FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

DISPENSARIO MEDICO DE CALI

ESTUDIO PREVIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA – SERVICIOS DE SALUD N° 300/DMCAL/2020, CUYO OBJETO ES "LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS EN LA CONSULTA EXTERNA POR PSIQUIATRÍA, CONSULTA DE URGENCIA POR PSIQUIATRÍA, HOSPITALIZACIÓN Y TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA, EL DILIGENCIAMIENTO DE CONCEPTOS MÉDICOS, PARA LOS USUARIOS DEL DISIPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y 052 DE 2013, PARA LA VIGENCIA 2020."

SANTIAGO DE CALI, 04 DE MAYO DE 2020

1. ANTECEDENTES

De conformidad con el instructivo OAP 001 Enero 2020, emitido por Dirección de Sanidad Ejercito, se crea la unidad centralizadora DISPENSARIO MEDICO DE CALI de los Establecimientos de Sanidad Militar de las unidades Tácticas ubicadas en la Jurisdicción de la **BICOD-BR29-BR23,GMCAB,** en concordancia con la Directiva permanente N° 5867 de 2016 con radicado **N° 20168413791983:MDN-CGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-30-10,**"Centralización Administrativa Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional presupuesto 2017".

El Dispensario Médico de Cali, tienen como misión brindar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 052 del 2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional) programas de atención integral, prevención y promoción de la salud, motivo por el cual el número de radicado N° 2019327010158183 de fecha 21 de Diciembre de 2019 por el cual se autoriza el presupuesto vigencia 2020, en este caso para el apoyo en **LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS EN LA CONSULTA EXTERNA POR PSIQUIATRÍA, CONSULTA DE URGENCIA POR PSIQUIATRÍA, HOSPITALIZACIÓN Y TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA, EL DILIGENCIAMIENTO DE CONCEPTOS MÉDICOS, PARA LOS USUARIOS DEL DISIPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y 052 DE 2013, PARA LA VIGENCIA 2020** para los usuarios del SSFFMM, y así cumplir con la misión institucional y los objetivos de la Dirección General de Sanidad Militar.

Revisados los archivos que reposan en el Área de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali, se encontró que durante las vigencia 2018 se adelantaron procesos de contratación, bajo el mismo rubro presupuestal **A-2-0-4-41-2** RECURSO **10 CSF** correspondiente a **SERVICIOS MEDIOS Y HOSPITALARIOS.**

VIGENCIA 2018

CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO CONTRATADO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	ADICIÓN VIGENCIA 2018	FORMA DE PAGO
365/2018	MINIMA CUANTIA	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA, PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 3005 EN POPAYAN".	$ 75.000.000		Una vez Recibidos a satisfacción los Servicios objetos de la presente contratación por parte del supervisor del contrato, el contratista debe radicar las facturas con que se realiza el cobro respectivo, las cuales serán canceladas por la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de las mismas y el recibo a satisfacción por parte del supervisor. Es de anotar que los pagos estarán sujetos a las apropiaciones presupuéstales respectivas.

RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS	GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO	
			TIPO RIESGO	PÓLIZAS EXIGIBLES
A-2-0-4-41-2	**CLINICA DE SALUD MENTAL NUEVA ESPERANZA SAS**	SIN INCONVENIENTES EN LA EJECUCIÓN	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	Por **DOSCIENTOS (200) SMLMV**, por la vigencia del contrato.

			CALIDAD DE LOS SERVICIOS	Igual al **DIEZ POR CIENTO (10%)** del valor total del contrato la cual estará vigente por el plazo de ejecución y cuatro (4) meses más.
			CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Equivalente al **DIEZ POR CIENTO (10 %)** del valor del contrato la cual deberá estar vigente desde la suscripción del contrato hasta su liquidación.
			SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	Equivalente al **CINCO POR CIENTO (5%)** del valor total del contrato, cuya vigencia debe corresponder al tiempo de plazo y/o ejecución del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la ejecución del contrato y/o su perfeccionamiento.

1.1. ADQUISICIONES REALIZADAS POR OTRAS UNIDADES EJECUTORAS

Es necesario señalar que dentro de la búsqueda efectuada en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II) se encuentra la contratación de (bien, obra o servicio) realizada por otras unidades ejecutoras, entidades estatales que han adquirido (bien, obra o servicio) similares al proceso de contratación que nos ocupa y con todos los elementos indicados en este proceso, se pudo establecer que la modalidad empleada para adquirir este tipo de SERVICIOS, así:

ISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL

ARMENIA-SANIDAD

Precio estimado total:	273.000.000 COP
Número del proceso	116-DIGSA-CENACARM-2020 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título:	PPRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA E INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PSICOTERAPIA POR PSIQUIATRIA Y DEMAS SERVICIOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIO
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Publicado
Fase previa	Manifestación de interés (Menor Cuantía)
Descripción:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS EN LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA E INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PSICOTERAPIA POR PSIQUIATRIA Y DEMAS SERVICIOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR BAS 08 DE ARMENIA, BASAM DE PEREIRA Y BIAYA DE MANIZALES CENTRALIZADOS POR LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA.
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía

Tipo de contrato	Prestación de servicios
ción de la modalidad de contratación	Provision of health services
Duración del contrato:	8 (Meses)
Dirección de ejecución del contrato	AVENIDA CENTENARIO No 25N-00 BASPC 8 "CACIQUE CALARCA" Armenia Quindío COLOMBIA
Código UNSPSC	85121607 - Servicios de siquiatras
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	(•) Sí ( ) No

ECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO

Precio estimado total:	57.500.000 COP
Número del proceso	PS 053 DIGSA/DISAN-EJC-2020
Título:	LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PARA LA DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO - AREA DE MEDICINA LABORAL.
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MEDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO - ÁREA DE MEDICINA LABORAL.
Tipo de proceso	Contratación directa

Tipo de contrato	Prestación de servicios
de la modalidad de contratación	Servicios profesionales y apoyo a la gestión
Duración del contrato:	12 (Meses)
ección de ejecución del contrato	CARRERA 7 # 52 - 48 Distrito Capital de Bogotá COLOMBIA
Código UNSPSC	85121607 - Servicios de siquiatras
a adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	Sí ◉ No

Dar publicidad al proceso	Sí

DMCAL

Precio estimado total:	361.500.000 COP
Número del proceso	223/DMCAL/2020 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título:	"PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES HOSPITALARIOS EN PSIQUIATRIA Y AMBULATORIO EN HOSPITAL DIA, PSIQUIATRÍA INFANTIL, TERAPIAS, APLICACIÓN DE PRUEBAS Y CONCEPTOS MEDICOS CONTEMPLADOS EN EL AC
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Fase previa	Manifestación de interés (Menor Cuantía) Proces
Descripción:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES HOSPITALARIOS EN PSIQUIATRÍA Y AMBULATORIO EN HOSPITAL DÍA, PSIQUIATRÍA INFANTIL, TERAPIAS, APLICACIÓN DE PRUEBAS Y CONCEPTOS MÉDICOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y 052 DE 2013, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO CALI EN LA VIGENCIA 2020".
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía

Tipo de contrato	Prestación de servicios
a modalidad de contratación	Provision of health services
Duración del contrato:	11 (Meses)
ón de ejecución del contrato	CALLE 5 # 83-00 Cali Valle del Cauca COLOMBIA
Código UNSPSC	85121607 - Servicios de siquiatras
dicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	Sí ◉ No

DIRECCION DE SANIDAD MONTERIA

Precio estimado total:	75.000.000 COP
Número del proceso	PN ARSAN MEMOT MIC 095-2019
Título:	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE PSIQUIATRIA
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE PSIQUIATRIA, ATENCION DE CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA, HOSPITALIZACION Y REHABILITACIÓN DE PACIENTES CON PROBLEMÁTICA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - ÁREA DE SANIDAD CORDOBA
Tipo de proceso	Mínima cuantía

AREA SANIDAD NARIÑO

Precio estimado total:	65.000.000 COP
Número del proceso	PN ARSAN MEPAS MIC 042 2019
Título:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PSIQUIATRIA Y HOSPITALIZACION
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE I, II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD MEDICO HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN PSIQUIATRIA PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, Y LA ATENCION CUANDO SE REQUIERA EN ALTO COSTO SEGÚN LA GUIA ADMINISTRATIVA Y MANEJO DE LOS CONCEPTOS DE LOS MISMOS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL
Tipo de proceso	Mínima cuantía

ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL

ARMENIA-SANIDAD

Precio estimado total:	80.000.000 COP
Número del proceso	133-CENACARM-ESM-2019
Título:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN PSIQUIATRIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE AS FFMM EN LOS ESM BAS 08, BIAYA Y UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL CENAC ARMENIA
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN PSIQUIATRIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC 8 DE ARMENIA Y BIAYA DE MANIZALES
Tipo de proceso	Mínima cuantía

SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO

MEDICO 1015 BARRANQUILLA

Precio estimado total: 82.000.000 COP

Número del proceso 072-DIGSA-ESM-BAS02-2019

Título: PRESTACION DE SERVICIOS DE URGENCIAS MEDICA ESPECIALIZADA EN PSIQUIATRIA E INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PSICOTERAPIA POR PSIQUIATRIA Y DEMAS SERVICIOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD PARA EL PE

Fase: Presentación de oferta

Estado: Proceso adjudicado y celebrado

Tipo de proceso Mínima cuantía

AREA SANIDAD NARIÑO

Precio estimado total: 78.000.000 COP

Número del proceso PN ARSAN MEPAS MIC 015 2018

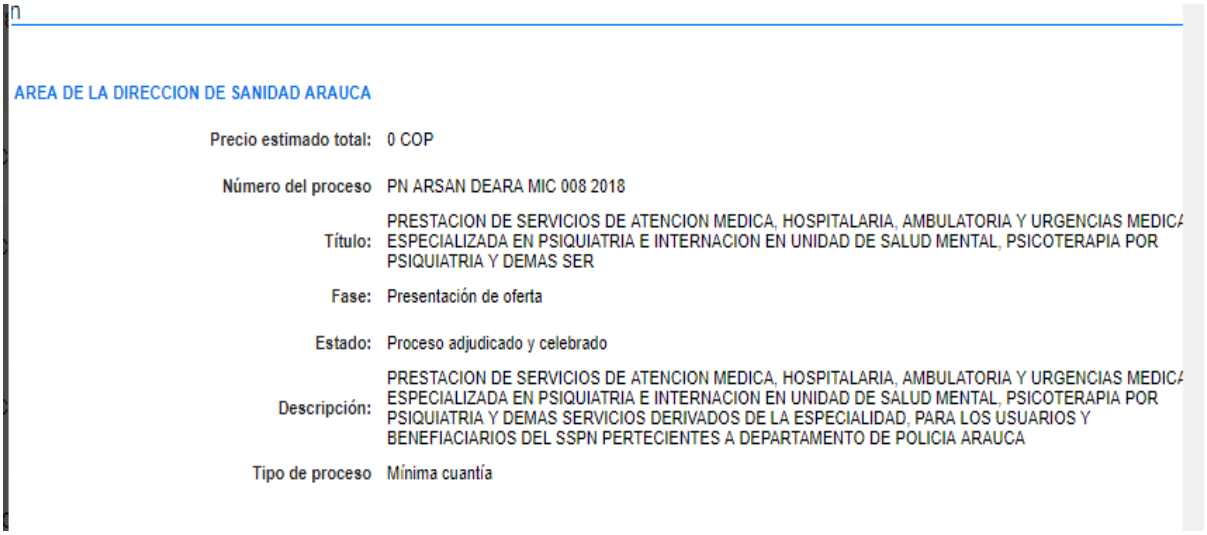
Título: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN PSIQUIATRIA

Fase: Presentación de oferta

Estado: Publicado

Descripción: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE I, II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD MEDICO HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN PSIQUIATRIA PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, Y LA ATENCION CUANDO SE REQUIERA EN ALTO COSTO SEGÚN LA GUIA ADMINISTRATIVA Y MANEJO DE LOS CONCEPTOS DE LOS MISMOS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

Tipo de proceso Mínima cuantía



AREA DE LA DIRECCION DE SANIDAD ARAUCA

Precio estimado total:	0 COP
Número del proceso	PN ARSAN DEARA MIC 008 2018
Título:	PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA, HOSPITALARIA, AMBULATORIA Y URGENCIAS MEDICA ESPECIALIZADA EN PSIQUIATRIA E INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PSICOTERAPIA POR PSIQUIATRIA Y DEMAS SER
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA, HOSPITALARIA, AMBULATORIA Y URGENCIAS MEDICA ESPECIALIZADA EN PSIQUIATRIA E INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PSICOTERAPIA POR PSIQUIATRIA Y DEMAS SERVICIOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFIACIARIOS DEL SSPN PERTECIENTES A DEPARTAMENTO DE POLICIA ARAUCA
Tipo de proceso	Mínima cuantía

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

2. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

2.1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD

El DISPENSARIO MEDICO DE POPAYAN , cuenta con una población importante entre 17.000 y 22.000 usuarios sobre los cuales se está en el deber de prestar los servicios de atención integral tomando conforme a lo definido en el acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la Policía Nacional (por el cual se establece un plan de servicios de Sanidad Militar y Policial a que tiene derecho cada afiliado al sistema de salud de las fuerzas militares y de la Policía Nacional y sus beneficiarios).

El DISPENSARIO MEDICO DE POPAYAN es un Establecimiento de Sanidad Militar de Baja y mediana complejidad con internación mínima, debe ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de atención en salud; por lo tanto, debe garantizar la eficaz y oportuna prestación de los diferentes servicios a sus usuarios, en aras de efectuar un diagnóstico y tratamiento pertinente y/o si lo amerita de remisión a un nivel de complejidad superior de la población asignada, Teniendo en cuenta que este Dispensario médico no cuenta con la infraestructura, talento humano y equipo médico suficientes para garantizar la prestación de estos servicios de salud, que por su nivel de complejidad no pueden ser prestados al interior de las instalaciones.

Por ello se hace necesario efectuar un proceso de contratación que permita "**LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS EN LA CONSULTA EXTERNA POR PSIQUIATRÍA, CONSULTA DE URGENCIA POR PSIQUIATRÍA, HOSPITALIZACIÓN Y TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA, EL DILIGENCIAMIENTO DE CONCEPTOS MÉDICOS, PARA LOS USUARIOS DEL DISIPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN** Requiere contratar la prestación de servicios consistentes en servicios de salud de II, III- IV nivel de complejidad en la especialidad de Psiquiatría incluidos dentro del plan de servicios de Sanidad Militar y Policial (acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y Policía, Nacional) y 052 de 2013 a todos los afiliados al subsistema de salud de las fuerzas militares y sus beneficiarios y demás normas concordantes y complementarias.

2.2 JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD.

Se hace necesaria la contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud con domicilio contractual en la Ciudad de Popayán con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud en la especialidad de psiquiatría.

En el Dispensario Médico de Popayán, existen pacientes que tienen alteraciones de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo, consideradas como anormales con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Se puede tratar de alteraciones en el razonamiento, el comportamiento, la facultad de reconocer la realidad o de adaptarse a las condiciones de la vida, para el tratamiento y seguimiento de su patología.

El adquirir la prestación de servicio de salud de psiquiatría y contar con una entidad profesional e idónea que preste dichos servicios con calidad y eficiencia, es de gran importancia tener contratados los servicios de salud mental para satisfacer todas las necesidades con respecto a este servicio, con el cual se busca mejorar el estado de salud mental a los usuarios que lo requieran.

Que de acuerdo a los reportes generados por el aplicativo **SALUD.SIS** se puede evidenciar que existe una alta rotación de personal de afiliados y beneficiarios con algún tipo de trastorno mental que diariamente ingresa al servicio de atención prioritaria, donde es de gran importancia tener en cuenta que en una crisis de agitación psicomotriz de un paciente con estas características , razón por la cual debe contarse en la red prestadora de servicios local una IPS especializada en el manejo de este tipo de patologías.

En virtud de lo anteriormente expuesto se puede evidenciar que está plenamente justificada la necesidad de efectuar un proceso de contratación de acuerdo a la normatividad vigente en contratación estatal que permita cumplir con las expectativas presentadas por la población beneficiaria del Dispensario Médico de Popayán toda vez que no se cuenta con infraestructura, recurso humano, apoyo tecnológico y logística suficiente para garantizar la prestación de servicios de Salud integrales a su población beneficiaria.

Los servicios requeridos son los siguientes:

1. Consulta médica Especializada.
2. Hospitalización.
3. Urgencias.
4. Atención ambulatoria. (Hospital día).

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

ITEMS	CODIGOS CUPS	CODIGO UNS-PSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO	OPORTUNIDAD DE CITA
1	S12710	85101500	INTERNACION DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-HABITACION UNIPERSONAL	15 DÍAS
2	S12711	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-PACIENTE CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS-PACIENTE AGUDO-HABITACION UNIPERSONAL	15 DÍAS
3	S12710	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-HABITACION BIPERSONAL	15 DÍAS
4	S12711	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-PACIENTE CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS-PACIENTE AGUDO-HABITACION BIPERSONAL	15 DÍAS
5	S12802	85101500	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA)	15 DÍAS
6	S12803	85101500	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA)CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	15 DÍAS

7	890602	85101500	CUIDADO (MANEJO)INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	15 DÍAS
8	890608	85101500	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
9	890609	85101500	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	15 DÍAS
10	890601	85101500	CUIDADO (MANEJO)INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	15 DÍAS
11	938300	85101500	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	15 DÍAS
12	890702	85101500	CONSULTA PRIORITARIA,POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN PSIQUIATRIA	15 DÍAS
13	890202	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA	15 DÍAS
14	890302	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA	15 DÍAS
15	890208	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
16	890308	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
17	890402	85101500	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA-PSIQUIATRIA	15 DÍAS
18	890702	85101500	CONSULTA PRIORITARIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	
19	890202	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	15 DÍAS
20	890302	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	15 DÍAS
21	890502	85101500	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	15 DÍAS
22	890503	85101500	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	15 DÍAS
23	940301	85101500	EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES Y/O DE CONDUCTA (1 VALORACION INICIAL Y 2 CONSULTAS DE SEGUIMIENTO)	15 DÍAS
24	940900	85101500	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGIA (1 VALORACION INICIAL Y 2 CONSULTAS DE SEGUIMIENTO)	15 DÍAS
25	941100	85101500	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRIA (1 VALORACION INICIAL Y 2 CONSULTAS DE SEGUIMIENTO)	15 DÍAS
26	943101	85101500	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	15 DÍAS
27	943102	85101500	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
28	944001	85101500	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA	15 DÍAS
29	944002	85101500	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
30	944101	85101500	PSICOTERAPIA FAMILIAR	15 DÍAS
31	944202	85101500	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRIA	15 DÍAS
32	944201	85101500	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
33	890209	85101500	CONSULTA EXTERNA DE TRABAJO SOCIAL	15 DÍAS
34	890209	85101500	CONSULTA FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL,SESION	15 DÍAS
35	890209	85101500	TERAPIA FAMILIAR TRABAJO SOCIAL,SESION	15 DÍAS

PARAGRAFO 1 : Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas(ITEM 1 AL 35) de la presente solicitud han sido los servicios históricamente más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para la presente contratación. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna) de algún usuarios y/o beneficiario del Dispensario Médico de Cali, llegase a requerir un procedimiento médico que tenga estrecha relación con los códigos CUPS contemplados en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente, este servicio podrá ser prestado por el contratista , previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 y Resolución 3495 de 2019 y sean ordenados mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria.

PARAGRAFO 2: Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas presentadas por el oferente seleccionado para dar cumplimiento al objeto contractual del presente proceso de selección, las cuales serán presentadas en listado anexo al Formulario N° 4 valoración de la propuesta económica presentado por el oferente junto con la propuesta económica. Las tarifas estarán sujetas a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad

Ejercito), de acuerdo a los manuales tarifarios existentes para tal fin, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones.

PARAGRAFO 3: El oferente que presente listado propio de medicamentos y resulte adjudicatario del contrato que se derive de este proceso, tendrá en cuenta que los precios ofertados por medicamentos estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito), quien tendrá en cuenta los precios límites del mercado, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones.**(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO PRECIOS DE MEDICAMENTOS).**

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS SOLICITADOS.

NOTA 2: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

CODIFICACIÓN DEL SISTEMA UNSPSC

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

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

2.3 ANÁLISIS DEL SECTOR

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

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

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

ASPECTOS GENERALES:

El Dispensario Médico de Popayán, en muchas ocasiones requiere de servicios médicos integrales de II Y III NIVEL de complejidad, por esta razón se mantiene una alta demanda de estos mismos, con los que no cuenta el Dispensario Médico de Popayán, lo que conlleva a la necesidad de tener contratación externa de estos servicios, de tal forma que se asegure una atención integral a los usuarios, mejorando las condiciones de salud, cumpliendo con los estándares de la calidad en salud habilitados ante el Ministerio de Protección Social o quien haga sus veces conformidad con la ley 10 de 1990.

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

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

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

Desde el punto de vista económico: A continuación se realizará un estudio económico del sector, con el fin de analizar las ventas nacionales, exportaciones e importaciones de estos productos.

