auditoría externa, las facturas a nombre de la Dirección General de Sanidad Militar-Dispensario Médico Oriente con NIT No.830.039.670-5, en original y dos copias, los veinte (20) primeros días del mes siguiente, con los requisitos que exige el Art. 615 del Estatuto Tributario, acompañada de los documentos descritos en la cláusula segunda del presente contrato y los establecidos en la Res 3047 de 2008 o aquella que la sustituya, modifique o adicione. Para aquellos usuarios que no cuentan con carné de servicios médicos es absolutamente indispensable el original de la autorización de servicios
- 26) Resolver las glosas por escrito durante los tiempos establecidos por la auditoría respectiva según Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 del 2008 y Ley 1438 de 2011. Cuando por situaciones administrativas no se pueda cumplir con los plazos de orden legal, las partes acordarán la ampliación de los plazos normativos
- 27) EL contratista se obliga a cobrar los gastos por los servicios de atención en caso de accidente de tránsito y riesgos catastróficos, directamente a la Compañía de Seguros que tenga a su cargo el SOAT y/o al fondo de solidaridad y Garantía.
- 28) El contratista se compromete a prestar los servicios de salud en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional de acuerdo a las disposiciones del Decreto 1295 de 1994 y demás normas complementarias.
- 29) Cuando las condiciones de salud del usuario ameriten una atención de mayor complejidad, el Contratista se obliga a realizar la remisión a los niveles siguientes, utilizando la red de servicios contratada del DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, cumpliendo lo normativizado en la Resolución 4331 de 2012 y Acuerdo 004 de 1997 del CSSFM, y demás normas que lo adicionen complementen o sustituyan.
- 30) Presentar al DISPENSARIO MEDICO ORIENTE la información estadística mensualmente sobre: RIPS (Resolución 1531 de 2014) y demás normas que lo adicionen complementen o sustituyan. Así como los indicadores de calidad de la prestación del servicio que requiera el Dispensario Médico Oriente.
- 31) Garantizar la oportunidad y cumplimiento del objeto del presente contrato.
- 32) Informar oportunamente al DISPENSARIO MEDICO ORIENTE y a los usuarios los cambios que se produzcan en los sitios de atención, en el evento que por caso fortuito, fuerza mayor, daño o mantenimiento de equipos.
- 33) Cumplir con lo establecido en la normatividad referente a los procesos de Bioseguridad.
- 34) Prestar los servicios de salud sujetos a la normatividad vigente y de acuerdo a los protocolos aceptados, bajo criterios de ética, economía oportunidad y conveniencia.
- 35) Contar durante las 24 horas del día con servicios básicos de hospitalización, urgencias, salas de cirugía, maternidad, farmacia, laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, unidad transfusional, traslado asistencial, unidad de cuidados intensivos e intermedios. Así mismo deberá ofrecer las especialidades básicas de cirugía general, ortopedia, neurocirugía, ginecología y obstetricia, pediatría y medicina interna las 24 horas del día.
- 36) Garantizar la realización de pruebas cruzadas y la disponibilidad de hemoderivados.