2.3.1 ANÁLISIS ECONÓMICO

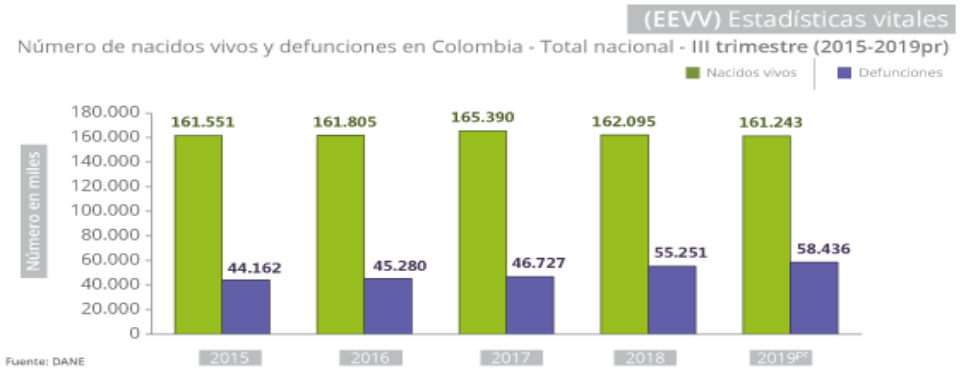
El ámbito económico dado para el presente estudio, está conformado por varios actores. En primer lugar, se encuentra la oferta que para el presente caso es el Dispensario Médico de Popayán, como contratante del servicio. A su vez, este se conforma por el grupo de usuarios y beneficiarios del sistema que son las personas o usuarios finales de los servicios que conforman la necesidad ofertada. Por otra parte, se encuentran las instituciones prestadoras de los servicios las cuales se encuentran habilitadas para cubrir el requerimiento.

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

Por ende, las Instituciones Prestadoras de Salud, toman medidas dedicadas a conservar sus rentas por medio de dos estrategias. En primer lugar, pasan de las prácticas de las ventas individuales al desarrollo de asociaciones u organizaciones corporativas que defiendan los intereses gremiales y conformen barreras de contención frente a las tendencias decrecientes de los aranceles (salarios). En segundo lugar, bajo la hipótesis del ingreso deseado por el recurso humano, se ponen en marcha conductas que compensen los niveles de ingresos de los comerciantes entre las cuales se destacan, la búsqueda de diferenciación de los servicios y el establecimiento de formas contractuales que favorezcan la captación de demandas cautivas.

De acuerdo a las cifras reportadas por el Ministerio de Salud correspondientes al 2019, se encontró el siguiente reporte en cuanto a tasas de mortalidad a nivel nacional:

Información III trimestre de 2019pr



LA SALUD MENTAL

La salud y la enfermedad mental son fenómenos de gran complejidad, en los cuales intervienen aspectos ecológicos y biopsicosociales. Por lo tanto, se relacionan, por un lado, con aspectos políticos, culturales, sociales y ambientales; por otro lado, con circunstancias psicológicas, simbólicas y biológicas. La historia natural de la salud y la enfermedad mental puede ser modificada por la ejecución de programas de salud general y salud pública. Contextualizar el problema de la salud y la enfermedad mental en Colombia es una tarea difícil; especialmente, por la multiplicidad de aspectos que inciden en la condición psicológica y psiquiátrica de los individuos.

Cualquier tipo de alteración mental de una u otra manera repercute en la calidad de vida de las personas, en su relación con los otros y en la capacidad de socialización, interfiere con la producción ocupacional, laboral o académica y tiene efectos no solo en el ámbito de lo imaginario y lo simbólico, sino también en la relación del individuo con su entorno, con consecuencias que van desde lo interpersonal hasta lo productivo. Una sociedad con una alta proporción de problemas en la salud mental necesariamente adquiere una dinámica perturbada.

Por tener la enfermedad mental una incidencia directa sobre la comunicación y la socialización, las consecuencias no son exclusivamente sobre el individuo, sino, igualmente, sobre otras personas y todos los procesos sobre los cuales incide la persona enferma (1,2).

Realidad de la salud mental en Colombia

Para encauzar la amplia problemática por reseñar, se denominarán cinco componentes que, si bien tienen una relación íntima, cada uno de ellos tiene en Colombia un desarrollo, una historia y unas consecuencias propios sobre el estado mental de los individuos: realidad de la enfermedad mental, violencia, pobreza, farmacodependencia y desastres naturales.

El estudio de la situación de salud mental en el país, como parte importante de la salud pública, ha sido objeto del interés nacional, en la medida en que se ha venido observando el incremento de la carga de enfermedad por los problemas y trastornos mentales y del comportamiento y la epilepsia, los años de vida potencialmente perdidos por el suicidio, la prevalencia de consumo problemático de alcohol y otras sustancias psicoactivas, las elevadas cifras relacionadas con las diferentes formas de violencia y otros factores que inciden en el bienestar y la calidad de vida de las personas y su comunidad. Colombia ha invertido grandes esfuerzos y recursos en diferentes estudios de prevalencia de eventos en salud mental, entre ellos las encuestas nacionales de salud mental, realizadas en 1993, 1997, 2003 y 2015 y el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia de 2008, 2013, así como en las Encuestas de Salud Mental de 1993 y 1997 también se recolectó información sobre el consumo de sustancias psicoactivas.

Realidad de la enfermedad mental

El artículo 3 de la ley 1616 de 2013 (Ley de salud mental), define la salud mental como "un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad" Para la OMS, salud mental es "un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad".

a) Atención integral e integrada en salud mental: Es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención primaria, secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social.
b) Discapacidad mental: Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante.
c) Promoción de la salud mental: Es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano.
d) Prevención Primaria del trastorno mental: Hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos.
e) Problema psicosocial: Un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona.
f) Rehabilitación psicosocial: la ley de salud mental la define como "un proceso que facilita la oportunidad a individuos -que están deteriorados, con discapacidad o afectados por el handicap -o desventaja- de un trastorno mental- para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico, o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad. La Rehabilitación Psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y

sociedades, y la minimización de discapacidades, dishabilidades y handicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad". Este concepto ha evolucionado en la actualidad y los expertos se refieren a ella como un proceso que facilita la recuperación de los individuos con discapacidad asociada a trastorno mental, para alcanzar el máximo nivel de funcionalidad y autonomía, favoreciendo la inclusión social a través de cambios en el entorno para lograr una mejor calidad de vida para quienes presentan estos trastornos.

g) Trastorno mental: Se entiende como trastorno mental "una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, comportamiento, la facultad de reconocer la realidad y adaptarse a las condiciones de la vida"

Violencia

Debido al carácter cotidiano de las relaciones familiares, los datos registrados sobre la violencia intrafamiliar representan un porcentaje bajo y una imagen parcial de lo que en realidad acontece en el seno de las familias colombianas; sin embargo, este aspecto se relaciona de una manera importante con la violencia en el seno de la comunidad. Aun así, y a pesar de que el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses solo recibe los casos de mayor gravedad, se ha establecido que el 75% se relaciona con problemas conyugales, de los que las principales víctimas son las mujeres (95%); al maltrato infantil corresponde el 13% (7).

Según datos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (9), la cuarta parte de los niños colombianos ha sido maltratada por sus padres. El maltrato, tanto físico como verbal, parece más frecuente en los estratos socioeconómicos medios y bajos, y las niñas suelen ser las principales víctimas de la violencia sexual registrada. Además, existen otras formas frecuentes de maltrato infantil, como el abandono, la explotación laboral y la marginación. También constituyen formas de violencia generalizada contra los niños los desplazamientos forzosos, con sus secuelas de desarraigo cultural, desintegración familiar y desajuste económico.

La violencia intrafamiliar y, especialmente, el maltrato infantil en todas sus presentaciones deben ser motivo de gran preocupación en cualquier política de salud pública, no solo por las consecuencias inmediatas sobre la salud física y salud mental de los individuos, sino por las implicaciones para el futuro (10): la desadaptación social, la delincuencia, los trastornos de la personalidad, la vinculación a pandillas o grupos armados y las psicopatías. En general, se ha establecido que la violencia vivida en la infancia tiende a reproducirse en el adulto.

Entre todos los países de América y del mundo, Colombia tiene uno de los más altos índices de violencia, con una mortalidad proporcional del 25,4%, de la cual se estima que el 21% se debe a causas políticas, y el 79%, a conflictos cotidianos. Hace cuatro décadas las muertes por circunstancias violentas, entendidas en los sistemas de codificación como "causas externas" (homicidios, suicidios y accidentes de tránsito) ocupaban el noveno lugar entre los motivos de muerte en Colombia. En los años setenta pasaron a ocupar el cuarto lugar y desde los años ochenta se han ubicado en el primero, y toman cada vez mayor ventaja en relación con las demás causas de muerte de los colombianos; en la actualidad, Colombia es el país con la tasa de homicidios más alta del mundo, y el Valle del Cauca ocupa el primer lugar en Colombia (7).

Al desagregar las "causas externas" de muerte en Colombia en sus tres componentes principales, homicidios, accidentes de tránsito y suicidios, y observar su tendencia en siete años consecutivos, se confirma que los homicidios han aumentado notablemente, mientras que los accidentes de tránsito y suicidios se han mantenido en niveles casi uniformes; además, es notorio un incremento de la mortalidad por violencia en niños, la cual

corresponde al 20% del total de homicidios en el país, de tal forma que por lo menos en las grandes ciudades se observa un promedio de un homicidio infantil cada 6 horas (11).

Con los datos anteriores se puede observar que Colombia padece una grave situación de violencia y una verdadera epidemia de homicidios, con la preocupante realidad de que la población más afectada corresponde a grupos de edad joven. Se puede considerar que las consecuencias de la violencia constituyen en la actualidad el principal problema de salud pública del país, tanto en términos de mortalidad como en las consecuencias de dolor, enfermedad, secuelas físicas y psicológicas, deterioro de la calidad de la vida y costos económicos para la sociedad y para el sector de la salud.

Del 15% al 20% de los miembros de las guerrillas y de los grupos de autodefensas son menores de 18 años; asimismo lo eran el 48% del total de desmovilizados en Colombia en el año 2000 (12). Una proporción importante de niños y jóvenes colombianos ha vivido la guerra (masacres, muertes, incursiones armadas), han sido habituados a la guerra (desconfianza, visión polarizada de la realidad, uso estratégico de la palabra, legitimación del autoritarismo, justicia por la propia mano, participación en grupos armados) y han tenido pérdidas abruptas y significativas de sus espacios vitales, de sus seres queridos y de sus pertenencias.

La violencia desencadena fenómenos sociales e individuales que comprometen radicalmente las condiciones de vida y la salud mental de los individuos; la violencia y la pobreza son las dos causas más frecuentes para explicar que un 20% de la población colombiana migre, la mitad dentro del país y la otra mitad hacia afuera. Colombia es el segundo país en número de desplazados en el mundo; este desplazamiento forzado modifica los referentes, el entorno, las formas de vida y las exigencias externas (12). Con el desplazamiento, el vivir en casa pasa del 83% al 33%; ser propietario de la misma, del 70% al 13%, y el 46% se hacinan en cuartos y viviendas precarias dentro de zonas de invasión. En total se calcula que el 64,7% de los desplazados son niños, en ocasiones huérfanos y separados de sus familias, quienes pasan por muchas dificultades para finalmente ubicarse en escuelas, carpas, coliseos o casas de parientes y amigos. De esta manera, el 77% de los niños y jóvenes que Análisis de los aspectos asociados a la enfermedad mental en Colombia y la formación en psiquiatría Rev. Colomb. Psiquiat., vol. 37 / No. 4 / 2008 545 estaban vinculados a la educación formal no ingresan al ciclo escolar luego del desplazamiento.

No se han calculado con precisión las secuelas orgánicas, psíquicas y físicas a largo plazo de los actos de violencia que no causan la muerte; la pérdida o limitación de las extremidades u órganos, las alteraciones del funcionamiento psicológico por traumas craneoencefálicos, los déficits afectivo, intelectual y motor, y las alteraciones de los órganos de los sentidos; desde el punto de vista psicosocial, tampoco se han calculado las consecuencias de la viudez precoz, la orfandad ni, en general, la desestructuración de los hogares.

En Colombia los homicidios y accidentes son la causa principal de años de vida potencial perdidos. Dicha categoría representa aproximadamente el 40% del total de años de vida potencial perdidos, y esta proporción muestra una tendencia ascendente (13). Si se parte de la premisa de que la actual esperanza de vida al nacer de un colombiano promedio es de 72 años, y de que la edad promedio de las víctimas del homicidio es de 29 años, se deduce que por cada asesinato se pierden en promedio 42 años de vida; si se estima en aproximadamente 30.000 el número anual de homicidios, la deducción es que anualmente el país pierde por esta causa 1.260.000 años de vida potencial.

Pobreza

Aproximadamente la mitad de los colombianos vive en condición de pobreza, y según los resultados del censo de 2005, el 27,6% de la población presentó necesidades básicas insatisfechas; de esta manera, Colombia se ubicaba entre los países con un nivel de desigualdad alto, con un índice de 0,54 en el Coeficiente de Gini[4] .

En términos generales, la infancia en Colombia sufre los impactos de todo tipo de privaciones y abusos desencadenados por la pobreza: 6 de cada 10 niños están alejados de un entorno protector, situación que pone en riesgo su desarrollo; el 17% de la población con problemas de agua potable y saneamiento básico son niños (14). Las poblaciones indígenas y afrocolombianas afrontan las peores condiciones de vida y el más limitado acceso a los servicios, y son también, para los últimos años, las más afectadas por el conflicto armado y la migración forzada. Entre la población indígena de Colombia se presenta una de las tasas más altas de mortalidad infantil en el mundo; la causa principal de ello es la desnutrición (15).

Se ha comprobado que las condiciones socioeconómicas adversas se asocian con la patología mental, situación empeorada por las restricciones en la atención (16). Las poblaciones indígenas, los expuestos a los desastres naturales y a la guerra, los desplazados y los que afrontan enfermedades crónicas como el VIH/sida son más frecuentemente personas que viven en pobreza absoluta o relativa, y son más vulnerables a la aparición de problemas de salud mental.

La relación entre salud mental y desnutrición ha sido claramente definida: una alimentación deficiente durante el embarazo y los primeros dos años de vida, y una insuficiente estimulación dentro del hogar son dos factores asociados frecuentemente a la pobreza, condiciones que dejan una marca sobre el desarrollo mental de los niños, que con frecuencia es irrecuperable. Un estudio en el que se evaluó esta relación con pruebas psicológicas cada año encontró cambios notables en los niños con la mejoría de su situación económica: el 40% de los síntomas psiquiátricos y psicológicos, como terquedad, rebeldía, agresividad, vandalismo, robos y abuso de los más débiles desaparecieron (17). El cambio se relacionó, más que con el dinero, con el tiempo que dedicaban los padres a los hijos luego de pasar de tener dos trabajos a uno solo.

En Colombia la situación de desnutrición crónica parece ser peor a medida que aumenta la edad de los niños, lo cual refleja que al no intervenirse sobre los casos agudos el problema aumenta hasta volverse crónico. En los niños de 5 a 9 años, por ejemplo, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (18) reportó una prevalencia del 21% de niños con talla baja para la edad (signo de desnutrición crónica), un 7% con bajo peso para la edad y solo un 4% con exceso de peso, cifras más altas que las reportadas por la encuesta para la población de niños menores de 5 años. En los niños de 10 a 17 años la encuesta reporta una prevalencia del 27% de niños con talla baja para la edad y un 6% con bajo peso para la edad, situación aún peor que la reportada en niños del grupo etareo inmediatamente anterior.

Es importante destacar que, en concordancia con los postulados de Manfred Max Neeff, el concepto tradicional de pobreza es muy limitado, ya que se refiere exclusivamente a la situación de aquellas personas que se hallan por debajo de un determinado nivel de ingreso, una noción estrictamente economicista:

Sugerimos no hablar de pobreza, sino de pobrezas. De hecho, cualquier necesidad humana fundamental que no es adecuadamente satisfecha revela una pobreza humana. Hay una pobreza de Subsistencia (si la alimentación y el abrigo son insuficientes); hay una pobreza de Protección (debido a sistemas de salud ineficientes, a la violencia, la carrera armamentista, etc.); hay una pobreza de Afecto (debido al autoritarismo, a la opresión, las relaciones de explotación con el medio ambiente natural, etc.); hay una pobreza de Entendimiento (por la deficiente calidad de la educación); hay una pobreza de Participación (por la marginación y discriminación de las mujeres, los niños o las minorías étnicas); hay una pobreza de Identidad (cuando se

imponen valores extraños a las culturas locales y regionales, o se obliga a la emigración forzada, el exilio político, etc.); y así sucesivamente.

Las interacciones y potenciaciones entre la ruralidad y las amplias y progresivas poblaciones suburbanas, el conflicto armado, los cultivos y tráfico de drogas, la economía especialmente agrícola y de consumo, la falta de oportunidades de empleo y el desplazamiento forzado contribuyen a mantener los altos índices de pobreza y miseria, que sumados a la falta de acceso a servicios sociales y de salud contribuyen, para el caso específico de la salud mental, a la aparición y mantenimiento de fenómenos de violencia, desesperanza, trauma, angustia y depresión, y de problemas psicosociales como la violencia doméstica y el abuso sexual. No existe una pobreza, sino un repertorio de pobrezas; las pobrezas no son sólo pobrezas, son mucho más que eso: cada pobreza genera patologías, toda vez que rebasa, por su intensidad o duración, ciertos límites críticos.

Farmacodependencia

Entre 13 países con diferentes niveles de desarrollo, participantes en la Encuesta Mundial de Salud Mental de la OMS, Colombia ocupa el cuarto lugar en trastornos por drogas, después de Ucrania, Estados Unidos y Holanda. Las regiones geográficas con más trastornos por consumo de drogas en el país son la región Pacífica, que incluye el Valle del Cauca y Cali, y la región Central, seguidas de cerca por el Distrito Capital.

Según el Estudio Nacional de Salud Mental 2003, en Colombia la prevalencia de cualquier trastorno ocasionado por drogas alguna vez en la vida es del 9,6%; en los últimos 12 meses, del 2,8%, y en los últimas 30 días, del 0,9%; esto quiere decir que 3 personas de cada 100 han tenido problemas por drogas en los últimos 12 meses y uno de cada 100, en el último mes.

La principal sustancia de la que se abusa es el alcohol (1 de cada 10); 2 de cada 100 personas abusan de drogas y 1 de cada 200 tiene dependencia. El consumo de drogas "alguna vez en la vida" muestra que la exposición a drogas adictivas se encuentra en el 94,3% para el alcohol, el 48,1% para el tabaco, el 12,7% para medicamentos no formulados, el 10,8% para la marihuana y el 4% para la cocaína.

Es preocupante que, al igual que los datos presentados sobre la enfermedad mental en nuestro país sobre la violencia y la pobreza, el consumo de drogas psicotóxicas afecte principalmente a la población de niños y jóvenes: se tiene que el inicio de consumo de alcohol es a los 16 años, el de tabaco a los 18, el de medicamentos no formulados y marihuana a los 19 y el de cocaína a los 22.

Llama la atención la tendencia al consumo de medicamentos no formulados, de los cuales se abusa más que la marihuana y la cocaína. El consumo de alcohol es similar a través de los grupos de edad, con tendencia al incremento, tendencia que también se da con la marihuana y la cocaína. El consumo de tabaco ha presentado una disminución sensible si se compara a viejos con jóvenes. En general, se observa que lo niños y jóvenes empiezan consumiendo alcohol, después tabaco, posteriormente medicamentos y marihuana, y por último se inicia el consumo de cocaína.

Los estudios colombianos muestran datos demográficos importantes: la probabilidad de consumo de drogas es mayor en hombres, especialmente sin estudio o con primaria; según el estado civil, hay mayor probabilidad de consumo de alcohol en los previamente casados y consumo de tabaco, medicamentos, marihuana y cocaína en los solteros. Los retirados tienen una altísima probabilidad de consumo de alcohol en comparación con otras variables de empleo; la probabilidad de consumo de tabaco, medicamentos y cocaína es mayor en personas

que trabajan o estudian y, en general, el mayor consumo de todas las drogas, tanto legales como ilegales, se observa en las personas de mayores ingresos.

Los problemas de salud pública asociados con el consumo de alcohol y otras sustancias han alcanzado en Colombia proporciones alarmantes, se constituyen en el mayor factor de riesgo para la salud general y altas tasas de mortalidad. En el año 2000 el uso de alcohol fue responsable del 4% de la carga global de la enfermedad (20), porcentaje discretamente menor que el del daño causado a la sociedad por el uso del tabaco (4,1%) y el generado por la hipertensión arterial (4,4%).

El consumo de alcohol y otras sustancias es responsable de casi el 10% del total de años ajustados de vida perdidos por discapacidad, debido a las condiciones neuropsiquiátricas asociadas, como dependencia, psicosis, depresión, lesiones por accidentes de tránsito, quemaduras, ahogamiento y caídas. El uso del alcohol es responsable de cerca del 13% de años ajustados de vida perdidos por discapacidad debidos a lesiones no intencionales, y de cerca del 15% por lesiones intencionales; es decir, suicidio y homicidio (21). Por otro lado, ocupa el quinto lugar dentro de los factores de riesgo asociados con lesiones en accidentes de tránsito y se lo relaciona con comportamientos de riesgo, incluyendo el sexo no seguro y el uso de otras sustancias. De igual manera, la adicción a sustancias psicoactivas genera altas tasas de comorbilidad, con trastornos por uso de otras sustancias o infecciones de transmisión sexual, y recientes estudios han mostrado una fuerte asociación entre los trastornos por consumo de alcohol y la infección por VIH/sida.

Desastres naturales

Los desastres naturales en el mundo son una causa importante de trauma físico, muertes, duelos, desplazamientos y trastornos mentales. Tan solo en el año 2005 los maremotos, huracanes, deshielos, sequías e inundaciones dejaron más de 322.000 muertos y cientos de miles de damnificados en el mundo; en el año 2006 la cifra fue un poco menor, pero igualmente significativa.

Colombia ha mostrado ser uno de los países más vulnerables a desastres naturales en América: el 86% de la población está ubicada en zonas de nivel medio y alto de amenaza sísmica y volcánica. La Dirección Nacional de Planeación (22) revela que, en promedio, cada año ocurren 597 desastres en Colombia, cifras que superan a las de Perú, con 585; México, con 241, y Argentina, con 213. La entidad determinó que desde el maremoto de 1979 en Tumaco hasta el año 2006 han perdido la vida 38.212 personas por desastres naturales y han quedado un poco más de 15 millones de damnificados; con todo esto se torna más preocupante el hecho de que Colombia es uno de los países de la región con mayor incapacidad económica para hacer frente a los desastres; especialmente, si estos son extremos.

En el año 2005 más de un 1.100.000 personas resultaron afectadas por desastres naturales en Colombia, cifra que duplica el promedio de víctimas en los últimos 5 años. Las consecuencias físicas, emocionales y sobre la salud mental de las personas damnificadas son claras, pero no han sido suficientemente estudiadas. El análisis de la situación climática del mundo y la secuencia de sucesos catastróficos que se han dado en los últimos años señalan que los desastres naturales se están incrementando en frecuencia e intensidad.

En el siglo XX la temperatura media de la superficie terrestre aumentó entre 0,4 y 0,8 grados centígrados y el nivel del mar subió entre 10 y 20 centímetros. En este siglo la temperatura de la Tierra subiría entre 1 y 6 grados (22), y la elevación del mar, entre 10 y 90 centímetros, y se incrementarán las olas de calor y de lluvias. Según esto, en los próximos años podremos esperar prolongadas sequías, aumento de incendios de bosques, más inundaciones y deslizamientos, todo lo cual repercutirá en la producción agrícola.

Multicausalidad de la enfermedad mental

Para evaluar la relación y el peso de todos y cada uno de los factores planteados, utilizamos una metodología basada en una matriz multifactorial causa-efecto, la cual se fundamenta en el principio de la causalidad o relación como una forma de organizar y representar diferentes nociones sobre los orígenes de un problema complejo. Se destacan los siguientes aspectos de reciprocidad: a. la prioridad temporal, b. la contigüidad en el tiempo y espacio, c. la conjunción constante, que señala que la causa y el efecto son parte de un mismo objeto y d. la conexión necesaria que plantea que el principio de causalidad tiene una tendencia prospectiva. Este análisis arrojó los siguientes resultados:

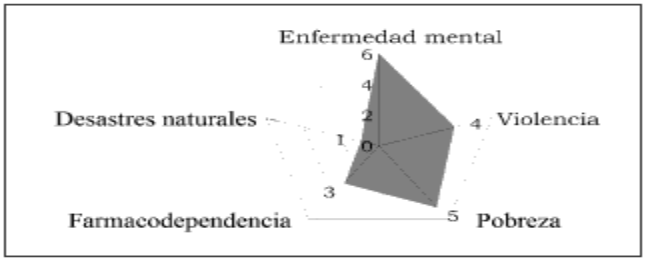
La secuencia hallada en este ejercicio muestra cómo la enfermedad mental, como tal, es el factor que presenta el mayor poder de contigüidad, conjunción y conexión con todos los factores (véanse Tabla 1 y Gráfica 1), con lo cual se concluye que los aspectos seleccionados son pertinentes y proclives a la investigación en el área de la salud mental. La pobreza y la violencia, en su orden, demarcan aspectos que en nuestra población tienen serias repercusiones sobre la salud mental y no pueden escapar de un análisis detallado como núcleos fundamentales necesitados de intervención e investigación; la farmacodependencia tiende a situarse en un punto medio que hace pensar que se asocia a una consecuencia de los aspectos con mayor poder de contigüidad, conjunción y conexión, como lo son la enfermedad mental, la pobreza y la violencia. Los desastres naturales se acercan al cero, lo que implica una tendencia de relación unidireccional con el resto de aspectos.

Tabla 1. Matriz multifactorial causa-efecto en la que se relacionan la enfermedad mental en Colombia, la violencia, la pobreza, la farmacodependencia y los desastres naturales

	Enfermedad mental	Violencia	Pobreza	Farmacodependencia	Desastres naturales
Enfermedad mental	X	1	1	1	0
Violencia	2	X	2	1	0
Pobreza	1	1	X	1	1
Farmacodependencia	2	1	1	X	0
Desastres naturales	1	1	1	0	X
Sumatoria	6	4	5	3	1
Poder relativo	1 0,32*	3 0,21	2 0,26	4 0,16	5 0,05

Contigüidad, conjunción y conexión: 1 = Alta o directa; 2 = Media; 3 = Baja o ausente *Valoración

*Gráfica 1. Red de contigüidad, conjunción y conexión de los diferentes aspectos asociados a la enfermedad mental**



* Cero es la ausencia de relación. El área sombreada de cada categoría es la influencia relativa de un aspecto sobre los otros.

La contextualización anterior nos permite entender que ni la salud ni la enfermedad mental se pueden desligar de la realidad compleja que representan; por lo tanto, los planteamientos dirigidos a entenderla y modificarla requieren contar con elementos conceptuales que nos permitan aprehenderla en la práctica.

Necesidades en psiquiatría y salud mental en Colombia

A pesar de que los términos generales de la Ley 100 de 1993 de seguridad Social Integral de Colombia (23), señalan los principios de equidad, obligatoriedad, protección integral y calidad, la realidad ha mostrado una limitación de la prestación de los servicios y pocos recursos destinados directamente a los programas de salud mental, programas que en muchos sitios pasan a incluirse dentro de los Planes de Atención Básica. De esta manera, la Ley 100, bajo la denominación de Salud Mental privilegia la atención en los programas de Hospital Día y excluye las curas de reposo, los tratamientos psicoterapéuticos mayores de 30 días y la psicoterapia individual, la cual se contempla solo durante la fase aguda e inicial de la enfermedad. Debido a lo anterior, se observa una tendencia a que los tratamientos se reduzcan al manejo de crisis, sin seguimiento, en personas con recursos económicos escasos; con frecuencia hay ausencia de apoyo a las familias y una continuidad en el tratamiento.

El Estudio Nacional de Salud

Mental Colombia 2003 (3) muestra una alta prevalencia de enfermedad mental. Según este estudio, solo recibió atención uno de cada diez pacientes con un trastorno, uno de cada cinco con dos trastornos y dos de cada diez con tres o más trastornos; buscó tratamiento solo el 25,3% de personas con trastornos severos, el 11,7% con trastorno moderado y el 8,8% con trastorno leve. Aproximadamente el 5,5% de los encuestados utilizó servicios de salud en el último año y solo el 13,9% de los pacientes con trastorno mental recibió tratamiento de algún tipo en los últimos 12 meses.

La gran proporción de casos que reportaron recibir algún tratamiento fueron de pacientes con trastornos del estado de ánimo y con mejor ingreso económico; la proporción más baja fue para pacientes con abuso de alcohol. Las formas más comunes de tratamiento fueron aquellas encontradas en el sector de la salud, donde el 13,2% de los casos con algún trastorno recibió ayuda; sin embargo, la proporción de pacientes que no reciben ningún tratamiento es muy alta: fluctúa entre el 91,8% para los casos leves y el 72,2% para los casos graves.

En relación con el alcoholismo y la fármacodependencia, el panorama es mucho más sombrío; especialmente, porque la Ley 100 de 1993 no considera esta problemática dentro de sus posibilidades de intervención y exonera a las EPS de la responsabilidad, sobre todo en la rehabilitación; en general, una persona con cualquier trastorno por drogas se demora entre 8 y 11 años en buscar tratamiento especializado, y la mayoría no tiene acceso al tratamiento.

En la rehabilitación psiquiátrica se encuentran también importantes limitaciones. Los usuarios de los servicios de salud mental superan el gasto promedio de atención de las instituciones que la ofrecen; un 13% lo hace en salud mental y un 3% combina rehabilitación general y mental, frente a una demanda de personas con trastornos mentales y conductuales del 30,2% (24); esto, además, tiene relación con el hecho de que los trastornos psíquicos constituyen una de las principales causas de jubilación anticipada y de asignación de pensiones por discapacidad. En algunos sectores de riesgo como las Fuerzas Militares, esta proporción de jubilados por problemas psiquiátricos puede alcanzar hasta el 60% del total de las causas de discapacidad (6).

En relación con la asistencia, se observa un incremento del giro cama y disminución de los días estancia, pero los hospitales se pueden definir como de "puertas giratorias": los pacientes egresan, y por falta de apoyo psicosocial recaen de nuevo y requieren nuevas hospitalizaciones (25). La Ley 100 ha permitido un aumento en la cobertura en psiquiatría, pero en detrimento de la calidad, sin atención integral como seguimiento, soporte, referencias a otros niveles y pobre oportunidad.

Se ha establecido que el encierro intermitente en los hospitales psiquiátricos, el encubrimiento farmacológico de los síntomas, la institucionalización en casa, el desconocimiento de las habilidades o posibilidades productivas de los enfermos, el aislamiento, la soledad y la gestión especializada en sitios separados de la comunidad generan tendencia a la cronicidad de los diferentes trastornos mentales (26). En estas condiciones, la persona afectada por un trastorno mental sufre una pérdida que no se puede delimitar exclusivamente a las consecuencias directas de su enfermedad, y presenta una merma importante de su capital global así: pierde capital económico ante las incapacidades y exclusiones laborales, pierde capital cultural y social, pierde la capacidad de acceder a ese capital en tanto enferma, pierde la posibilidad de transformar sus conocimientos (capital cultural) en capital económico, y la familia pierde gradualmente todos los capitales (5).

La suma de todo lo expuesto permite señalar, como lo afirma José Posada (27), que por la falta de políticas de salud pública en salud mental "cerca del 76% de las personas con trastorno grave en su Salud Mental en Colombia no reciben atención en el sistema de salud y además, esto tiene una repercusión muy importante en el capital global de las personas"; es llamativo que ante esta situación el gobierno gaste en salud mental una cantidad aproximada al 0,08% de su presupuesto de salud (3), situación completamente incongruente con la realidad de nuestro país.

La población colombiana sufre el embate de múltiples problemas psicosociales, y muchas personas viven bajo las consecuencias de la violencia, el desplazamiento y el desempleo, con grandes efectos sobre su salud mental; dado el alto volumen de actos violentos, de población desplazada y de reinsertados procedentes del conflicto armado, la salud mental debería tener prioridad en la agenda social, económica y de salud (27). Tradicionalmente, la atención en salud mental se ha ofrecido a las personas con enfermedades mentales graves, pero en la actualidad el análisis de las orientaciones de los estudios en salud mental y otros fenómenos psicosociales permite identificar líneas comunes con la amplitud que da la noción de salud mental y sus implicaciones sociales, lo que trasciende la enfermedad y al sector y genera un interés por vincularla a las acciones de salud y al énfasis en lo comunitario.

Hacia finales de la década pasada se formuló la Política Nacional de Salud Mental, cuya ejecución fue muy limitada; sin embargo, dio lugar a la elaboración de nuevos lineamientos para el año 2005, acompañados de la Metodología para la Planeación del Componente de Salud Mental en los Planes Territoriales de Salud. Sobre esta misma línea, la Ley 1122 de 2007 incluye la necesidad de intervenir sobre grupos de población vulnerables desde el punto de vista psicosocial, integrados en el Sistema de la Protección Social y, específicamente, en el Sistema General de Seguridad Social Integral; se espera que el esfuerzo intersectorial e interinstitucional mancomunado tenga repercusiones favorables sobre la salud mental.

Es claro que las necesidades de atención en salud mental, tanto en atención primaria como en atención secundaria y terciaria, son mucho mayores que la oferta actual. Esto refuerza (además de las políticas vigentes en prevención primaria y secundaria) la importancia y necesidad de formación de recursos humanos en el área, con un enfoque que cuente con altas calidades científicas, técnicas, humanísticas y sociales. Si se examina el contenido temático de los planes de estudio de técnicos, auxiliares, profesionales y especialistas en el campo de la salud mental, así como las áreas de práctica, líneas de investigación, habilidades y horas dedicadas al tema de la violencia, la farmacodependencia, el suicidio y las patologías mentales, se advierte un enorme

desajuste entre la magnitud de este problema en Colombia y la importancia que se le otorga por parte de las instituciones educativas. Es necesario lograr una integración más orgánica, fundamentada y permanente de los distintos aspectos del tema en las diferentes etapas del proceso formativo, y en el caso de las ciencias de la salud, desde la formación en pregrado hasta el postgrado.

Si la magnitud social del problema se reflejara en los intereses, contenidos y actividad diaria de la academia, en ese caso la violencia, la farmacodependencia, el suicidio y las patologías mentales serían objeto de conocimiento y de transformación. Por ello, los programas deben cuidarse de exclusivamente medicalizar los problemas en salud mental; es decir, de reducirlos a la lógica clínica y pretender afrontarlos solo con los recursos y disciplinas tradicionalmente utilizados por las profesiones de la salud. Por su naturaleza, su dinámica, significados e implicaciones, comprender y manejar la violencia, la farmacodependencia, el suicidio y las patologías mentales requiere un esfuerzo intersectorial, interdisciplinario, multiprofesional y participativo. Hay que asomarse a otros escenarios fuera de los consultorios y hospitales, escuchar a interlocutores diferentes de los pacientes, asociarse con nuevos actores y crear nuevos frentes de trabajo.

En una reunión realizada en Cartagena el 18 de agosto de 2006 con siete psiquiatras docentes y jefes de Departamento de Psiquiatría de diferentes regiones de Colombia, se preguntó sobre cómo debería ser la formación del psiquiatra teniendo en cuenta las condiciones de la población colombiana. Se confluyó en cinco puntos básicos, en orden de importancia: a. Énfasis en psiquiatría social y comunitaria, en la cual se trabaje conjuntamente con el sistema de salud, y se puedan programar proyectos y dar directrices de salud mental, con programas de promoción y prevención. b. Énfasis en psicoterapia, razón de ser de la psiquiatría, perdida en estos momentos en muchos de los planes de estudio universitario. c. Profundización en neurociencias, base fundamental del entendimiento neurobiológico del proceso del pensar, sentir y sus vicisitudes en el neurodesarrollo. d. Debería estar sostenido en la investigación en los tres órdenes: social, psicológico y biológico. e. Suplir fallas en la formación en psiquiatría infantil y Gerontopsiquiatría.

Estado de la especialidad en psiquiatría en Colombia y posibilidades de atención en salud mental

Actualmente se observa que la especialidad psiquiátrica en Colombia es la disciplina médica que tiene la mayor proporción de especialistas formados en escuelas de nuestro propio país (94,2%), en comparación con otras disciplinas donde la formación en el extranjero puede llegar hasta el 35% (28); de esta manera, tenemos que en los últimos 35 años se han formado en Colombia los psiquiatras bajo la influencia de las corrientes primarias que se han enseñado de una generación a otra, con poca influencia de otras corrientes extranjeras contemporáneas; por un lado, se encuentra la psiquiatría organodinámica francesa, de la cual quedan aún algunos reductos; especialmente, de los aspectos conceptuales y clínicos; por otro lado, está la concepción kraepeliana y las terapias biológicas introducidas desde el segundo cuarto del siglo pasado y, por otro, la tendencia psicoanalítica introducida desde 1950.

Es importante resaltar que entre 1975 y 1990 se plantearon programas de aplicación comunitaria de la psiquiatría, que sirvieron como referente en todo el mundo. Esta concepción fue desarrollada y reportada por Carlos Climent, Carlos León y María Victoria de Arango, de la Universidad del Valle. Desafortunadamente, no se volvieron a hacer reportes ni publicaciones sobre la experiencia comunitaria, y hasta el momento en nuestro país no existe un Departamento de Psiquiatría que defina en su práctica y producción intelectual una visión en salud mental y psiquiatría comunitaria, lo que se refleja en la formación de los psiquiatras, quienes tienen un énfasis básicamente asistencial.

Al revisar las publicaciones de los últimos cinco años de la Revista Colombiana de Psiquiatría (29), importante órgano de difusión del pensamiento y el quehacer psiquiátrico en nuestro país, se encuentra que los temas

relacionados con experiencias o trabajos en salud mental o psiquiatría comunitaria están prácticamente ausentes. Al cuantificar el contenido de los artículos se observó que alrededor del 50% se relaciona con procedimientos terapéuticos interpersonales de tipo psicoterapéutico o tratamientos farmacológicos; el 30% son investigaciones de índole descriptiva de poblaciones o grupos limitados, regionales o específicos; el restante 20% corresponde a revisiones de temas que solo de forma ocasional tocan aspectos relacionados con la psiquiatría social. No se publican experiencias de intervención comunitaria, lo que indica la poca producción en este sentido, lo cual podría ser el reflejo del déficit en la formación e intervención en este sentido.

Los departamentos de psiquiatría de nuestro país forman a un psiquiatra hábil y destacado en el manejo de las enfermedades mentales, con conocimientos básicos en la fisiopatología y psicopatología, con buen entrenamiento en psicofarmacología, y, en mayor o menor proporción, en psicoterapia; algunos, con énfasis en psicoterapia psicoanalítica y otros, en psicoterapia sistémica, interpersonal o de otro tipo. Esto se refleja en la producción intelectual de los últimos años: las publicaciones de la Revista Colombiana de Psiquiatría se presentan, en su mayoría, como temas de revisión y, cada vez más, trabajos de investigación originales, usualmente relacionados con intervenciones psicoterapéuticas, descripciones estadísticas de sectores poblacionales locales y específicos, y, en menor proporción, investigación en ciencia básica o en intervención comunitaria. La Revista Colombiana de Psiquiatría goza de prestigio en los países bolivarianos y en Centroamérica; de hecho, es uno de los órganos de difusión que han tenido más continuidad en el sector, con 44 años de producción ininterrumpida; además, se encuentra indexada en importantes bases de datos mundiales. Sin embargo, a través de este órgano se observa que en Colombia aún no hay una tendencia definida que se identifique como escuela o doctrina psiquiátrica en el .ámbito internacional; además, las publicaciones en revistas internacionales indexadas son bajas, a pesar de que en los últimos años se observa una tendencia al incremento.

Las publicaciones internacionales en temas relacionados con psiquiatría y salud mental provenientes de trabajos realizados en Colombia son muy bajas al compararlas con otros países latinoamericanos como México, Argentina, Chile o Brasil. Al revisar las bases de datos latinoamericanas, se observa que la producción científica evidenciada por publicaciones en revistas internacionales indexadas de los países bolivarianos o centroamericanos se asemeja a la producción colombiana; sin embargo, es necesario recalcar que Colombia cuenta con una problemática de salud mental y psiquiatría que supera significativamente a estos países de la región. Colombia ocupa, entre cinco grupos de patología psiquiátrica, los primeros cinco puestos en el contexto mundial, es el país con la mayor prevalencia de violencia en el mundo, está entre los diez países con más pobreza en el mundo, ocupa el segundo lugar en el mundo en cuanto desplazamientos forzados de poblaciones y presenta una tasa importante de desastres naturales: con todo lo anterior, debería haber más representación en la literatura internacional.

Si se revisa en la base de datos Medline Pubmed (30) la proporción de publicaciones relacionadas con trabajos colombianos o con colaboración con otros países, encontramos una baja producción, situación incongruente con nuestra problemática en salud mental y psiquiatría. En el tema de depresión se localizan 17 artículos, de los cuales 16 son de tipo descriptivo y solo uno, referente a intervención; 10 de ellos fueron publicados en los últimos 5 años. Sobre el tema de suicidio se localizan 15 artículos, todos de tipo descriptivo, y seis en los últimos 5 años. Sobre ansiedad hay 12 artículos: 11 de tipo descriptivo y uno sobre genética, y 6 de ellos fueron publicados en los últimos 5 años. Sobre adicción se encuentran 12 artículos, la mayoría descriptivos, y solo dos de ellos publicados en los últimos 5 años. Del tema de esquizofrenia hay 14 artículos: diez de tipo descriptivo, dos sobre genética y dos referentes a intervención, y 6 de ellos fueron publicados en los últimos 5 años.

De enfermedad de Alzheimer se encuentran 16 artículos: 5 de tipo descriptivos y 11 de estudios genéticos; 9 fueron publicados en los últimos 5 años. Sobre trastorno bipolar encontramos ocho publicaciones descriptivas;

la mitad, en los últimos 5 años. En general, sobre estos temas se observan 90 publicaciones, 44 (48%) de estas se hicieron en los últimos 5 años; es decir, de 8 a 9 artículos por año y menos de uno por mes. La gran mayoría de estas publicaciones consisten en trabajos de tipo descriptivo, y solo 4 (9%) se relacionan con intervenciones terapéuticas. Estas observaciones nos dan una idea de la realidad en cuanto a producción intelectual y el reflejo de la psiquiatría colombiana en el plano internacional.

Las publicaciones internacionales colombianas en temas de violencia llegan a más de 80 en la base de datos Medline Pubmed. Algunas son de carácter intervencionista y con un énfasis comunitario y experiencias de campo en manejo de la violencia. Sin embargo, teniendo en cuenta la problemática tan grave que implica este tema en nuestro país, llama la atención que la mayoría de publicaciones sean realizadas por el grupo SISALVA, de la Universidad del Valle. Los departamentos de psiquiatría de nuestro país, si bien han mostrado preocupación por el tema, aún no tienen una clara definición de su participación los aspectos clínicos o sociales relacionados con la violencia.

Si representamos los resultados de las publicaciones colombianas locales e internacionales en términos de la construcción del conocimiento basada en la metodología científica, nos percatamos de que la originalidad de la creación del conocimiento en psiquiatría y salud mental en Colombia se corresponde claramente con los primeros pasos del método científico, que son la observación y la generación de hipótesis. Falta trascender estos pasos y encauzar el esfuerzo científico hacia planteamientos experimentales. Nuestra creación científica es más de tipo empírico-analítico, busca establecer la explicación de un fenómeno ateniéndose a lo previamente conocido y buscando una explicación congruente con los datos de la observación; por lo tanto, no se encuentra tan cerca de los dos fundamentos del conocimiento: la replicabilidad y la falsabilidad.