- 37) Cumplir con la oportunidad de citas de consulta externa especializada según lo establecido en la normatividad.
- 38) Prestar los servicios con personal debidamente capacitado y certificado en sus respectivas áreas con los equipos y materiales de la mejor calidad y con la mejor tecnología disponible. Así mismo las instalaciones deberán estar en las mejores condiciones de mantenimiento, aseo y pulcritud posibles.
- 39) Contar con sistemas de referencia y contra referencia apropiados con sistemas y recursos de evacuación suficientes y oportunos con las normas técnicas exigidas.
- 40) Contar con un sistema de auditoría médica y de cuentas, que aseguren la correcta, eficiente y transparente utilización de los recursos para la prestación de los servicios y la facturación ajustada a la realidad.
- 41) Permitir en todo momento la auditoria por parte del Dispensario Médico Oriente a los servicios contratados para verificar el cumplimiento del objeto del contrato.
- 42) Prestar los servicios de salud sujetos a la normatividad vigente y de acuerdo a los protocolos institucionales, bajo criterios de ética, economía, oportunidad y conveniencia.
- 43) Cumplir con lo establecido en los Acuerdos que rigen el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, especialmente en relación con el Acuerdo 002 de 2001, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial y el Acuerdo 052 de 2013 por el cual se establece el Manual de medicamentos y terapéutica para el SSMP.
- 44) Radicar y presentar la facturación oportunamente, así como a responder las glosas con celeridad con el fin de poder tramitar la facturación y proceder a la liquidación respectiva de los contratos y convenios realizados.
- 45) Brindar servicios de calidad, a cumplir con la política de humanización del servicio y con el sistema de gestión de calidad con el que cuente la propia institución.
- 46) Estar debidamente habilitada para prestar los servicios de salud ofertados durante todo el tiempo de ejecución del contrato.
- 47) Prestar los servicios de salud sujetos a la normatividad vigente en salud y de acuerdo a los protocolos institucionales, bajo criterios de ética y calidad en salud cumpliendo con los estándares de continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad.
- 48) Prestar los servicios con personal debidamente capacitado y certificado en sus respectivas áreas, con los equipos y materiales de la mejor calidad y con la mejor tecnología disponible para su nivel.
- 49) Contar con instalaciones en óptimas condiciones de mantenimiento y de acuerdo con los criterios exigidos de habilitación en salud.
- 50) Cumplir con lo establecido en los Acuerdos que rigen el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, especialmente en relación con el Acuerdo 002 y 010 de 2001, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial y el Acuerdo 052 de 2013 por el cual se establece el Manual de medicamentos y terapéutica para el SSMP. Para los medicamentos y procedimientos en salud que no se encuentren en los Acuerdos del SSFM, y que llegasen a ser indispensables para preservar la vida del usuario, serán autorizados previa comité técnico científico de la entidad contratante donde se justifique técnicamente su utilización y que no existen otras alternativas. El Contratista no podrá realizar procedimientos que no se encuentren contemplados en los Acuerdos 002 y 010 de 2001 del CSSFM a menos que sean debidamente autorizados por la DGSM. El suministro de los medicamentos aplica para todos los servicios ofertados excepto para egreso de urgencias, tratamientos ambulatorios y consulta externa.
- 51) Aceptar los pacientes remitidos por el Dispensario Médico Oriente **sin dilaciones**, especialmente cuando se trate de la atención en el servicio de urgencias, para los servicios de pediatría, ginecología, cirugía general, ortopedia, urología, cirugía pediátrica y medicina interna, entre otras, evitando la negación de los servicios por falta de camas, por emergencia funcional o por falta de disponibilidad, dado que existe una relación contractual.
- 52) Aceptación de pacientes remitidos por el DMORI con la siguiente oportunidad:
 - a. Pacientes remitidos a urgencias Menor a 1 hora
 - b. Pacientes remitidos a UCI Menor a 3 horas
 - c. Aceptación de paciente hospitalario Menor a 6 horas
 - d. Ayudas diagnosticas pte. hospitalario Menor a 12 horas
- 53) Tiempos de oportunidad de la consulta externa:
 - a. Medicina especializada 20 días
 - b. Medicina subespecializada 30 días
 - c. Cirugía programada 30 días
 - d. Imágenes diagnosticas 15 días
 - e. Medicina especializada Obstetricia 5 días
 - f. Medicina especializada pediatría 5 días
- 54) En caso de que la oportunidad de consulta externa supere las metas, la entidad debe realizar un plan de contingencia que permita ajustarse a los parámetros establecidos en la normatividad, de manera tal que se garantice la atención oportuna a los pacientes del SSFM.
- 55) Cumplir con la normatividad que rija el Subsistema en cuanto al Sistema de Referencia y contrareferencia, con base en el Acuerdo 004 de 1997 del CSMP. La institución debe garantizar la entrega de las contrareferencias de todos los pacientes remitidos a su institución.