El resultado de nuestra creación científica debe ser, de alguna manera, el reflejo de nuestro quehacer como psiquiatras. Según lo plantea Diego Rosseli (28).

La psiquiatría contemporánea en Colombia está conformada por profesionales ubicados en diferentes lugares del espectro biológico/psicoanálisis (dinámico/organicista), con una tendencia ecléctica, en la cual se asume un papel diferente dependiendo del diagnóstico del paciente y de la experiencia clínica. Algunas condiciones psiquiátricas responden mejor al manejo con estrategias biológicas, otras muestran mejores resultados con la psicoterapia, mientras que entre una y otra están muchos trastornos que pueden ser manejados con combinaciones de uno y otro enfoque. Sin embargo, la conceptualización de esta tendencia es pobre y requiere investigación.

En Colombia existen en la actualidad 12 programas de formación en psiquiatría; siete de ellos, en Bogotá. En 1960 solo existían tres programas de psiquiatría en el país, en las universidades del Valle, de Antioquia y Nacional. Finalizando la misma década se crearon tres programas más, todos en Bogotá: el del Hospital Militar y los de las universidades Javeriana y del Rosario. En la década del ochenta se crean los programas de la Clínica Monserrat, también en Bogotá, y el programa de la Universidad de Caldas, en Manizales. A mediados de la década del noventa aparecen el programa de la Escuela de Medicina Juan N. Corpas, en Bogotá, el de la Universidad de Cartagena y el de la Pontificia Bolivariana, de Medellín. Los últimos programas creados son el de la Universidad San Martín, también en Bogotá, y el de la Universidad Tecnológica de Pereira, que recibió los primeros residentes en el primer semestre de 2008.

La población de psiquiatras en Colombia es relativamente joven al compararla con otras especialidades: casi la mitad de esta ha entrado al mercado laboral desde 1990, pero su tasa de crecimiento ha estado por debajo de las de otras especialidades (28). En la década del sesenta los programas nacionales de psiquiatría formaron

a 26 especialistas, en la década del setenta se formaron 96, en la del ochenta se formaron 238 y en la del noventa, 293. Se considera que actualmente el país cuenta con 796 psiquiatras activos.

La concentración de los servicios de psiquiatría en Bogotá fue criticada desde 1965 por Augusto Esquivel, asesor de la OPS, quien visitó Colombia en esa época. De 796 psiquiatras, 396 (49,7%) viven y trabajan en Bogotá, lo que constituye la proporción más elevada de concentración de profesionales de todas las otras especialidades, de las cuales el promedio de concentración en Bogotá es del 36,4%. Si consideramos, además, los psiquiatras de Medellín y Cali, tenemos que el 73,7% de ellos se encuentra en las tres principales ciudades del país.

Con los anteriores resultados tenemos que mientras en Bogotá hay un psiquiatra por cada 16.600 habitantes y un promedio similar se observa para las otras dos principales ciudades del país, los cálculos nos muestran que para todo el resto del país hay un psiquiatra por cada 57.000 habitantes. En términos proporcionales globales, en Colombia hay menos de dos psiquiatras por cada 100.000 habitantes; en Bogotá, Cali y Medellín esta relación es de 6 psiquiatras por cada 100.000 habitantes, mientras que para el resto del país la proporción es de 0,6 psiquiatras por cada 100.000 habitantes. Si tenemos en cuenta la población de psiquiatras en otros países, encontramos que en Suiza, Estados Unidos y Canadá esta es de 22, 13,5 y 12 por cada 100.000 habitantes, respectivamente.

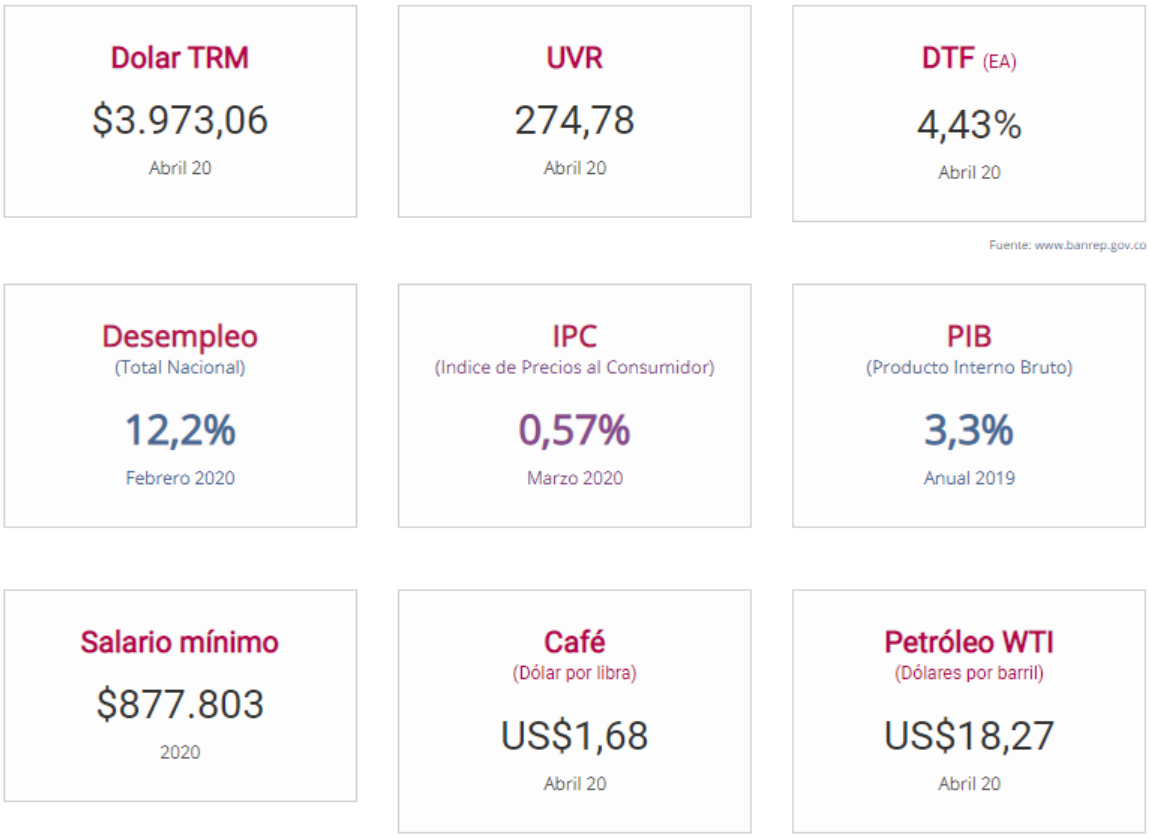
Los problemas que enfrenta la psiquiatría colombiana difieren de los de las otras especialidades, en cuanto a que la inmigración de especialistas titulados en el extranjero no afecta en el mismo grado que otras especialidades. La producción nacional de especialistas en psiquiatría no está desbordando aún los límites de la demanda nacional. El crecimiento anual promedio durante la última década ha sido inferior al 3%. Roselli y colaboradores señalan que debido a la concentración de psiquiatras en Bogotá se hace necesario disminuir el número de programas en esta ciudad y el número de egresados de estos programas (28).

Como puede observarse claramente, las necesidades de atención en salud mental de Colombia superan por un amplio margen la oferta y disponibilidad de médicos y profesionales especializados en esta área, tanto en el ámbito institucional como en el privado. El número total de residentes de psiquiatría en la actualidad en Colombia es de 111, distribuidos en las doce facultades que ofrecen dichos programas; la oferta de cupos para realizar especialización en psiquiatría, es mucho menor que para el resto de las especialidades. Más aún, el déficit se hace aún mayor si tenemos en cuenta la demanda de este tipo de atención en los tres niveles, considerando las apreciaciones anteriores en cuanto a necesidad de psiquiatras, por la evolución del perfil epidemiológico y de salud de la población colombiana; además, por encontrarse la atención en salud mental, en la actualidad, entre las políticas primarias de salud.

- Regulaciones y cumplimiento.

  El panorama normativo de la atención de la salud global es complejo y está en evolución. El conductor principal es la salud y la seguridad de los pacientes; sin embargo el enfoque de las autoridades a pacientes protectores pueden variar ampliamente de un país a otro. Agregando a esta complejidad son factores que incluyen los rápidos cambios clínicos y tecnológicos; un mayor escrutinio por los gobiernos, los medios de comunicación y los consumidores; técnicas de control de riesgos más sofisticados; y la coordinación entre las agencias y regiones. La protección de la información de salud afectada por las violaciones de seguridad y ataques cibernéticos también continuará siendo de importancia para las partes interesadas.

INDICADORES ECONOMICOS Y FINANCIERO DE COLOMBIA



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

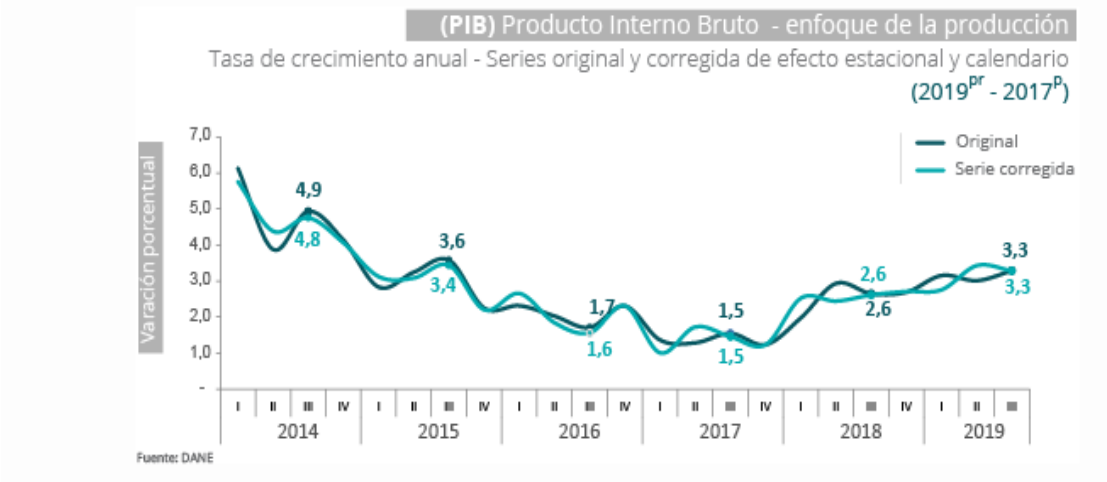
DESEMPLEO

PARA EL MES DE NOVIEMBRE DE 2019, LA TASA DE DESEMPLEO FUE 9,3%, LA TASA GLOBAL DE PARTICIPACIÓN 63,7% Y LA TASA DE OCUPACIÓN 57,8%. EN EL MISMO MES DEL AÑO ANTERIOR ESTAS TASAS FUERON 8,8%, 63,1% Y 57,5%, RESPECTIVAMENTE.

En noviembre de 2019, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 10,4%, la tasa global de participación 66,4% y la tasa de ocupación 59,5%. Para el mismo mes de 2018 se ubicaron en 9,8%, 65,5% y 59,1%, respectivamente.

PRODUCTO INTERNO BRUTO

En el tercer trimestre de 2019, el Producto Interno Bruto en su serie original crece 3,3% respecto al mismo periodo de 2018.



Las actividades económicas que más contribuyen a esta dinámica son:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece 5,9%.
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y servicios sociales crece 4,3%.
- Actividades financieras y de seguros crece 8,2%.

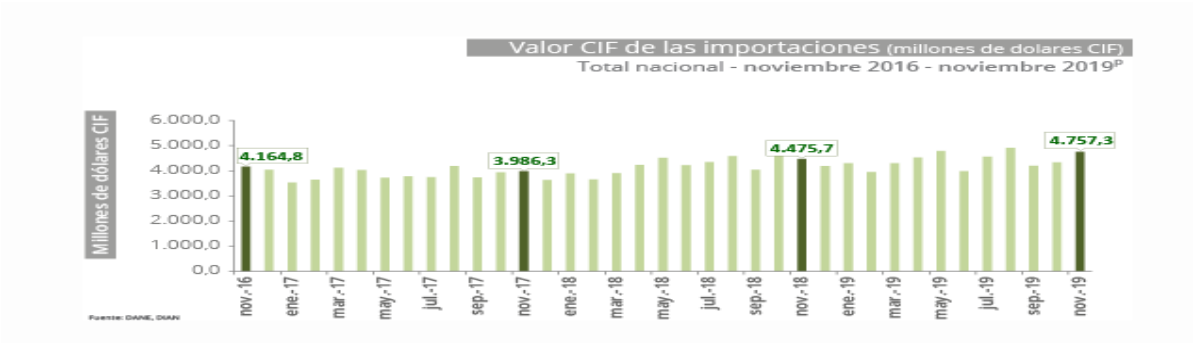
Durante el año corrido de 2019, respecto al mismo periodo del año anterior, el crecimiento del Producto Interno Bruto es de 3,1%.

Las actividades que más explican este comportamiento son:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece 4,9%.
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y servicios sociales crece 3,8%.
- Actividades financieras y de seguros crece 6,1%.

IMPORTACIONES A NOVIEMBRE 2019

De acuerdo con las declaraciones de importación registradas ante la DIAN en noviembre de 2019, las importaciones fueron US$4.757,3 millones CIF y presentaron un aumento de 6,3% con relación al mismo mes de 2018. Este comportamiento obedeció principalmente al crecimiento de 61,9% en el grupo Combustibles y productos de las industrias extractivas.



En noviembre de 2019, las importaciones de Manufacturas participaron con 75,0% del valor CIF total de las importaciones, seguido por productos Agropecuarios, alimentos y bebidas con 12,5%, Combustibles y productos de las industrias extractivas con 12,4% y otros sectores 0,2%.

INDICE DE PRECIO AL CONSUMIDOR

DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

Total, Indice de Precios al Consumidor (IPC)

Índices - Serie de empalme
2003 - 2019

Base Diciembre de 2018 = 100,00

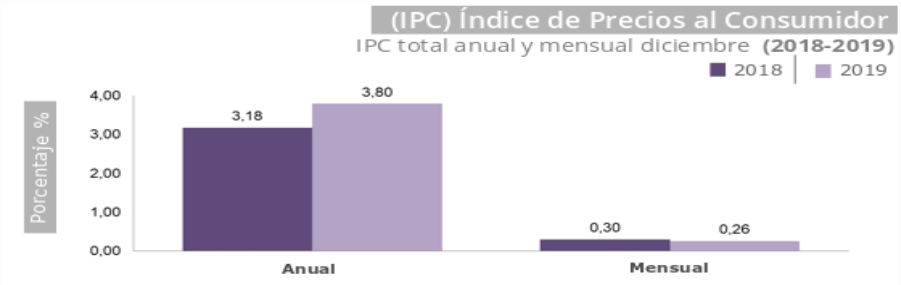
Mes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enero	50,42	53,54	56,45	59,02	61,80	65,51	70,21	71,69	74,12	76,75	78,28	79,95	83,00	89,19	94,07	97,53	100,60
Febrero	50,98	54,18	57,02	59,41	62,53	66,50	70,80	72,28	74,57	77,22	78,63	80,45	83,96	90,33	95,01	98,22	101,18
Marzo	51,51	54,71	57,46	59,83	63,29	67,04	71,15	72,46	74,77	77,31	78,79	80,77	84,45	91,18	95,46	98,45	101,62
Abril	52,10	54,96	57,72	60,09	63,85	67,51	71,38	72,79	74,86	77,42	78,99	81,14	84,90	91,63	95,91	98,91	102,12
Mayo	52,36	55,17	57,95	60,29	64,05	68,14	71,39	72,87	75,07	77,66	79,21	81,53	85,12	92,10	96,12	99,16	102,44
Junio	52,33	55,51	58,18	60,48	64,12	68,73	71,35	72,95	75,31	77,72	79,39	81,61	85,21	92,54	96,23	99,31	102,71
Julio	52,26	55,49	58,21	60,73	64,23	69,06	71,32	72,92	75,42	77,70	79,43	81,73	85,37	93,02	96,18	99,18	102,94
Agosto	52,42	55,51	58,21	60,96	64,14	69,19	71,35	73,00	75,39	77,73	79,50	81,90	85,78	92,73	96,32	99,30	103,03
Septiembre	52,53	55,67	58,46	61,14	64,20	69,06	71,28	72,90	75,62	77,96	79,73	82,01	86,39	92,68	96,36	99,47	103,26
Octubre	52,56	55,66	58,60	61,05	64,20	69,30	71,19	72,84	75,77	78,08	79,52	82,14	86,98	92,62	96,37	99,59	103,43
Noviembre	52,75	55,82	58,66	61,19	64,51	69,49	71,14	72,98	75,87	77,98	79,35	82,25	87,51	92,73	96,55	99,70	103,54
Diciembre	53,07	55,99	58,70	61,33	64,82	69,80	71,20	73,45	76,19	78,05	79,56	82,47	88,05	93,11	96,92	100,00	**103,80**

Fuente: DANE.

Nota: La diferencia en la suma de las variables, obedece al sistema de aproximación y redondeo

Actualizado el 04 de Enero de 2020

En el mes de diciembre de 2019, el IPC registró una variación anual de 3,80% en comparación con diciembre de 2018.



En el último año, las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (5,80%), Educación (5,75%), Bebidas alcohólicas y tabaco (5,48%) y por último, Restaurantes y hoteles (4,23%) se ubicaron por encima del promedio nacional (3,80%). Entre tanto, las divisiones Recreación y cultura (3,70%), Alojamiento, agua, electricidad, gas

y otros combustibles (3,46%), Transporte (3,41%), Bienes y servicios diversos (2,95%), Salud (2,82%), Información y comunicación (2,73%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (2,54%) y por último, Prendas de vestir y calzado (0,69%). se ubicaron por debajo.

En el mes de diciembre de 2019, el IPC registró una variación de 0,26% en comparación con noviembre de 2019, cinco divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,26%): Recreación y cultura (1,41%), Información y comunicación (0,96%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,54%), Restaurantes y hoteles (0,50%) y por último, Transporte (0,48%). Por debajo se ubicaron: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,21%), Salud (0,17%), Bienes y servicios diversos (0,16%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,09%), Prendas de vestir y calzado (0,07%), Educación (0,00%) y por último, Alimentos y bebidas no alcohólicas (-0,25%).

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Octubre 2018 – 2019

Divisiones de Gasto	Peso (%)	2018		2019	
		Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Recreación y cultura	3,79			0,47	0,02
Salud	1,71			0,34	0,01
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,17	0,00	0,29	0,00
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05			0,25	0,04
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12			0,19	0,06
TOTAL	100,00	0,12	0,12	0,16	0,16
Transporte	12,93			0,14	0,02
Restaurantes y hoteles	9,43			0,11	0,01
Prendas de vestir y calzado	3,98			0,04	0,00
Bienes y servicios diversos	5,36			0,04	0,00
Educación	4,41			0,03	0,00
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19			-0,05	0,00
Información y comunicación	4,33	-0,05	0,00	-0,06	0,00

Fuente: DANE, IPC.

En lo corrido del año, (enero - octubre), tres divisiones de bienes y servicios se ubicaron por encima del promedio nacional (3,43%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (6,56%), Educación (5,75%) y por último, Bebidas alcohólicas y tabaco (4,45%). El resto de las divisiones se ubicaron por debajo del promedio: Restaurantes y hoteles (3,38%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (2,94%), Transporte (2,82%), Bienes y servicios diversos (2,72%), Salud (2,43%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (2,33%), Recreación y cultura (1,86%), Información y comunicación (1,81%) y por último, Prendas de vestir y calzado (0,51%).

Los mayores aportes a la variación en lo corrido del año (enero - octubre), se ubicaron en las divisiones de Alimentos y bebidas no alcohólicas, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Transporte, Restaurantes y hoteles y Educación, las cuales en conjunto contribuyeron con 2,90 puntos porcentuales a la variación total.

Cuadro 3. IPC Variación y contribución año corrido
Según divisiones de gasto
Octubre 2018 – 2019

Divisiones de Gasto	Peso (%)	2018 Variación (%)	2018 Contribución Puntos Porcentuales	2019 Variación (%)	2019 Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05			6,56	0,99
Educación	4,41			5,75	0,25
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	3,99	0,06	4,45	0,08
TOTAL	100,00	2,75	2,75	3,43	3,43
Restaurantes y hoteles	9,43			3,38	0,32
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12			2,94	0,97
Transporte	12,93			2,82	0,36
Bienes y servicios diversos	5,36			2,72	0,15
Salud	1,71			2,43	0,04
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19			2,33	0,10
Recreación y cultura	3,79			1,86	0,07
Información y comunicación	4,33	0,32	0,01	1,81	0,08
Prendas de vestir y calzado	3,98			0,51	0,02

Fuente: DANE, IPC.

EXPORTACIONES

Durante el segundo trimestre del 2019pr, en su serie original, las exportaciones crecen 3,0% respecto al mismo periodo del año anterior. La serie corregida de efecto estacional y calendario crece 3,6% comparada con el trimestre inmediatamente anterior

Tabla 17. Exportaciones
Tasas de crecimiento en volumen[1]
2019pr – Segundo trimestre

Componente del gasto	Tasas de crecimiento		
	Serie original		Serie corregida de efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2019pr - II / 2018pr- II	2019pr - / 2018pr	2019pr - II / 2019pr - I
Exportaciones	3,0	3,5	3,6

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

IMPORTACIONES

Durante el segundo trimestre del 2019, en su serie original, las importaciones crecen 8,2% respecto al mismo periodo del año anterior. La serie corregida de efecto estacional y calendario crece 4,2%, comparada con el trimestre inmediatamente anterior.

En cumplimiento a lo regulado en la normatividad que aplica para el sector público, determinada en la Ley 80 de 1993 Estatuto De Contratación Pública y demás normas concordantes, se determina que la contratación se realizará bajo la modalidad de Selección Abreviada.

Tabla 18. Importaciones
Tasas de crecimiento en volumen[1]
2019Pr – Segundo trimestre

Componente del gasto	Tasas de crecimiento		
	Serie original		Serie corregida de efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2019Pr - II / 2018Pr- II	2019Pr - / 2018Pr	2019Pr - II / 2019Pr - I
Importaciones	8,2	8,9	4,2

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

Que el contrato a realizar en el proceso de selección, está directamente relacionado con el catalogo presupuesto al asignado y la necesidad del Dispensario Médico de Popayán el cual es **"LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS EN LA CONSULTA EXTERNA POR PSIQUIATRÍA, CONSULTA DE URGENCIA POR PSIQUIATRÍA, HOSPITALIZACIÓN Y TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA, EL DILIGENCIAMIENTO DE CONCEPTOS MÉDICOS, PARA LOS USUARIOS DEL DISIPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y 052 DE 2013, PARA LA VIGENCIA 2020"**

En el mercado regional se encuentran empresas que ofrecen **"LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS EN LA CONSULTA EXTERNA POR PSIQUIATRÍA, CONSULTA DE URGENCIA POR PSIQUIATRÍA, HOSPITALIZACIÓN Y TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA, EL DILIGENCIAMIENTO DE CONCEPTOS MÉDICOS, PARA LOS USUARIOS DEL DISIPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y 052 DE 2013, PARA LA VIGENCIA 2020"** y que por lo tanto pueden llegar a satisfacer la presente necesidad.

Los oferentes identificados tienen la capacidad de entregar el elemento requerido para cubrir la necesidad en el tiempo y condiciones solicitadas, al igual que el término de respuesta de las garantías demandadas.

ANALISIS FINANCIERO

Es importante mencionar que el sistema de información que permite consultar los estados financieros con corte a 31 de diciembre de cada año (balance general, estado de resultados y flujo de efectivo) a nivel empresarial o agregado (sectores / regiones) es el Portal de Información Empresarial PIE, razón por la cual la entidad utiliza esta base de datos como una fuente de análisis frente al panorama financiero de las empresas pertenecientes al sector al cual se dirige el proceso de selección.

A través de esta herramienta, se realiza un análisis del desempeño financiero de las empresas, pertenecientes a los sectores y/o regiones correspondientes a las actividades económicas en las cuales se clasifican los

posibles oferentes de acuerdo al objeto del presente proceso.

Para el análisis de los indicadores financieros del presente proceso se tiene en cuenta:

De la página del PIE (Portal de Información Empresarial) se obtiene la información financiera de las empresas del sector, que de acuerdo al objeto del presente proceso se clasifica en el sector **SERVICIOS** información que muestra los siguientes comportamientos producto de los estados financieros a corte 31 de diciembre de 2018, de una muestra nacional de empresas a nivel Nacional 6736, como se observa en la siguiente imagen:



http://pie.supersociedades.gov.co/Pages/default.aspx#/sectorUbicacion

INFORMACION FINANCIERA PIE 2018 NACIONAL (6736 EMPRESAS) VALORES EXPRESADOS EN MILES DE PESOS	
NIVEL NACIONAL	
CUENTA	**OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA**
Activo Corriente	168.609.730
Activo No Corriente	422.415.528
TOTAL ACTIVO	**591.025.258**
Pasivo Corriente	80.805.834
Pasivo No Corriente	44.950.581
TOTAL PASIVO	**125.756.415**
PATRIMONIO	**465.268.843**
GASTOS DE INTERES	**15.133.846**
UTILIDAD OPERACIONAL	**17.308.142**



http://pie.supersociedades.gov.co/Pages/default.aspx#/sectorUbicacion

INFORMACION FINANCIERA PIE 2018 NACIONAL (13 EMPRESAS) VALORES EXPRESADOS EN MILES DE PESOS	
NIVEL REGIONAL	
CUENTA	**OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA**
Activo Corriente	4.076.848
Activo No Corriente	18.030.749
TOTAL ACTIVO	**22.107.597**
Pasivo Corriente	2.643.040
Pasivo No Corriente	3.828.864
TOTAL PASIVO	**6.471.904**
PATRIMONIO	**15.635.692**
GASTOS DE INTERES	**363.642**
UTILIDAD OPERACIONAL	**842.418**

ANÁLISIS DE INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL A UNA MUESTRA DE EMPRESAS PERTENECIENTES AL SECTOR.

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.

Visto entonces lo anterior, y teniendo como herramienta principal, el **MANUAL PARA DETERMINAR Y VERIFICAR LOS REQUISITOS HABILITANTES EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN** expedido por Colombia Compra Eficiente, se tiene que los datos de los posibles oferentes presentan niveles altos y bajos y teniendo en cuenta la información arrojada en la consulta de Estados Financieros Por Sector Servicios a nivel país y a nivel región Pacifico con el fin de que para el presente proceso se cuente con una pluralidad de oferentes determina que es procedente aplicar el promedio de la sumatoria de los indicadores de muestra y así garantizar un análisis financiero coherente, plural y transparente de los requisitos de capacidad financiera

y organizacional.

INDICADOR FINANCIERO	NIVEL NACIONAL	NIVEL REGIONAL	PROMEDIO
INDICE LIQUIDEZ	2,09	1,54	1,81
INDICE ENDEUDAMIENTO	21%	29%	25%
RAZON COBERTURA INTERES	1,14	2,32	1,73
RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO	4%	5%	5%
RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO	3%	4%	3%

INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA

OBJETO DE ANÁLISIS	INDICADOR REQUERIDO
LIQUIDEZ	MAYOR O IGUAL A 1,8
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	MENOR O IGUAL A 80%
RAZON DE COBERTURA DE INTERES	MAYOR O IGUAL A 1,7
RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO.	MAYOR O IGUAL AL 5%
RENTABILIDAD DEL ACTIVO	MAYOR O IGUAL AL 3%
CAPITAL DE TRABAJO	MAYOR O IGUAL AL 80% DEL P.O. ($ 200.000.000)

Justificación de los Indicadores Financieros

La administración determina requerir para el presente proceso los siguientes indicadores financieros, los cuales dan cumplimento a las exigencias económicas de la entidad a los interesados a participar y lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015 así:

Requisito	Descripción
CAPACIDAD FINANCIERA	
Nivel de endeudamiento	Permite a la entidad verificar la solidez del oferente, medida desde su pasivo respecto de su activo, determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos.
Índice de liquidez	Determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo.
Razón de cobertura de intereses	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

Capital de Trabajo:	Este indicador representa la liquidez operativa del proponente, es decir el remanente del proponente luego de liquidar sus activos corrientes (convertirlos en efectivo) y pagar el pasivo de corto plazo. Un capital de trabajo positivo contribuye con el desarrollo eficiente de la actividad económica del proponente.
CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	
Rentabilidad de patrimonio	Determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente.
Rentabilidad del activo	Determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser siempre menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio.

INDICADOR DE LIQUIDEZ:

El indicador de liquidez requerido para la oferta se calculará teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

LIQUIDEZ= ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE
LIQUIDEZ ≥ **1.8 veces**

La liquidez acreditada por el oferente debe ser mayor o igual a (**1.8**). En el caso de oferentes Consorcios y Uniones Temporales se calcularán los Indicadores Financieros en forma individual y el resultado de los mismos se multiplicará por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes y la sumatoria de éstos, será considerada para verificar la capacidad del Consorcio o Unión Temporal.

NIVEL DE ENDEUDAMIENTO:

El nivel de endeudamiento requerido para la oferta se calculará teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

PASIVO TOTAL /ACTIVO TOTAL
Endeudamiento Total ≤ **80%**

El nivel de endeudamiento acreditado por el oferente deber ser menor o igual al 8**0%.** En el caso de oferentes Consorcios y Uniones Temporales se calcularán los Indicadores Financieros en forma individual y el resultado de los mismos se multiplicará por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes y la sumatoria de éstos, será considerada para verificar la capacidad del Consorcio o Unión Temporal. Este resultado multiplicado por cien (100).

RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES

Utilidad Operacional / Gastos De Intereses > **1,7 veces**

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.

La RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES acreditado por el oferente debe ser mayor a **1,7 veces**. En el caso de oferentes Consorcios y Uniones Temporales se calcularán los Indicadores Financieros en forma individual y el resultado de los mismos se multiplicará por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes y la sumatoria de éstos, será considerada para verificar la capacidad del Consorcio o Unión Temporal.

INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

Los indicadores de capacidad organizacional contenidos en el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, son los siguientes:

A. RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO

UTILIDAD OPERACIONAL / PATRIMONIO **≥ 5%**
La rentabilidad sobre el patrimonio, acreditada por el oferente debe ser mayor o igual a **(5%).** En el caso de oferentes Consorcios y Uniones Temporales se calcularán los Indicadores Financieros en forma individual y el resultado de los mismos se multiplicará por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes y la sumatoria de éstos, será considerado para verificar la capacidad del Consorcio o Unión Temporal, este resultado se multiplicara por cien (100) con el fin de obtener la respuesta en porcentaje.

B. RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO

UTILIDAD OPERACIONAL / ACTIVO TOTAL **≥ 3%**
La rentabilidad sobre el activo total, acreditada por el oferente debe ser mayor o igual a **(3%)**. En el caso de oferentes Consorcios y Uniones Temporales se calcularán los Indicadores Financieros en forma individual y el resultado de los mismos se multiplicará por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes y la sumatoria de éstos, será considerado para verificar la capacidad del Consorcio o Unión Temporal, este resultado se multiplicara por cien (100) con el fin de obtener la respuesta en porcentaje.

INDICADORES FINANCIEROS ADICIONALES:

CAPITAL DE TRABAJO: El capital de trabajo requerido para la oferta se calculará teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

CT = ACTIVO CORRIENTE – PASIVO CORRIENTE
Capital de trabajo **≥ 80%** del VTPA/O

Dónde:
CT: Capital de trabajo
VTPA/O: valor total del presupuesto asignado del proceso o el presupuesto oficial según sea el caso

El capital de trabajo acreditado por el oferente debe ser mayor o igual al **80%** del valor total del presupuesto asignado o el presupuesto oficial del proceso. En el caso de oferentes Consorcios y Uniones Temporales se calcularán los Indicadores Financieros en forma individual y el resultado de los mismos se multiplicará por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes y la sumatoria de éstos, será considerada para verificar la capacidad del Consorcio o Unión Temporal.

ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE A RAZON DE LA PUBLICACION DEL DECRETO 417 DEL 17 DE MARZO DE 2020 MEDIANTE EL CUAL SE DECLARÓ EL ESTADO DE EMERGENCIA ECONÓMICA, SOCIAL Y ECOLÓGICA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL POR EL TÉRMINO DE TREINTA (30) DÍAS, CON EL FIN DE CONJURAR LA GRAVE CALAMIDAD PÚBLICA QUE AFECTA AL PAÍS POR CAUSA DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19, TAMBIEN SE ESTABLECIO EL DECRETO 434 DEL 19 DE MARZO DE 2020 MEDIANTE EL CUAL SE ESTABLECIO LAS NUEVAS FECHAS DE PRESENTACION DE INFORMACION FINANCIERA, RENOVACION DE CAMARA Y COMERCIO Y DEMAS REGISTROS QUE INTEGRAN EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES (RUES) EN SU ARTICULO 1:

Artículo 1. Renovación matricula mercantil, el RUNEOL y los demás registros que integran el Registro Único Empresarial y Social - RUES. Extiéndase el plazo para la renovación de la matrícula mercantil, el RUNEOL y demás registros que integran el Registro Único Empresarial y Social- RUES, relacionados en el artículo 166 del Decreto Ley 019 de 2012 con excepción del registro único de proponentes, hasta el día tres (3) de julio de 2020.

De esta manera se seguirá solicitando información financiera con corte a 31 de Diciembre de 2018, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 1 del Decreto 434 de 2020.

AGENTES QUE INTERVIENEN

Por otra parte, se puede decir que el sector salud se encuentra conformado por los siguientes agentes:

Agentes regulatorios: El sistema de salud se encuentra regulado por la Secretaria de Salud, Desarrollo y Bienestar Municipal. Esta se encarga de "dirigir, coordinar y controlar el sistema municipal de salud y seguridad social, además proteger y recuperar la salud, garantizar a todos los habitantes del municipio el acceso al sistema".

Agentes prestadores: Se conforma por las instituciones prestadoras de servicios de salud. En este caso, corresponde a las entidades especializadas en la prestación de servicios de psiquiatría.

Agentes beneficiarios: Son todas las personas del municipio y aledaños que requieren acceso al Sistema de Salud Integral. En este caso específico, la población corresponde a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares ubicadas en el municipio y sus aledaños.

En cuanto a los costos correspondientes a los procedimientos a contratar para el sector salud se encuentran regulados por las entidades competentes a nivel nacional. Las entidades del sector salud establecen sus precios en concordancia con las normas, decretos y demás documentos establecidos por el Gobierno Nacional. Generando igualdad entre los precios ofrecidos por las diferentes entidades.

UTILIZACIÓN DEL ACUERDO MARCO DE PRECIOS

ACUERDOS MARCO VIGENTES

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

- Vehículos III
- Nube Privada III
- Aseo y cafetería III
- Nube pública III
- Dotaciones escolares II
- Compra o alquiler de Equipos Tecnológicos y Periféricos
- Dotaciones de vestuario de Calle III
- Seguros de vehículos II
- Material de intendencia II
- Motocicletas, cuatrimotos y motocarros II
- Adquisición de productos derivados del papel, cartón y corrugado
- Adquisición de panela
- Tiquetes aéreos II
- Nube pública II
- Combustible Nacional
- Servicios BPO
- Microsoft II
- Adquisición de equipos biomédicos
- Google II
- Elementos para emergencias
- Vehículos blindados II
- Adquisición de computadores y periféricos
- Tratamiento de VIH
- Refrigerios PAE Bogotá
- Tratamiento de enfermedad renal crónica
- Consumibles de impresión
- Dotaciones de vestuario II
- Servicios de impresión
- Aseo y cafetería II
- Tratamiento de hemofilia
- Servicios de distribución
- Intermediarios de seguros
- Nube privada II
- Conectividad II
- Motocicletas, cuatrimotos y motocarros
- Dotaciones escolares
- Papelería II
- Material de intendencia
- Dotaciones de vestuario
- Aseo y cafetería
- Arriendo ETP
- Google
- Microsoft
- Centro de contacto
- Nube pública
- Centro de datos / Nube privada

- Conectividad
- Tiquetes aéreos
- Seguros de vehículos
- SOAT II
- Blindaje
- Vehículos blindados
- Vehículos II
- Combustible

Los siguientes son los Acuerdos Marco en proceso

- Vehículos III

Numero de proceso: CCENEG-022-1-2019

El objeto del Instrumento de Agregación de Demanda/ Acuerdo Marco es establecer: El objeto del Acuerdo Marco es establecer: (a) las condiciones para la adquisición de Vehículos con Mantenimiento Preventivo, Adecuaciones Básicas, Adecuaciones Especiales y Accesorios al amparo del Acuerdo Marco de Precios; (b) las condiciones en las cuales las Entidades Compradoras se vinculan al Acuerdo Marco de Precios; y (c) las condiciones para el pago de los Vehículos con el Mantenimiento Preventivo, las Adecuaciones y Accesorios por parte de las Entidades Compradoras.

- **Documentos del Proceso CCENEG-022-1-2019**

Al comprar a través de la Tienda Virtual de Estado Colombiano (TVEC) y del Acuerdo Marco de precios (AMP), las entidades estatales pueden:

- La nueva generación del Acuerdo Marco busca generar mejores condiciones de competencia y oportunidad en la Operación Principal y Secundaria por parte de los posibles Proveedores.
- Las Entidades Estatales tendrán un catálogo más amplio y de mayor utilidad al momento de seleccionar el Vehículo que supla sus necesidades.
- El Acuerdo Marco busca fomentar el uso de vehículos eléctricos.
- Se contempla el cambio tecnológico de los motores en las nuevas condiciones de segmentación de los Vehículos, así como nuevas condiciones en cuanto a Adecuaciones y Vehículos Especiales se refiere.

Conforme a lo ordenado por el artículo 2.2.1.2.1.2.9 del Decreto 1082 de 2015, se evidenció en la página de Colombia Compra, que no existe acuerdo marco relacionado con el objeto del presente proceso.

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

2.3.1.2. ANÁLISIS TÉCNICO

El presente proceso de selección cuyo objeto a contratar es **LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS EN LA CONSULTA EXTERNA POR PSIQUIATRÍA, CONSULTA DE URGENCIA POR PSIQUIATRÍA,**

HOSPITALIZACIÓN Y TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA, EL DILIGENCIAMIENTO DE CONCEPTOS MÉDICOS, PARA LOS USUARIOS DEL DISIPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y 052 DE 2013, PARA LA VIGENCIA 2020. Es legalmente viable, ya que el objeto que sustenta el desarrollo del proceso contractual es de carácter lícito y se encuentra amparado por los artículos 1518 y 1519 del código civil, la normatividad contractual. Son aplicables los principios de la constitución Política, el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios en especial la ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 019 de 2012, y Decreto 1082 de 2015.

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

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

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

2.3.1.1 ANÁLISIS REGULATORIO

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

El marco normativo por el cual se orienta el presente proceso está definido por las siguientes normas:

- La Constitución Política de Colombia que ordena: Corresponde al Estado: organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud, establecer políticas y ejercer su vigilancia y control y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares.

- La Ley 100 de 1993, por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones, define en el numeral 3 del artículo 173 como función del Ministerio de Salud y Protección Social, entre otras, la de expedir las normas administrativas de obligatorio cumplimiento por las Entidades Promotoras de Salud, por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y por las Direcciones Seccionales y Distritales de Salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- Resolucion 1441 de 2013 por medio de la cual el Ministerio de Salud y Protección se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar

los servicios y se dictan otras disposiciones, La RESOLUCIÓN NÚMERO 00002003 DE 2014 (28 MAY 2014) Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.

- De conformidad al contrato que se pretende contratar, el cual corresponde a servicios de salud es importante manifestar que las entidades que presten servicios de salud deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces.

- Decreto 780 de 2016 "conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país" el cual aplica a los Prestadores de Servicios de Salud- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud, los Servicios de Transporte Especial de Pacientes y las Entidades con Objeto Social diferente-, las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada y a las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, y cuyos componentes son: el Sistema Único de Habilitación, la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, el Sistema Único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad.

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

- DECRETO 1011 DE 2006 (ABRIL 03) "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud."

- RESOLUCIÒN 412 DE 2000 del Ministerio de Salud y Protección Social.

- RESOLUCIÓN 3678 DE 2014, expedida el 28 de Agosto de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

- ley 1616 del 21 enero del 2013"POR MEDIO DE La CUAL SE EXPIDE La ley DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

2.4. ESTUDIO DE LA OFERTA

2.4.1. EMPRESAS DEL SECTOR

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en la Ciudad y en el Departamento ofrecen todos los servicios requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud del Dispensario médico de Cali residentes en la Jurisdicción en los cuatro Niveles de Complejidad además de algunos requeridos a nivel Nacional los cuales se han venido prestando en la ciudad bien porque por su costo, resulta de mayor conveniencia prestarlos en el Dispensario Médico de Popayán, teniendo en cuenta que se carece de ellos a nivel Nacional, como por ejemplo los **SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES EN PSIQUIATRIA**. Todas dichas instituciones cuentan con la habilitación respectiva y sus procesos se ajustan a la normativa legal vigente en materia de prestación de servicios de salud, verificando las diversas tarifas ofertadas se deduce que estas se ajustan a los niveles de complejidad que ofrecen dichas instituciones.

Por último se destaca que las tarifas de las entidades de salud están influenciadas por el nivel de complejidad de los servicios ofertados y el grado de desarrollo científico y tecnológico alcanzado por ellas.

¿Quién vende?

De acuerdo a los registros consignados por el Ministerio de Salud, se pueden resaltar los siguientes datos de interés para la ejecución del proceso de contratación:

A nivel nacional, se cuenta con las siguientes instituciones prestadoras de servicios de salud humana, dividida a su vez por departamentos:

(57) registros encontrados.