- 56) Realizar la remisión a los niveles siguientes, utilizando la red de servicios contratada del DMORI, cuando las condiciones de salud del usuario ameriten una atención de mayor complejidad, cumpliendo lo establecido en la normatividad vigente. Este procedimiento deberá surtirse con previa comunicación y autorización emitida por la oficina de referencia del DMORI (autorizacioneshomio@hotmail.com) o quien haga sus veces (oficial de servicio del DMORI al correo urgenciashomio@hotmail.com).
- 57) Contar con servicio de ambulancia básica y medicalizada las 24 horas. El servicio de transporte asistencial deberá ser garantizado por la IPS contratada, y en caso de no suministrarlo deberá solucionarlo en el menor tiempo posible con base en las condiciones de cada paciente.
- 58) Prestar sólo los servicios de salud a los usuarios del subsistema, con base en aquellos autorizados mediante la orden de prestación de servicios, orden que debe ser vigente y estar debidamente firmada por el área de referencia, oficial de servicio y/o auditor médico. Para lo cual se debe presentar los siguientes documentos:
- a. Carne **vigente** y/o constancia vigente no mayor a treinta (30) días de expedición.
 - b. Documento de identidad original.
 - c. Orden de servicio autorizada
 - d. Formato de referencia y contra referencia debidamente diligenciado.
- 59) Brindar la atención hospitalaria en habitaciones bipersonales. Se prestará el servicio en habitación unipersonal en aquellos casos que requieran aislamiento o aquellos previamente autorizados por el DMORI. Para hospitalización en pediatría se aceptará en habitaciones hasta de 3 camas.
- 60) Contar con un sistema de facturación y auditoria médica y de cuentas, que aseguren la correcta, eficiente y transparente utilización de los recursos para la prestación de los servicios y la facturación ajustada a la realidad.
- 61) Permitir la realización de la auditoria concurrente contratada por el Dispensario Médico Oriente y aceptar los conceptos emitidos relacionados con la atención de los pacientes y los servicios contratados, para avalar el cumplimiento del objeto contractual.
- 62) Cumplir con el sistema de gestión de calidad aprobado por la Institución, permitiendo al DMORI cuando lo considere pertinente su verificación y cumplimiento acorde con lo señalado en la normatividad vigente.
- 63) Permitir las auditorias de calidad, auditorías a los comités de obligatorio cumplimiento, auditorías a los programas PAI, auditorias de historias y registros clínicos y de prestación de servicios que requiera el DMORI, aquellos requeridos por entidad judicial o autoridad competente, según lo establecido en la normatividad vigente acatando las recomendaciones dadas para el mejoramiento de la atención en salud a nuestros afiliados.
- 64) Elaborar los planes de mejoramiento de calidad a las auditorias, visitas y revistas realizadas por el DMORI.
- 65) Presentar Reporte exitoso de los Indicadores de Calidad en Salud establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud.
- 66) Cumplir con los programas de promoción y prevención establecidos por el Ministerio de Salud.
- 67) Diligenciar y custodiar las Historias Clínicas derivadas de los servicios prestados en desarrollo del contrato con base en la normatividad vigente en cuanto al registro obligatorio de todo cuanto competa a la atención del servicio de salud; en caso de sistematización, se debe garantizar la inalterabilidad de la misma y la guarda de todos los anexos durante un tiempo mínimo de veinte (20) años. El DMORI podrá solicitar si así lo considera pertinente, mediante correo electrónico, copia de historias clínicas, de los comités de calidad de las historias clínicas, así como el Registro de todos los soportes documentales de la misma, entendidos como referencia, contra referencia, formulación, solicitud de exámenes adicionales etc., así como previo requerimiento judicial o de autoridad competente o a solicitud del usuario, según establece la normatividad vigente. Requerimientos que serán suministrados vía correo electrónico por parte de la IPS en archivo individual y en formato PDF.
- 68) Diligenciar los conceptos médicos en los formatos establecidos por la Dirección de Sanidad Ejercito, para la expedición de conceptos médicos de medicina laboral que requieran los usuarios del SSFM, siendo los mismos parte del proceso de consulta externa especializada, por lo cual no habrá lugar a autorización de atención exclusiva para el diligenciamiento de dicho formato y a cuya consulta deberá haber un representante de medicina laboral o del dispensario de la fuerza, quien obrara como custodio del formato de concepto.
- 69) Disponer de una persona encargada para la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa y correo electrónico que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios las 24 horas del día. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia del Establecimiento de Sanidad Militar DMORI.
- 70) Prestar los servicios de salud en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.
- 71) Presentar al DMORI la información estadística mensual sobre RIPS según normatividad vigente. Así como los indicadores de calidad de la prestación del servicio, el informe de morbilidad y el reporte de casos nuevos de obligatoria notificación en el proceso de vigilancia epidemiológica en forma semanal y/o mensual de acuerdo a los protocolos establecidos.
- 72) Reportar los 5 primeros días del mes siguiente la información referente a estadísticas vitales, allegando reporte de atención de maternas, reportes de TSH neonatales, copia de los certificados de defunción, copia de certificados de nacidos vivos y demás registros requeridos.



Todas las demás en cumplimiento a las normas legales vigentes.

22.5 DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Recibir a satisfacción el servicio que sea prestado por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el presente contrato.
2. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuétales y de PAC previstas para el efecto.
3. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuétales que requiera para solventarlas prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como con secuencia de la suscripción del presente contrato.
4. Asignar al contrato un Supervisor, a través de quien mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.
5. Exigir la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
6. Adelantarán las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar.
7. Adelantar revisiones periódicas de los servicios prestados, para verificar que ellos cumplan con las condiciones de calidad ofrecidas por los contratistas, y promoverán las acciones de responsabilidad contra éstos y sus garantes cuando dichas condiciones no se cumplan.
8. Exigirán que la calidad del servicio prestado se ajuste a los requisitos mínimos previstos en las normas técnicas obligatorias, sin perjuicio de la facultad de exigir que tales servicios cumplan con las normas técnicas colombianas, en su defecto, con normas internacionales elaboradas por organismos reconocidos a nivel mundial o con normas extranjeras aceptadas en los acuerdos internacionales suscritos por Colombia.
9. Adelantarán las acciones conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufran en desarrollo o con ocasión del contrato celebrado.
10. Sin perjuicio del llamamiento en garantía, repetir contra los servidores públicos, contra el contratista o los terceros responsables, según el caso, por las indemnizaciones que deban pagar como consecuencia de la actividad contractual.