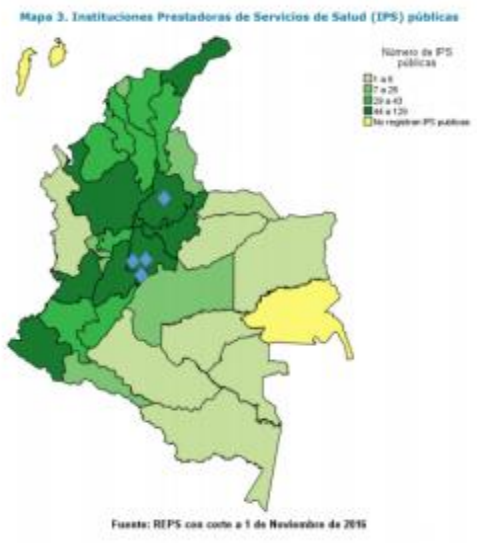
1 2

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Antioquia	MEDELLÍN	0500102175	01	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS005070
Antioquia	MEDELLÍN	0500103978	01	SALUD MENTAL INTEGRAL SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS086142
Antioquia	MEDELLÍN	0500104471	01	CLINICA PSIQUIATRICA NUESTRA SEÑORA DEL SAGRADO CORAZON	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS096124
Antioquia	MEDELLÍN	0500115221	01	REMY IPS SAS SUCURSAL MEDELLÍN	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS398412
Atlántico	BARRANQUILLA	0800100082	01	IPS SALUD DEL CARIBE	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS216326
Atlántico	BARRANQUILLA	0800100224	01	VILLA76 INSTITUTO DE PSICOTERAPIA S.A.S.	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS284122
Atlántico	BARRANQUILLA	0800103448	01	CENTRO TERAPEUTICO REENCONTRARSE S.A.S.	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS104060
Atlántico	BARRANQUILLA	0800103978	01	CENTRO DE REHABILITACION DEL SER. CREser	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS281397
Atlántico	BARANOA	0807800750	01	IPS REHABILICOP S.A.S SEDE PITAL DE MEGUA	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS430042
Atlántico	PUERTO COLOMBIA	0857300611	01	FUNDACION HOGAR REENCONTRARSE	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS107236
Atlántico	PUERTO COLOMBIA	0857300748	01	CENTRO TERAPEUTICO RE-ENCONTRARSE S.A.S	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS114166
Atlántico	SANTO TOMÁS	0868500905	01	NEUROCOGNITIVA IPS SAS	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS303188
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100105725	01	CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS154565
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100107440	01	INSTITUTO COLOMBIANO DEL SISTEMA NERVIOSO - CLINICA MONTSERRAT	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS183219
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100108648	01	CLINICA SANTO TOMÁS S.A	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS224728
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100109456	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS170515
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100122082	03	IPS AMERICAS SAS	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS400947
Bolívar	CARTAGENA	1300101145	01	CEMIC - CLINICA DE SALUD MENTAL	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS046188
Bolívar	CARTAGENA	1300102240	03	CLINICA SAN FELIPE DE BARAJAS - PONTEZUELA	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS379311
Bolívar	CARTAGENA	1300102336	01	mis mejores años	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS415711
Bolívar	MAGANGUÉ	1343000559	01	NEUROINTEGRAL IPS	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS066331
Bolívar	MAGANGUÉ	1343000811	01	IPS NUEVO SER S.A.S	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS297500
Bolívar	MOMPÓS	1346800842	01	IPS AMEPS SAS	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS396935
Caldas	MANIZALES	1700100593	01	CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS113356
Caquetá	FLORENCIA	1800107430	01	CENTRO NEUROPSIQUIATRICO EL DIVINO NINO	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS082731
Caquetá	FLORENCIA	1800107643	01	Clinica Especializada en Adicciones Luis Amigo Ferrer SAS	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS181972
Cauca	POPAYÁN	1900107047	01	CLINICA DE SALUD MENTAL MORAVIA	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS016962
Cauca	POPAYÁN	1900108588	01	CLINICA DE SALUD MENTAL NUEVE ESPERANZA SAS	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS030589
Cesar	VALLEDUPAR	2000101626	01	CLINICA SION	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS109031
Córdoba	MONTERÍA	2300101873	01	ARCA unidad de salud mental LTDA	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS367195
Cundinamarca	GIRARDOT	2530702686	01	IPS DE LAS AMÉRICAS SAS	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS400152
La Guajira	RIOHACHA	4400100339	15	UNIDAD DE SALUD MENTAL	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS097035
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000778	03	JERUSALEM UNIDAD MENTAL	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS443435
Magdalena	SANTA MARTA	4700100437	01	FUNDACION SANTA MARTA POR EL NIÑO	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS240625
Magdalena	SANTA MARTA	4700100577	01	INSTITUTO NEUROPSIQUIATRICO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN INSECAR	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS185525
Meta	VILLAVICENCIO	5000100477	02	UNIDAD CLINICA DEL SISTEMA NERVIOSO H	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS001978
Meta	VILLAVICENCIO	5000100477	05	UNIDAD CLINICA DEL SISTEMA NERVIOSO G	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS167433
Meta	VILLAVICENCIO	5000101659	01	IPS SALUD MENTAL MONTE SINAI	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS217918
Nariño	PASTO	5200100096	01	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PASTO	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS027961
Nariño	PASTO	5200101114	01	HNAS. HOSPITALARIAS DEL SAGDO. CORAZON DE JESUS HOSPITAL MENTAL NUESTRA SRA. DEL PERPETUO SOCORRO	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS089002
Quindío	ARMENIA	6300100471	01	INSTITUTO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL - IMES	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS201121
Risaralda	PEREIRA	6600100205	01	Instituto del Sistema Nervioso de Risaralda S.A	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS263039
Risaralda	PEREIRA	6600100205	03	ISNR sede 30 de agosto	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS263043
Santander	BUCARAMANGA	6800100022	01	CLINICA SAN PABLO SA	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS211646
Santander	BUCARAMANGA	6800101390	01	INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS223299
Sucre	SINCELEJO	7000100328	01	CLINICA SANTA ISABEL LIMITADA	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS078418
Sucre	SINCELEJO	7000101123	01	CLINICA DE SALUD MENTAL Y REHABILITACION INTEGRAL MANANTIALES S.A.S.	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS150832
Tolima	IBAGUÉ	7300100821	01	CLÍNICA LOS REMANSOS INSTITUTO TOLIMENSE DE SALUD MENTAL SAS- (73001082101)	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS229884
Valle del cauca	CALI	7600102870	01	FUNDACION VALLE DEL LILI	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS007027
Valle del cauca	CALI	7600102870	03	FUNDACION VALLE DEL LILI - SEDE BETANIA	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS007181

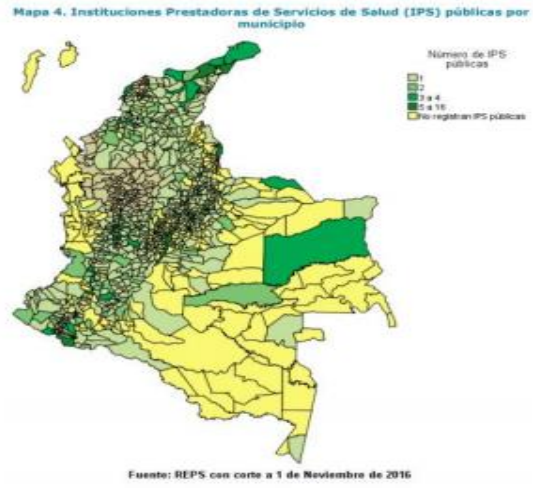
1 2

ANALISIS NIVEL NACIONAL EN PSIQUIATRIA

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



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



Por su parte, la ciudad de Popayán, cuenta con las siguientes instituciones registradas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, dedicadas a la atención de servicios de salud:

EMPRESAS A NIVEL REGIONAL:

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Cauca	POPAYÁN	1900107047	01	CLINICA DE SALUD MENTAL MORAVIA	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS016962
Cauca	POPAYÁN	1900108588	01	CLINICA DE SALUD MENTAL NUEVE ESPERANZA SAS	103 -PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	DHS030589

Los anteriores oferentes se encuentran en capacidad de proveer los servicios requeridos por el Dispensario Médico de Popayán, y que se encuentran legalmente constituidas

¿CUÁL ES LA DINÁMICA DE PRODUCCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO OBJETO DEL PROCESO?

La logística en Colombia ha tenido gran evolución gracias al sector privado donde las empresas vieron la importancia de mejorar las entregas y la atención a los clientes nacionales e internacionales creando redes logísticas propias como centros de recepción y distribución de mercancías, el gobierno nacional tuvo su aporte creando y mejorando zonas portuarias que brindaron a los diferentes sectores de la economía la oportunidad de fortalecerse con la llegada de materias primas para la fabricación de sus productos y mercancías para su comercialización que fueron transportados por la red vial la cual ha estado a cargo del gobierno en su creación y mantenimiento, se creó la normatividad por la cual se rige, busca abrir mercados internacionales por medio de mesas de negocios donde los industriales dan a conocer sus productos, en esta evolución se vio la importancia de mejorar los procesos logísticos creando comités, estudios y eventos para intercambiar información, experiencia y tecnología sobre el tema.

La tecnología dio su aporte con la sistematización de procesos, bases de datos, código de barras los cuales aportaron soluciones que permitieron trabajar por la eficiencia de la cadena de abastecimiento.

Pero la evolución aún continúa con políticas de gobierno como el **CONPES** que nos darán mayor competitividad en el sector con la creación de centros logísticos y corredores viales donde se transportaran la gran cantidad de mercancías hacia el exterior.

La logística ha sido un proceso fundamental para el desarrollo de la economía del país que durante muchos años ha evolucionado de la mano del desarrollo que tuvieron otros países, pero se hace necesario que empecemos a ser un actor principal con propuestas y cambios que mejoren los procesos logísticos a nivel mundial posicionando nuestro país como líder en este sector.

ESTUDIO DE LA DEMANDA VIGENCIA 2018

CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO CONTRATADO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	ADICIÓN VIGENCIA 2018	FORMA DE PAGO
365/2018	MINIMA CUANTIA	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA, PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 3005 EN POPAYAN".	$ 75.000.000		Una vez Recibidos a satisfacción los Servicios objetos de la presente contratación por parte del supervisor del contrato, el contratista debe radicar las facturas con que se realiza el cobro respectivo, las cuales serán canceladas por la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de las mismas y el recibo a satisfacción por parte del supervisor. Es de anotar que los pagos estarán sujetos a las apropiaciones presupuéstales respectivas.

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

A-2-0-4-41-2	**CLINICA DE SALUD MENTAL NUEVA ESPERANZA SAS**	SIN INCONVENIENTES EN LA EJECUCIÓN	**TIPO RIESGO**	**PÓLIZAS EXIGIBLES**
			RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	Por **DOSCIENTOS (200) SMLMV**, por la vigencia del contrato.
			CALIDAD DE LOS SERVICIOS	Igual al **DIEZ POR CIENTO (10%)** del valor total del contrato la cual estará vigente por el plazo de ejecución y cuatro (4) meses más.
			CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Equivalente al **DIEZ POR CIENTO (10 %)** del valor del contrato la cual deberá estar vigente desde la suscripción del contrato hasta su liquidación.
			SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	Equivalente al **CINCO POR CIENTO (5%)** del valor total del contrato, cuya vigencia debe corresponder al tiempo de plazo y/o ejecución del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la ejecución del contrato y/o su perfeccionamiento.

ISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL

ARMENIA-SANIDAD

Precio estimado total:	273.000.000 COP
Número del proceso	116-DIGSA-CENACARM-2020 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título:	PPRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA E INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PSICOTERAPIA POR PSIQUIATRIA Y DEMAS SERVICIOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIO
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Publicado
Fase previa	Manifestación de interés (Menor Cuantía)
Descripción:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS EN LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA E INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PSICOTERAPIA POR PSIQUIATRIA Y DEMAS SERVICIOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR BAS 08 DE ARMENIA, BASAM DE PEREIRA Y BIAYA DE MANIZALES CENTRALIZADOS POR LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA.
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía

Tipo de contrato	Prestación de servicios
ción de la modalidad de contratación	Provision of health services
Duración del contrato:	8 (Meses)
Dirección de ejecución del contrato	AVENIDA CENTENARIO No 25N-00 BASPC 8 "CACIQUE CALARCA" Armenia Quindío COLOMBIA
Código UNSPSC	85121607 - Servicios de siquiatras
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	Sí / No

CCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO

Precio estimado total:	57.500.000 COP
Número del proceso	PS 053 DIGSA/DISAN-EJC-2020
Título:	LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PARA LA DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO - AREA DE MEDICINA LABORAL.
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MEDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO - ÁREA DE MEDICINA LABORAL.
Tipo de proceso	Contratación directa

Tipo de contrato	Prestación de servicios
de la modalidad de contratación	Servicios profesionales y apoyo a la gestión
Duración del contrato:	12 (Meses)
cción de ejecución del contrato	CARRERA 7 # 52 - 48 Distrito Capital de Bogotá COLOMBIA
Código UNSPSC	85121607 - Servicios de siquiatras
a adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	Sí / No

Dar publicidad al proceso	Sí

DMCAL

Precio estimado total:	361.500.000 COP
Número del proceso	223/DMCAL/2020 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título:	"PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES HOSPITALARIOS EN PSIQUIATRIA Y AMBULATORIO EN HOSPITAL DIA, PSIQUIATRÍA INFANTIL, TERAPIAS, APLICACIÓN DE PRUEBAS Y CONCEPTOS MEDICOS CONTEMPLADOS EN EL AC
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Fase previa	Manifestación de interés (Menor Cuantía) Proces
Descripción:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES HOSPITALARIOS EN PSIQUIATRÍA Y AMBULATORIO EN HOSPITAL DÍA, PSIQUIATRÍA INFANTIL, TERAPIAS, APLICACIÓN DE PRUEBAS Y CONCEPTOS MÉDICOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y 052 DE 2013, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO CALI EN LA VIGENCIA 2020".
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía

Tipo de contrato	Prestación de servicios
a modalidad de contratación	Provision of health services
Duración del contrato:	11 (Meses)
ón de ejecución del contrato	CALLE 5 # 83-00 Cali Valle del Cauca COLOMBIA
Código UNSPSC	85121607 - Servicios de siquiatras
dicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	Sí No

DIRECCION DE SANIDAD MONTERIA

Precio estimado total:	75.000.000 COP
Número del proceso	PN ARSAN MEMOT MIC 095-2019
Título:	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE PSIQUIATRIA
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE PSIQUIATRIA, ATENCION DE CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA, HOSPITALIZACION Y REHABILITACIÓN DE PACIENTES CON PROBLEMÁTICA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - ÁREA DE SANIDAD CORDOBA
Tipo de proceso	Mínima cuantía

AREA SANIDAD NARIÑO

Precio estimado total:	65.000.000 COP
Número del proceso	PN ARSAN MEPAS MIC 042 2019
Título:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PSIQUIATRIA Y HOSPITALIZACION
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE I, II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD MEDICO HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN PSIQUIATRIA PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, Y LA ATENCION CUANDO SE REQUIERA EN ALTO COSTO SEGÚN LA GUIA ADMINISTRATIVA Y MANEJO DE LOS CONCEPTOS DE LOS MISMOS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL
Tipo de proceso	Mínima cuantía

ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL

ARMENIA-SANIDAD

Precio estimado total: 80.000.000 COP

Número del proceso 133-CENACARM-ESM-2019

Título: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN PSIQUIATRIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE AS FFMM EN LOS ESM BAS 08, BIAYA Y UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL CENAC ARMENIA

Fase: Presentación de oferta

Estado: Proceso adjudicado y celebrado

Descripción: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN PSIQUIATRIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC 8 DE ARMENIA Y BIAYA DE MANIZALES

Tipo de proceso Mínima cuantía

SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO

MEDICO 1015 BARRANQUILLA

Precio estimado total: 82.000.000 COP

Número del proceso 072-DIGSA-ESM-BAS02-2019

Título: PRESTACION DE SERVICIOS DE URGENCIAS MEDICA ESPECIALIZADA EN PSIQUIATRIA E INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PSICOTERAPIA POR PSIQUIATRIA Y DEMAS SERVICIOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD PARA EL PE

Fase: Presentación de oferta

Estado: Proceso adjudicado y celebrado

Tipo de proceso Mínima cuantía

AREA SANIDAD NARIÑO

Precio estimado total: 78.000.000 COP

Número del proceso PN ARSAN MEPAS MIC 015 2018

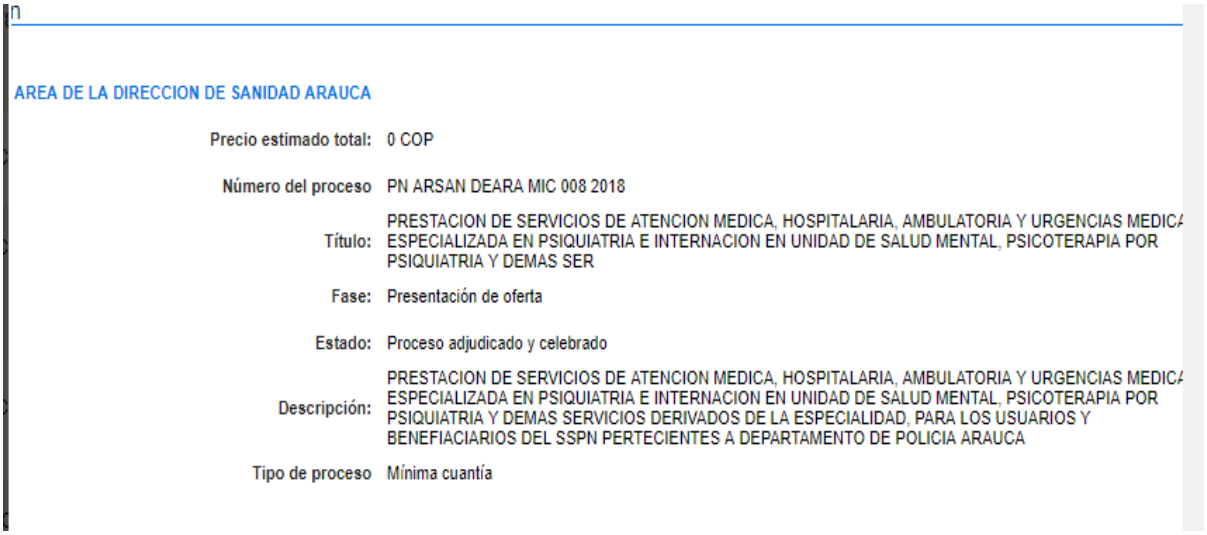
Título: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN PSIQUIATRIA

Fase: Presentación de oferta

Estado: Publicado

Descripción: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE I, II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD MEDICO HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN PSIQUIATRIA PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, Y LA ATENCION CUANDO SE REQUIERA EN ALTO COSTO SEGÚN LA GUIA ADMINISTRATIVA Y MANEJO DE LOS CONCEPTOS DE LOS MISMOS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

Tipo de proceso Mínima cuantía



AREA DE LA DIRECCION DE SANIDAD ARAUCA

Precio estimado total:	0 COP
Número del proceso	PN ARSAN DEARA MIC 008 2018
Título:	PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA, HOSPITALARIA, AMBULATORIA Y URGENCIAS MEDICA ESPECIALIZADA EN PSIQUIATRIA E INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PSICOTERAPIA POR PSIQUIATRIA Y DEMAS SER
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA, HOSPITALARIA, AMBULATORIA Y URGENCIAS MEDICA ESPECIALIZADA EN PSIQUIATRIA E INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PSICOTERAPIA POR PSIQUIATRIA Y DEMAS SERVICIOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFIACIARIOS DEL SSPN PERTECIENTES A DEPARTAMENTO DE POLICIA ARAUCA
Tipo de proceso	Mínima cuantía

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

3. PRESUPUESTO ASIGNADO AL PROCESO DE CONTRATACION, ANÁLISIS ECONÓMICO Y AVAL TÉCNICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante **Decreto N° 2411 del 30 de DICIEMBRE de 2019**, "Con el cual se liquidó el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2020".

La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional, fue realizada por la Jefatura Financiera y Presupuestal de la DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, de acuerdo con las necesidades previamente establecidas, así como en el plan de compras para la vigencia 2020.

El presupuesto oficial asignado al presente proceso de selección, corresponde a la suma de **DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 200.000.000)** amparados mediante Certificado de Disponibilidad presupuestal **CDP N° 40020** expedido el 21 de Febrero de 2020, rubro presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 10 CSF**, expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

TIPO DE GASTO	CTA	SUB	OBJG	ORD	SUB ORD	REC	C/S	DESCRIPCION	VALOR	VIGENCIA
A	2	2	2	9	3	10	CSF	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES	$ 200.000.000,00	2020
TOTAL DISPONIBLE VIGENCIA – 2020									$ 200.000.000,00	

CDP



SIIF Nación — Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHehinestr — EDUARDO HINESTROZA MORENO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-019 — DGSM - HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE CALI
Fecha y Hora Sistema: 2020-02-21-4:14 p. m.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	40020	Fecha Registro:	2020-02-21	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-019 DGSM - HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE CALI				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno
Valor Inicial:	200.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	200.000.000,00	Saldo x Comprometer:	200.000.000,00	Vr. Bloqueado 0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS			
Número:	39620	Fecha Registro:	2020-02-21	Número:		Modalidad de contratación:	Tipo de contrato:

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
019 DGSM - HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE CALI	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	10	CSF						
					Total:	200.000.000,00	0,00	200.000.000,00	200.000.000,00	0,00

Objeto:	PRESTACIÓN DE SER. MÉDICOS EN LA CONSULTA EX. POR PSIQUIATRÍA, CONSULTA DE URGENCIA POR PSIQUIATRÍA HOSPI. Y TRATA. POR PSIQUIATRÍA, Y DILIGENCIAMIENTO DE CONCEPTOS MÉDICOS, PARA LOS USUARIOS DEL DIS. MÉDICO DE POPAYÁN CONTEM. EN EL ACUERDO 002 DEL 2

4. ANÁLISIS TÉCNICO

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO.