22.6 LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

La liquidación del contrato que se suscriba se ajustara a los términos y oportunidades establecidas en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007, y en las disposiciones concordante de la Ley 446 de 1998. La liquidación se hará de mutuo acuerdo dentro del término fijado en los pliegos de condiciones, o dentro del que acuerden las partes para el efecto. De no existir tal término, la liquidación se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga.

En aquellos casos en que el contratista no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la entidad tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 136 del C. C. A.

Si vencido el plazo anteriormente establecido no se ha realizado la liquidación, la misma podrá ser realizada en cualquier tiempo dentro de los dos (2) años siguientes al vencimiento del término a que se refieren los incisos anteriores, de mutuo acuerdo o unilateralmente, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 136 del C. C. A.

Los contratistas tendrán derecho a efectuar salvedades a la liquidación por mutuo acuerdo, y en este evento la liquidación unilateral solo procederá en relación con los aspectos que no hayan sido objeto de acuerdo.

22.7 CADUCIDAD

El DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, podrá declarar caducidad del contrato por cualquiera de las circunstancias establecidas en la Ley 80 de 1993 y demás normas que la complementen, modifiquen o adicionen.

22.8 MODIFICACIÓN, TERMINACIÓN E INTERPRETACION UNILATERAL

El contrato podrá ser terminado, modificado e interpretado unilateralmente por la Entidad Territorial con sujeción a lo previsto en la Ley 80 de 1993.

22.9 CLAUSULAS EXCEPCIONALES

Dentro de las condiciones del contrato se pactarán las siguientes cláusulas:

22.10 CLAUSULA DE MULTAS: Por incumplimiento total, parcial en el suministro y/o prestación del servicio o incumplimiento de cualquiera de las cláusulas del contrato se impondrá una multa equivalente a 5 SMLMV por cada día de retardo en el cumplimiento de las obligaciones sin que pasen más de 30 días; a partir del día 30 hasta el día 90 la multa se impondrá en un máximo equivalente a 15 SMLMV, y sobrepasando este periodo se procederá a la declaratoria de caducidad del contrato.

El contratista faculta al contratante para hacer efectivas las multas y su pago de los saldos que se encuentren en poder de la contratante.

22.11 CLAUSULA PENAL PECUNIARIA: En caso de incumplimiento definitivo por parte del contratista de cualquiera de las obligaciones contraídas con el contrato o de declaratoria de caducidad, el contratista deberá pagar, a título de pena, una suma equivalente al Veinte por ciento (20%), del valor total del contrato, suma que el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, hará efectiva mediante el cobro de la garantía única de cumplimiento o, a su elección, de los saldos que adeude el contratista, si los hubiere, para lo cual se entiende expresamente autorizado con la suscripción del contrato; si esto no fuere posible, se cobrará por vía judicial. La aplicación de la cláusula penal no excluye la indemnización de perjuicios.

22.12 CLAUSULA PARA IMPOSICIÓN DE MULTAS, SANCIONES Y DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO: De conformidad al artículo 86 del Estatuto anticorrupción, las entidades sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública podrán declarar el incumplimiento, cuantificando los perjuicios del mismo, imponer las multas y sanciones pactadas en el contrato, y hacer efectiva la cláusula penal.

22.13. CLAUSULA DE INDEMNIDAD A FAVOR DEL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE: Dentro del contrato se pactara una clausula conforme la cual EL CONTRATISTA se obliga a mantener indemne al DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI, frente a cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del CONTRATISTA o de sus subcontratistas o dependientes

De acuerdo con lo anterior y en constancia de ello se firma el anterior estudio previo en la ciudad de Villavicencio, a los Treinta y un días (31) días del mes de Enero de 2020.

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
T.C YHOANN ROBERT CHINOME ROJAS
Gerente de proyecto DMORI

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
TC ELIZABETH VELEZ SALAZAR
Estructurador Técnico

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
PS. CONT. MARÍA TERESA SAAVEDRA GUEVARA
Comité Económico Estructurador

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
PS ABG. JEISSON FERNANDO CLAROS POLOCHE
Comité Jurídico Estructurador