ITEMS	CODIGOS CUPS	CODIGO UNS-PSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO	OPORTUNIDAD DE CITA
1	S12710	85101500	INTERNACION DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-HABITACION UNIPERSONAL	15 DÍAS
2	S12711	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-PACIENTE CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS-PACIENTE AGUDO-HABITACION UNIPERSONAL	15 DÍAS
3	S12710	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-HABITACION BIPERSONAL	15 DÍAS
4	S12711	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-PACIENTE CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS-PACIENTE AGUDO-HABITACION BIPERSONAL	15 DÍAS
5	S12802	85101500	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA)	15 DÍAS
6	S12803	85101500	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA)CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	15 DÍAS
7	890602	85101500	CUIDADO (MANEJO)INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	15 DÍAS
8	890608	85101500	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
9	890609	85101500	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	15 DÍAS
10	890601	85101500	CUIDADO (MANEJO)INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	15 DÍAS
11	938300	85101500	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	15 DÍAS
12	890702	85101500	CONSULTA PRIORITARIA,POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN PSIQUIATRIA	15 DÍAS
13	890202	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA	15 DÍAS
14	890302	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA	15 DÍAS
15	890208	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
16	890308	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
17	890402	85101500	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA-PSIQUIATRIA	15 DÍAS
18	890702	85101500	CONSULTA PRIORITARIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	

19	890202	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	15 DÍAS
20	890302	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	15 DÍAS
21	890502	85101500	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	15 DÍAS
22	890503	85101500	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	15 DÍAS
23	940301	85101500	EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES Y/O DE CONDUCTA (1 VALORACION INICIAL Y 2 CONSULTAS DE SEGUIMIENTO)	15 DÍAS
24	940900	85101500	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGIA (1 VALORACION INICIAL Y 2 CONSULTAS DE SEGUIMIENTO)	15 DÍAS
25	941100	85101500	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRIA (1 VALORACION INICIAL Y 2 CONSULTAS DE SEGUIMIENTO)	15 DÍAS
26	943101	85101500	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	15 DÍAS
27	943102	85101500	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
28	944001	85101500	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA	15 DÍAS
29	944002	85101500	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
30	944101	85101500	PSICOTERAPIA FAMILIAR	15 DÍAS
31	944202	85101500	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRIA	15 DÍAS
32	944201	85101500	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
33	890209	85101500	CONSULTA EXTERNA DE TRABAJO SOCIAL	15 DÍAS
34	890209	85101500	CONSULTA FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL,SESION	15 DÍAS
35	890209	85101500	TERAPIA FAMILIAR TRABAJO SOCIAL,SESION	15 DÍAS

PARAGRAFO 1 : Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas(ITEM 1 AL 35) de la presente solicitud han sido los servicios históricamente más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para la presente contratación. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna) de algún usuarios y/o beneficiario del Dispensario Médico de Cali, llegase a requerir un procedimiento médico que tenga estrecha relación con los códigos CUPS contemplados en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente, este servicio podrá ser prestado por el contratista , previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 y Resolución 3495 de 2019 y sean ordenados mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria.

PARAGRAFO 2: Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas presentadas por el oferente seleccionado para dar cumplimiento al objeto contractual del presente proceso de selección, las cuales serán presentadas en listado anexo al Formulario N° 4 valoración de la propuesta económica presentado por el oferente junto con la propuesta económica. Las tarifas estarán sujetas a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito), de acuerdo a los manuales tarifarios existentes para tal fin, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones.

PARAGRAFO 3: El oferente que presente listado propio de medicamentos y resulte adjudicatario del contrato que se derive de este proceso, tendrá en cuenta que los precios ofertados por medicamentos estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito), quien tendrá

en cuenta los precios límites del mercado, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones.**(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO PRECIOS DE MEDICAMENTOS).**

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS SOLICITADOS.

NOTA 2: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1. FACTORES DE PONDERACION

4.1.1. ASPECTOS ECONOMICOS DE PONDERACION

FACTOR ECONÓMICO (MENOR VALOR)

Para determinar el puntaje correspondiente a cada uno de los proponentes, se procederá así:

A la propuesta que presente el MENOR VALOR TOTAL (sumatoria de valores unitarios CON IVA) se le asignará el mayor puntaje, es decir, **20 puntos**, a las demás propuestas, se les asignará puntaje de manera proporcional, de acuerdo a la siguiente fórmula:

PUN = (VOM / VOE) * 20	
PUN	Puntaje obtenido por cada proponente hábil.
VOM	Oferta cuyo valor total sea el menor entre las propuestas hábiles en la evaluación económica, con dos decimales.
VOE	Valor total de la oferta a evaluar, con dos decimales.

El puntaje máximo que es posible obtener en la calificación de precios es de **20 puntos**, sin requerirse de un puntaje mínimo para la elegibilidad de la oferta.

NOTA: La Dirección de Sanidad Ejército, previo análisis comparativo de las ofertas que cumplan los requisitos establecidos para el pliego de condiciones del presente proceso, seleccionará el ofrecimiento más favorable a la Entidad y a los fines que ella busca, aplicando los mismos criterios para todas, lo que permite asegurar una selección objetiva, teniendo en cuenta para el efecto lo dispuesto por el artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, como criterio de evaluación el precio.

4.2.2 ASPECTOS TECNICOS DE PONDERACION

MAYOR ACCESIBILIDAD A LA PRESTACION DEL SERVICIO

CRITERIOS TÉCNICOS			PUNTAJE	
			ASIGNADO SEGÚN CORRESPONDA	MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO (puntos)
OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS	SERVICIOS AMBULATORIOS (HOSPITAL DIA Y TERAPIAS)	MENOR DE 5 DIAS	100%	**10**
		ENTRE 5 - 10 DIAS	50%	
		ENTRE 10 y 15 DIAS	0%	
(FECHA Y HORA DE ASIGNACIÓN CITA / FECHA Y HORA DE SOLICITUD)	ATENCION DE URGENCIA	INMEDIATO	100%	**10**
		ENTRE 2 – 6 HORAS	50%	
		MAYOR A 6 HORAS	0%	
CAPACIDAD INSTALADA (No. DE CAMAS HOSPITALARIAS) MAYOR DE 60 A 75 CAMAS			100%	**23**
ATENCIÓN MEDICINA ESPECIALIZADA- INMEDIATO HASTA MÁXIMO 10 DIAS HABILES- MAYOR A 11 DIAS HABILES			100%	**10**
OPORTUNIDAD	CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	MENOR DE 8 DIAS	100%	**5**
		ENTRE 10 Y 15 DIAS	50%	
CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA	PSIQUIATRÍA INFANTIL	MAYOR A 15 DIAS	25%	**5**
		MENOR DE 2 HORAS	100%	
(FECHA Y HORA DE ASIGNACIÓN CITA / FECHA Y HORA DE SOLICITUD)	CONSULTA DE URGENCIAS	ENTRE 2 Y 6 HORAS	50%	
		MAYOR A 6 HORAS Y HASTA 12 HORAS	0%	
TOTAL PUNTOS				**63**

4.2.3 EVALUACIÓN LEY 816 DE 2003 "Protección a la Industria Nacional"

Conforme con la **Ley 816 de 2003** y los artículos 150 *"Existencia de trato nacional"* y 151 *"Incentivos en la contratación pública"* artículos 2.2.1.2.4.1.3 y 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015 , **el puntaje que se aplicará** como consecuencia de la protección a la industria nacional será el siguiente:

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 816 de 2003, el puntaje que se aplicará como consecuencia de la protección a la industria nacional será el siguiente: Se le otorgará el 20% de la totalidad del puntaje a oferentes de bienes y/o servicios de origen 100% nacional y oferentes de bienes y/o servicios extranjeros que acrediten reciprocidad; y un 10% de puntaje total a oferentes de bienes y/o servicios extranjeros acreditados (con componente nacional), constituyéndose este puntaje en el final para determinar el orden de elegibilidad de las propuestas.

Se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y/o servicios colombianos se les conceda el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y/o servicios nacionales.

NOTA: Para la acreditación del trato nacional en virtud del tratado de libre comercio con los Estados Uni-dos, será necesario indicar de que Estado de la Unión provienen los bienes.

BIENES ACREDITADOS: Son aquellos bienes y/o servicios profesionales, técnicos y operativos. El oferente deberá indicar en su oferta si incluirá componente nacional. En el evento en que exista dicho ofrecimien-to por parte del oferente, este tendrá la obligación de cumplir con el mismo en la ejecución del contrato, so pena de hacerse acreedor a las sanciones de ley contempladas en el contrato. El mínimo exigido de componente nacional será del 10%.

Para efectos de la evaluación del origen del bien y/o servicio, el oferente deberá diligenciar el FORMULARIO N° 06 Cumplimiento de la Ley 816 del presente documento y anexar los documentos solicitados en el formulario que acrediten la calidad que el oferente arguye. Considerando que el porcentaje asignado por la acreditación del servicio tiene el carácter de comparación de propuestas, el FORMULARIO N° 06, deberá presentarse junto con la oferta inicial.

Seleccionado con bienes y /o servicios de origen nacional o acreditado no podrá cambiar el origen de los mismos al momento del suministro, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, estos últimos debidamente acreditados

Entiéndase por bienes o servicios acreditados, aquellos bienes importados que cuentan con componente nacional en bienes o servicios profesionales, técnicos y operativos. El oferente indicará en su oferta si incluirá componente nacional. En el evento en que exista dicho ofrecimiento por parte del oferente, éste tendrá la obligación de cumplir con el mismo en la ejecución del contrato, so pena de hacerse acreedor a las sanciones de Ley contempladas en el contrato. El mínimo exigido de componente nacional será del 10% del valor en fábrica ofertado.

Para efectos de la evaluación del origen de los bienes y/o servicios, el oferente diligenciará el **Formulario "ORIGEN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS", contenido en el pliego de condiciones y el comité técnico y jurídico evaluador verificarán que la información en él consignada sea acorde con los documentos que se presenten como soporte de la acreditación respectiva**. **La asignación del puntaje en este aspecto corresponde al comité técnico evaluador.**

A efectos de otorgar el puntaje correspondiente el proponente deberá aportar copia del Registro de Productores de Bienes Nacionales expedido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo para acreditar que sus bienes son de origen nacional.

Para el caso de servicios de origen nacional, el proponente deberá manifestarlo en documento independiente adjunto a la propuesta. Dicha manifestación debe presentarse con la oferta, so pena de no otorgarse el respectivo puntaje por este aspecto.

NOTA 1: Considerando que el porcentaje asignado por la acreditación de los bienes o servicios tiene el carácter de comparación de propuestas y asignación de puntaje, el Anexo correspondiente y la certificación expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores, se presentarán con la oferta y no serán susceptibles de requerimiento por parte del Dispensario Médico de Cali.

NOTA 2: La Administración se reserva el derecho de verificar durante la ejecución del contrato lo afirmado en la oferta en relación con el origen de los servicios, so pena de declarar el incumplimiento del contrato.

NOTA 3: Para los Consorcios, Uniones Temporales o Promesas de Sociedad Futura, el puntaje adicional se dará en forma proporcional al porcentaje de participación, para lo cual se tendrán en cuenta las siguientes

reglas:

1. Acreditación mayoritaria de componente colombiano: Para acceder a la ponderación adicional prevista en la Ley 816 de 2003, en este escenario se requiere que el proponente plural este conformado por persona nacional y extranjera, en donde el porcentaje de participación de la persona colombiana sea igual a superior al 50%, evento en el cual, la Administración otorgará el 10% adicional del puntaje total obtenido.

2. Acreditación mayoritaria de componente extranjero: Para acceder a la ponderación adicional prevista en la Ley 816 de 2003, en este escenario se requiere que el proponente plural este conformado por persona nacional y extranjera, en donde el porcentaje de participación de la persona extranjera sea igual a superior al 50%, evento en el cual, la Administración otorgará el 5% adicional del puntaje total obtenido.

5. ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

Los Acuerdos Comerciales son tratados internacionales vigentes celebrados entre Estados, los cuales incluyen obligaciones y derechos en materia de compras públicas en los cuales existe como mínimo el compromiso de trato nacional para los proponentes, bienes y servicios del Estado con el que se firma el Acuerdo Comercial.

La Entidad Estatal debe dar a los bienes y servicios de los Estados con quienes Colombia ha suscrito un Acuerdo Comercial, el mismo trato que da a los bienes y servicios colombianos cuando un Acuerdo Comercial es aplicable a un Proceso de Contratación.

La siguiente tabla muestra los plazos previstos en los Acuerdos Comerciales, incluyendo los plazos para los Procesos de Contratación de Bienes y Servicios de Características Técnicas Uniformes y de los Procesos de Contratación cuya información ha sido publicada en el Plan Anual de Adquisiciones:

La siguiente tabla presenta los Acuerdos Comerciales en los que Colombia es parte:

Tabla 3. Acuerdos Comerciales con capítulo de Compras Públicas suscritos por Colombia

Acuerdo Comercial	Capítulo de Compras Públicas Acuerdo Comercial[5]	Ley en Colombia que aprueba el Acuerdo Comercial
Alianza Pacífico[6]	Capítulo VIII del Protocolo Adicional	Ley 1746 de 2014
Canadá	Capítulo XIV del texto final del Acuerdo	Ley 1363 de 2009
Chile	Capítulo XIII del Acuerdo de Libre Comercio entre Colombia - Chile	Ley 1189 de 2008
Corea	Capítulo XIV y Anexo del Acuerdo de Libre Comercio entre la República de Colombia y la República de Corea	Ley 1747 de 2014
Costa Rica	Capítulo X y Anexo X.A del Acuerdo de Libre Comercio entre la República de Colombia y la República de Costa Rica	Ley 1763 de 2015
Estados Unidos	Capítulo IX, Anexo 9.1, Carta adjunta 9.11, Carta adjunta licitaciones electrónicas y Decisión No. 2 del Acuerdo de Promoción Comercial entre la República de Colombia y Estados Unidos de América	Ley 1143 de 2007
Estados AELC[7]	Capítulo VII, Anexo XIX, Anexo XX del Acuerdo de Libre Comercio entre la República de Colombia y los Estados AELC	Ley 1372 de 2010
México	Capítulo XV Tratado de Libre Comercio entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Colombia	Ley 172 de 1994
Triángulo Norte[8]	Parte IV Tratado de Libre Comercio entre la República de Colombia y las Repúblicas de el Salvador, Guatemala y Honduras	Ley 1241 de 2008
Unión Europea[9]	Título VI y Anexo XII del texto final del Acuerdo Comercial entre la Unión Europea y Colombia y Perú	Ley 1669 de 2013

Fuente: Colombia Compra Eficiente con base en los Acuerdos Comerciales

5. Los textos finales de los Acuerdos Comerciales suscritos por Colombia con compromisos en Compras Públicas pueden ser consultados en: http://www.tlc.gov.co/publicaciones/5398/acuerdos_vigentes
6. Los Estados de la Alianza Pacífico son Chile, Colombia, México y Perú.
7. Los Estados de la Asociación Europea de Libre Comercio (EFTA por sus siglas en inglés) son: Islandia, Liechtenstein, Noruega y Suiza.
8. Los Estados del Triángulo Norte son El Salvador, Guatemala y Honduras.
9. Los Estados de la Unión Europea con los cuales las Entidades Estatales deben aplicar el Acuerdo Comercial son Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Rumania y Suecia.

ACUERDO COMERCIAL	ENTIDAD CUBIERTA	PRESUPUESTO DEL PROCESO	EXCEPCIÓN APLICABLE	PROCESO CUBIERTO POR EL ACUERDO
ALIANZA PACIFICO: Chile	Rama Ejecutiva – Ministerios, SI	Bienes y servicios $163'842.000- SI APLICA	SI (N°14)	NO
ALIANZA PACIFICO: Perú	Rama Ejecutiva – Ministerios, SI	Bienes y servicios $311'299.000-SI APLICA	SI (N°14)	NO
ALIANZA PACIFICO: México	Rama Ejecutiva – Ministerios, SI	Bienes y servicios $163'842.000- SI APLICA	SI (N°14)	NO
Canadá	Rama Ejecutiva – Ministerios, SI	Bienes y servicios $172'701.000-SI APLICA	SI (N°14)	NO
Chile	Rama Ejecutiva – Ministerios, SI	Bienes y servicios $160'816.000-SI APLICA	SI (N°14)	NO
Corea	Rama Ejecutiva – Ministerios, SI	Bienes y servicios $229'378.000-NO APLICA	SI (N°14)	NO
Costa Rica	Rama Ejecutiva – Ministerios, SI	Bienes y servicios $172'701.000-SI APLICA	SI (N°14)	NO
Estados AELC	Rama Ejecutiva – Ministerios, SI	Bienes y servicios $553'848.000-NO APLICA	SI (N°14)	NO
estados unidos	Rama Ejecutiva – Ministerios, SI	Bienes y servicios $172'701.000-SI APLICA	SI (N°14)	NO
México	Rama Ejecutiva – Ministerios, SI	Bienes y servicios $78.920 USD-NO APLICA	SI (N°14)	NO
TRIANGULO NORTE:El Salvador	Todas las Entidades Estatales excepto las Entidades Estatales con régimen de contratación especial, SI	Valor de la menor cuantía de la entidad: Desde-$73.771.701 Hasta $737.717.000- SI APLICA	SI (N°14)	NO
TRIANGULO NORTE: Guatemala	Todas las Entidades Estatales excepto las Entidades Estatales con régimen de contratación especial-SI	Valor de la menor cuantía de la entidad: Desde-$73.771.701 Hasta $737.717.000- SI APLICA	SI (N°14)	NO
TRIANGULO NORTE: Honduras	NO	Valor de la menor cuantía de la entidad: Desde-$73.771.701 Hasta $737.717.000- SI APLICA	SI (N°14)	NO
UNION EUROPEA	Rama Ejecutiva – Ministerios, SI	Bienes y servicios $558'839.000-NO APLICA	SI (N°14)	NO
COMUNIDAD ANDINA	No relaciona entidades	No Incluye valores	SI (N°14)	NO

No todas las contrataciones de las Entidades Públicas sujetas al Estatuto General de Contratación lo están también a las obligaciones de carácter internacional derivadas de los acuerdos o tratados de libre comercio. Para que la contratación pública este cubierta bajo las obligaciones internacionales es necesario (i) que la entidad pública que realice la contratación se encuentre en los listados de entidades cubiertas, (ii) que se superen los montos mínimos para que las normas de contratación pública del capítulo sean aplicables (los "umbrales") y (iii) que la contratación no se encuentre cubierta bajo alguna exclusión de aplicabilidad o exención.

De conformidad con lo establecido en el Anexo 4 "Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales" Numeral 35. Del Manual Explicativo de Acuerdos Comerciales emitido Colombia Compra Eficiente, para los contratos relacionados con el **Grupo 931 "Servicios de Salud Humana"**, se encuentra dentro de las excepciones de los Acuerdos Comerciales negociados por Colombia, por tanto los mismos se

encuentran EXCLUIDOS.

En virtud de lo anterior y teniendo en cuenta que el objeto del proceso de selección que nos ocupa, corresponde a la prestación de servicios de salud en sus distintas modalidades, la regulación sobre Acuerdos Comerciales Internacionales no le es aplicable.

6 ESTUDIO ECONÓMICO Y CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

6.1 PRECIOS HISTÓRICOS 2019.

El comité económico estructurador verifica como referencia los precios históricos de la vigencia anterior, Contrato 265-DMCAL-2018 celebrado con el señor **OSCAR JAIRO ROMERO GARCIA** quien representa a la entidad **CLINICA DE SALUD MENTAL NUEVA ESPERANZA SAS,** de fechas 31 de Junio de 2018, con las especificaciones técnicas similares a las de este proceso:

ITEM	CODIGOS CUPS	CODIGO UNS-PSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CLINICA DE SALUD MENTAL NUEVA ESPERANZA
					TARIFA OFERTADA
SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN					
1	S12710	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA - Habitación Unipersonal	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
2	S12711	85101500	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA - PACIENTE CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, PACIENTE AGUDO -Habitación unipersonal	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
3	S12710	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA - Habitación bipersonal	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
4	S12711	85101500	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA - PACIENTE CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, PACIENTE AGUDO -Habitación Bipersonal	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
5	S12802	85101500	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA)	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
6	S12803	85101500	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA) CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
7	890602	85101500	CUIDADO (MANEJ O) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
8	890608	85101500	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
9	890609	85101500	ASISTENCIA INTRAHOSPITALRIA POR TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
10	890601	85101500	CUIDADO (MANEJ O) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
11	938300	85101500	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
12	890702	85101500	CONSULTA PRIORITARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
13	890202	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
14	890302	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
15	890208	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
16	890308	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
17	890402	85101500	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - PSIQUIATRIA	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
18	890502	85101500	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MEDICA, POR	SERVICIO	SOAT 2017 -35%

			MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)		
19	890503	85101500	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MEDICA, POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
20	940301	85101500	EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES Y/O DE CONDUCTA (1 valoración inicial y 2 consultas de seguimiento)	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
21	940900	85101500	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA (1 valoración inicial y 2 consultas de seguimiento)	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
22	941100	85101500	DERTERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRÍA (1 valoración inicial y 2 de seguimiento)	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
23	943101	85101500	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
24	943102	85101500	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
25	944001	85101500	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
26	944002	85101500	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
27	944101	85101500	PSICOTERAPIA FAMILIAR	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
28	944201	85101500	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRIA +	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
29	944202	85101500	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA+	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
30	890209	85101500	CONSULTA EXTERNA DE TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
31	890209	85101500	CONSULTA FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL, SESIÓN	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
32	890209	85101500	TERAPIA FAMILIAR TRABAJO SOCIAL, SESIÓN	SERVICIO	SOAT 2017 -35%
33	NO CUPS	85101500	MEDICAMENTOS	SERVICIO	PLM -10%

6.2. PRECIOS DE MERCADO

Se solicitaron cotizaciones a diferentes proveedores, quienes presentaron oportunamente cotización, las empresas que presentaron cotización manifiestan estar en capacidad de dar cumplimiento al objeto contractual del presente proceso el cual es "**LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS EN LA CONSULTA EXTERNA POR PSIQUIATRÍA, CONSULTA DE URGENCIA POR PSIQUIATRÍA, HOSPITALIZACIÓN Y TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA, EL DILIGENCIAMIENTO DE CONCEPTOS MÉDICOS, PARA LOS USUARIOS DEL DISIPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y 052 DE 2013, PARA LA VIGENCIA 2020".**

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

Se recibieron cotizaciones de las siguientes empresas o personas naturales:

A efectos de, analizar los precios del mercado para los ítems objeto del proceso de selección, el comité técnico estructurador obtuvo las siguientes cotizaciones:

EMPRESA COTIZANTE	FECHA DE COTIZACION	AVALADA	FECHA EN QUE ALLEGO COTIZACION	OFICIO Y FECHA DE AVAL TECNICO
CLÍNICA DE SALUD MENTAL REAL BETTEL IPS	10-01-2020	SI	13-01-2020	12-03-2020
CLINICA DE SALUD MENTAL NUEVA ESPERANZA	10-01-2020	SI	17-01-2020	12-03-2020

Las cotizaciones recibidas, fueron avaladas por el Comité Técnico Estructurador, nombrado por el Ordenador del Gasto del DMCAL mediante Resolución **No. 064 del 12 de Marzo de de 2020**, emitiendo el siguiente concepto:

AVAL TECNICO DE COTIZACION (SE ANEXA A LA CARPETA MAESTRA DEBIDAMENTE FIRMADO).

Tal como se regula en el **Artículo 2.2.1.1.2.1.1.** "**Estudios y documentos previos**" del Decreto 1082 de 2015, el cual señala:

1. La descripción de necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación.
2. El objeto a contratar, con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, documentos técnicos para el desarrollo del proyecto.
3. La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos.
4. El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. La Entidad Estatal no debe publicar las variables utilizadas para calcular el valor estimado del contrato cuando la modalidad de selección del contratista sea en concurso de méritos. Si el contrato es de concesión, la Entidad no debe publicar el modelo financiero utilizado en su estructuración.
5. Los criterios para seleccionar la oferta más favorable.
6. El análisis de Riesgo y la forma de mitigarlo.
7. Las garantías que la Entidad Estatal contempla exigir en Proceso de Contratación.
8. La indicación de si el Proceso de Contratación está cobijado por un Acuerdo Comercial.

El presente artículo no es aplicable a la contratación por mínima cuantía"

6.2.1 ANÁLISIS DE PRECIOS DEL MERCADO

Tal y como está reglado en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. Del Decreto 1082 de 2015. "Estudios y documentos previos" señala: "El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. (...)", se procedió a consolidar las cotizaciones obtenidas, para los ítems objeto del proceso de selección, de la siguiente manera:

ANALISIS DE LAS COTIZACIONES

					METRICA		
ITEMS	**CODIGOS CUPS**	**CODIGO UNS-PSC**	**DESCRIPCION DEL SERVICIO**	**OPORTUNIDAD DE CITA**	**CLINICA DE SALUD MENTAL NUEVA ESPERANZA**	**CLINICA DE SALUD MENTAL REAL BETTEL**	**TARIFA DE REFERENCIA**
1	S12710	85101500	INTERNACION DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-HABITACION UNIPERSONAL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
2	S12711	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-PACIENTE CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS-PACIENTE AGUDO-HABITACION UNIPERSONAL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%		SOAT VIGENTE -35%
3	S12710	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-HABITACION BIPERSONAL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
4	S12711	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-PACIENTE CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS-PACIENTE	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%		SOAT VIGENTE -35%

			AGUDO-HABITACION BIPERSONAL				
5	S12802	85101500	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA)	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
6	S12803	85101500	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA)CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
7	890602	85101500	CUIDADO (MANEJO)INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
8	890608	85101500	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
9	890609	85101500	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
10	890601	85101500	CUIDADO (MANEJO)INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
11	938300	85101500	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
12	890702	85101500	CONSULTA PRIORITARIA,POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN PSIQUIATRIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
13	890202	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
14	890302	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
15	890208	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
16	890308	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
17	890402	85101500	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA-PSIQUIATRIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
18	890702	85101500	CONSULTA PRIORITARIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL		SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
19	890202	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
20	890302	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
21	890502	85101500	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%		SOAT VIGENTE -35%
22	890503	85101500	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%		SOAT VIGENTE -35%
23	940301	85101500	EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES Y/O DE CONDUCTA (1 VALORACION INICIAL Y 2 CONSULTAS DE SEGUIMIENTO)	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%		SOAT VIGENTE -35%
24	940900	85101500	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGIA (1 VALORACION INICIAL Y 2 CONSULTAS DE SEGUIMIENTO)	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
25	941100	85101500	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRIA (1 VALORACION INICIAL Y 2 CONSULTAS DE SEGUIMIENTO)	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
26	943101	85101500	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%		SOAT VIGENTE -35%
27	943102	85101500	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
28	944001	85101500	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%		SOAT VIGENTE -35%

29	944002	85101500	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
30	944101	85101500	PSICOTERAPIA FAMILIAR	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
31	944202	85101500	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
32	944201	85101500	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
33	890209	85101500	CONSULTA EXTERNA DE TRABAJO SOCIAL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
34	890209	85101500	CONSULTA FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL,SESION	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%
35	890209	85101500	TERAPIA FAMILIAR TRABAJO SOCIAL,SESION	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE -35%

APLICACION:

El presente estudio económico se fundamentó en el respectivo análisis de precios del mercado, con el propósito de estimar el precio de referencia de los **SERVICIOS** a adquirir en la vigencia 2020. No se tuvieron en cuenta los precios históricos debido a que la tarifa ofertada en su momento no corresponde a la vigencia actual y de esta manera no permite realizar una comparación objetiva en los precios.

PARA EL ANALISIS DE LAS COTIZACIONES AVALADAS POR PARTE DEL COMITÉ TECNICO ESTRUCTURADOR, EL COMITÉ ECONOMICO ESTRUCTURADOR DETERMINO LAS TARIFAS DE REFERENCIA TENIENDO EN CUENTA LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

1. **COMO TARIFA DE REFERENCIA SE ESTABLECIO LA TARIFA DE MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO**

Los ítems que se relacionan en el cuadro anterior se encuentran exentos de IVA como lo establece el estatuto tributario en su art. 476 donde se hace mención de los SERVICOS que se encuentran excluidos de IVA.

Por ser un contrato de prestación de servicios no se proyectan cantidades, ya que estas se determinarán a lo largo de la ejecución del contrato, de acuerdo al presupuesto asignado que para este caso aplica ser el mismo presupuesto oficial.

De acuerdo a lo descrito anteriormente por tratarse el futuro contrato de prestación de servicios el real cubrimiento del mismo se determinará durante la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades requeridas por el supervisor del contrato y aprobadas por el Ordenador del Gasto de conformidad con la partida asignada, Al tratarse de un proceso en el cual se pretende suscribir un contrato bajo la modalidad de selección abreviada de menor cuantía, se estima que el presupuesto oficial será el mismo presupuesto asignado por medio del certificado de disponibilidad presupuestal, sin embargo no podrá superar los precios de referencia por cada ítem hasta agotar el presupuesto.

6.3 PRECIOS DE REFERENCIA

Una vez analizadas las cotizaciones allegadas por el comité económico estructurador para cada uno de los ítems, se establece los precios de referencia por ítem así:

					PRECIO DE REFERENICA
ITEMS	**CODIGOS CUPS**	**CODIGO UNS-PSC**	**DESCRIPCION DEL SERVICIO**	**OPORTUNIDAD DE CITA**	**TARIFA SOAT**
1	S12710	85101500	INTERNACION DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-HABITACION UNIPERSONAL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%

2	S12711	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-PACIENTE CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS-PACIENTE AGUDO-HABITACION UNIPERSONAL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
3	S12710	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-HABITACION BIPERSONAL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
4	S12711	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-PACIENTE CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS-PACIENTE AGUDO-HABITACION BIPERSONAL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
5	S12802	85101500	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA)	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
6	S12803	85101500	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA)CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
7	890602	85101500	CUIDADO (MANEJO)INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
8	890608	85101500	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
9	890609	85101500	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
10	890601	85101500	CUIDADO (MANEJO)INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
11	938300	85101500	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
12	890702	85101500	CONSULTA PRIORITARIA,POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN PSIQUIATRIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
13	890202	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
14	890302	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
15	890208	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
16	890308	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
17	890402	85101500	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA-PSIQUIATRIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
18	890702	85101500	CONSULTA PRIORITARIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL		SOAT VIGENTE -35%
19	890202	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
20	890302	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
21	890502	85101500	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
22	890503	85101500	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
23	940301	85101500	EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES Y/O DE CONDUCTA (1 VALORACION INICIAL Y 2 CONSULTAS DE SEGUIMIENTO)	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
24	940900	85101500	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGIA (1 VALORACION INICIAL Y 2 CONSULTAS DE SEGUIMIENTO)	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
25	941100	85101500	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRIA (1 VALORACION INICIAL Y 2 CONSULTAS DE SEGUIMIENTO)	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
26	943101	85101500	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
27	943102	85101500	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
28	944001	85101500	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
29	944002	85101500	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
30	944101	85101500	PSICOTERAPIA FAMILIAR	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
31	944202	85101500	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
32	944201	85101500	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
33	890209	85101500	CONSULTA EXTERNA DE TRABAJO SOCIAL	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
34	890209	85101500	CONSULTA FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL,SESION	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%
35	890209	85101500	TERAPIA FAMILIAR TRABAJO SOCIAL,SESION	15 DÍAS	SOAT VIGENTE -35%

NOTAS GENERALES

NOTA 1: El proponente debe enviar la propuesta económica, **al SECOP II,** en los términos establecidos en el pliego de condiciones, la cual será objeto de evaluación económica. De acuerdo a las instrucciones para proveedores en la Indisponibilidad del SECOP II para presentar ofertas de Colombia Compra Eficiente En caso de indisponibilidad del SECOP II, (debidamente certificada por Colombia Compra Eficiente), el oferente puede enviar su oferta a los siguientes correos: precontractualhomro@gmail.com.

NOTA 2: Para este caso en que las tarifas corresponden a SOAT, la oferta queda incursa en causal de rechazo en el momento que el descuento de la tarifa a ofertar sea menor a SOAT-35%.

5.1. CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

La necesidad que presenta el Dispensario Médico de Popayán la cual hace referencia es la **PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS EN LA CONSULTA EXTERNA POR PSIQUIATRÍA, CONSULTA DE URGENCIA POR PSIQUIATRÍA, HOSPITALIZACIÓN Y TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA, EL DILIGENCIAMIENTO DE CONCEPTOS MÉDICOS, PARA LOS USUARIOS DEL DISIPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y 052 DE 2013, PARA LA VIGENCIA 2020.** Se cubrirá hasta agotar los recursos asignados para el presente proceso de selección, el cual está por valor de **DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 200.000.000)** amparados mediante Certificado de Disponibilidad presupuestal **CDP N° 40020** expedido el 21 de Febrero de 2020, rubro presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 10 CSF**, expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

6. FUNDAMENTOS JURÍDICOS - MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta el presupuesto oficial asignado para este proceso no es superior a la menor cuantía establecida para el Ministerio de Defensa Nacional y que el objeto del proceso es la **"PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES HOSPITALARIOS EN PSIQUIATRIA Y AMBULATORIO EN HOSPITAL DIA, PSIQUIATRÍA INFANTIL, TERAPIAS, APLICACIÓN DE PRUEBAS Y CONCEPTOS MEDICOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y 052 DE 2013, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO CALI EN LA VIGENCIA 2020".** Es claro que esta actuación se enmarca en las estipulaciones contenidas en el literal c del artículo No 2 de la Ley 1150 de 2007, el cual establece las modalidades de selección y la procedencia de cada una de ellas y el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, el cual regula el procedimiento para la modalidad de la **SELECCIÓN ABREVIADA.**

En virtud a lo anterior el presente proceso de contratación se celebra por:

MODALIDAD : Selección abreviada
CAUSAL : Prestación Servicios de Salud.

LEY 1150 DE 2007

"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:"

(…)

" c) Sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y en la Ley 1122 de 2007, la celebración de contratos para la prestación de servicios de salud. El reglamento interno correspondiente fijará las garantías a cargo de los contratistas. Los pagos correspondientes se podrán hacer mediante encargos fiduciarios;

DECRETO 1082 DE 2015

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

"Artículo 2.2.1.2.1.2.20. Procedimiento para la selección abreviada de menor cuantía. Además de las normas generales establecidas en el presente decreto, las siguientes reglas son aplicables a la selección abreviada de menor cuantía:

1. En un término no mayor a tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha de apertura del Proceso de Contratación los interesados deben manifestar su intención de participar, a través del mecanismo establecido para el efecto en los pliegos de condiciones.

2. Si la Entidad Estatal recibe más de diez (10) manifestaciones de interés puede continuar el proceso o hacer un sorteo para seleccionar máximo diez (10) interesados con quienes continuará el Proceso de Contratación. La Entidad Estatal debe establecer en los pliegos de condiciones si hay lugar a sorteo y la forma en la cual lo hará.

3. Si hay lugar a sorteo, el plazo para la presentación de las ofertas empezará a correr el día hábil siguiente a la fecha en la cual la Entidad Estatal informe a los interesados el resultado del sorteo.

4. La Entidad Estatal debe publicar el informe de evaluación de ofertas durante tres (3) Días hábiles."

6.1. NORMATIVIDAD APLICABLE

De conformidad a lo preceptuado en la Ley, se pueden definir los estudios y documentos Previos como los documentos soportes para la elaboración del proyecto de pliego de condiciones, del proceso contractual y del contrato a ejecutar por la Entidad Estatal. Documentos que analizaran la conveniencia, necesidad y oportunidad para contratar, mediante la observancia de todos los aspectos fundamentales del contrato estatal, como lo son el objeto, las especificaciones técnicas, fundamentaciones legales, valor, ejecución, riesgos, presupuestos,

entre otros. Todo en cumplimiento a los principios de planeación, transparencia y libre concurrencia de la contratación pública.

- Constitución Política de Colombia 1991.
- **Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001** "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial" del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional.
- **Ley 352 de enero 17 de 1997**. "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional".
- **Ley 80 de 1993** "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública".
- **Ley 1150 de 2007.** Por medio de la cual "Se introducen medidas 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 1437 de 2011**Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- **Decreto 1011 de abril 3 de 2006** "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Decreto 4747 de 2007** "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones".
- **Resolución No. 1446 de mayo 8 de 2006** "Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
- **RESOLUCIÓN NÚMERO 1441 DE 2013,** "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones".
- **RESOLUCION NUMERO 5171 de Diciembre de 2017** por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud- CUPS
- **Circular Externa No 047 del 30 de Noviembre de 2007** de la Superintendencia Nacional de Salud "Por la cual se dictan instrucciones generales y remisión de información para la inspección, vigilancia y control."
- **Circular Externa No 066 de diciembre 23 de 2010** de la Superintendencia Nacional de Salud, "Prestación de servicios de salud"
- **Circular N° 424629 del 15 de Diciembre de 216**, "Lineamientos sistema de Gestión de Seguridad y salud en el Trabajo 2017" y su modificación.
- **Acuerdo 040 de diciembre 10 de 2004** "Por el cual se organiza el Sistema de Gestión de la Calidad en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".
- Cogido Civil
- Código General del Proceso
- Código de Comercio
- **Decreto Ley 019 de 2012 "**Por la cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública".
- **Resolución 6302 de 2014. "**Por la cual se adopta el Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional y sus unidades ejecutoras".

- **Resolución No. 5261 de 1994** del Ministerio de la Salud por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Decreto 1082 de 2015."**Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional".
- **Resolución 4519 de 2016."**Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y Policía Nacional y se dictan otras disposiciones"
- **Decreto 103 del 20 de Enero de 2015** " Reglamenta Decreto Anti tramites"
- **Circular 17 Colombia Compre Eficiente** "Manejo de Documentos en procesos de contratación".
- **Resolución de delegación 4519 del 27 de Mayo de 2016** "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".
- Manual de Contratación de Menor cuantía expedido por Colombia Compra Eficiente.
- **Directiva Permanente N° 5867 de 2016**, por medio de la cual se efectúa la centralización administrativa de los Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional.
- **Directiva permanente No 23 de 2014** "Por medio de la cual se dan Lineamientos para la ejecución y desarrollo de la auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, a la Red Externa, por Unidades Centralizadoras, Hospitales Militares Regionales y Establecimientos de Sanidad Militar centralizados del Ejercito".
- **Ley 1882 del 15 de Enero de 2018 "**por la cual se adiciona, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia, La ley de Infraestructura y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 2003 del 28 de mayo de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social** por medio de la cual "se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud"
- **Resolución 3047 del 14 de agosto de 2008**, modificada por la resolución 416 de 2009 "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios".
- **Concepto N° 201321101334431 del 01 de octubre de 2013** del Ministerio de Salud donde se aclara el alcance y la aplicabilidad de la Ley Estatutaria N° 1618 de 2013.
- **RESOLUCION 1995 DE 1999,** "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica".
- Guía Técnica de buenas prácticas en seguridad del paciente en la atención en salud del Ministerio de Salud.
- Guía para la elaboración de Estudios del Sector (G-EES-01) Colombia Compra Eficiente.
- Manual para verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación (M-DVRHPC-02) Colombia Compra Eficiente.
- Manual para la identificación y cobertura de riesgo en los procesos de contratación (M-ICR-01) Colombia Compra Eficiente.
- Decreto **N° 2411 del 30 de DICIEMBRE de 2019**, "con el cual se liquidó el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2020".

6.2. NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS

De conformidad a lo preceptuado en la Ley, se pueden definir los estudios y documentos Previos como los documentos soportes para la elaboración del proyecto de pliego de condiciones, del proceso contractual y del contrato a ejecutar por la Entidad Estatal. Documentos que analizaran la conveniencia, necesidad y oportunidad para contratar, mediante la observancia de todos los aspectos fundamentales del contrato estatal, como lo son el objeto, las especificaciones técnicas, fundamentaciones legales, valor, ejecución, riesgos, presupuestos, entre otros. Todo en cumplimiento a los principios de planeación, transparencia y libre concurrencia de la contratación pública.

"Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Estudios y documentos previos. Los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el contrato. Deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección:

1. La descripción de necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación.
2. El objeto a contratar, con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, documentos técnicos para el desarrollo del proyecto.
3. La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos.
4. El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. La Entidad Estatal no debe publicar las variables utilizadas para calcular el valor estimado del contrato cuando la modalidad de selección del contratista sea en concurso de méritos. Si el contrato es de concesión, la Entidad no debe publicar el modelo financiero utilizado en su estructuración.
5. Los criterios para seleccionar la oferta más favorable.
6. El análisis de Riesgo y la forma de mitigarlo.
7. Las garantías que la Entidad Estatal contempla exigir en Proceso de Contratación.
8. La indicación de si el Proceso de Contratación está cobijado por un Acuerdo Comercial.

El presente artículo no es aplicable a la contratación por mínima cuantía"

8.0 REQUISITOS DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

De igual forma y en cumplimiento de la exigencia de las condiciones técnicas, de experiencia, capacidad jurídica, financiera, de organización, la entidad exigirá el cumplimiento de los siguientes requisitos habilitantes los cuales serán detallados en el pliego de condiciones y serán objeto de verificación y evaluación por parte de los comités técnico, jurídico y económico evaluadores.

- **DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN**

8.1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el Formulario No. 01 "Carta de Presentación de la Propuesta" y será firmada en original, por el proponente o apoderado. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el

representante legal debidamente facultado.

8.2 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Personas Jurídicas Nacionales de Naturaleza Privada y/o Personas Naturales con Establecimientos de Comercio

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

a) Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social y/o matrícula mercantil vigente, con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.

b) Acreditar un término mínimo de Constitución de la sociedad y/o establecimiento de comercio, de por lo menos dos años de antelación a la fecha de cierre del proceso.

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

d) Acreditar que el objeto social principal de la sociedad se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Personas Jurídicas Nacionales de Naturaleza Pública

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

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

administrativos necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta.

b) Acreditar que el ente público contratante tiene capacidad legal para la celebración ejecución del contrato.

c) Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Personas Jurídicas Públicas o Privadas de Origen Extranjero

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

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

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

b) Acreditar un término mínimo de duración de la sociedad, de dos años de antelación al vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes 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, de manera que 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.

Documentos Expedidos en el Exterior

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y punibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil, y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos públicos extranjeros.

Se precisa que los únicos documentos que deben llenar este requisito son los de índole legal y la oportunidad para allegarlos con estos formalismos se hará exigible hasta el momento de la adjudicación, de manera que

para efectos de presentar la propuesta el MDN - EJÉRCITO NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR –DISPENSARIO MEDICO DE CALI aceptará documentos en fotocopias simples.

Apoderado, Persona Jurídica Extranjera

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias de este 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 este estudio previo y su correspondiente pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

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.

PROPUESTAS CONJUNTAS

Proponentes Plurales

Se entenderá por propuesta conjunta, una propuesta presentada en consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura.

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:

a) 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 de la unión temporal en la propuesta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido.

a) Acreditar un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal de dos años de antelación al vencimiento del plazo de ejecución del contrato.

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

b) Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio o unión temporal tienen un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal de dos años de antelación al vencimiento del plazo de ejecución del contrato.

c) La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del Consorcio o Unión Temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.

d) 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.

e) Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, respecto de las personas jurídicas o naturales que se asocien en consorcio o en unión temporal para la presentación de la propuesta, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos de este pliego 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 cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso.

8.3 GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA

De conformidad con lo contenido en el Art. 2.2.1.2.3.1.6 del Decreto 1082 de 2015, la garantía de seriedad de la oferta cubrirá los siguientes riesgos:

- La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado.
- La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el término previsto en los pliegos de condiciones definitivos para la adjudicación del contrato o la suscripción del mismo se prorrogue, siempre que esas prorrogas no excedan de tres meses.
- La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato.
- El retiro de la oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las propuestas.

Debe constituirse a favor de LA NACIÓN MDN - EJÉRCITO NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, (NIT 830.039.670-5), por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor de la oferta, la cual debe permanecer vigente desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato. Si el nombre del beneficiario, afianzado y/o tomador no es el correcto, si el objeto, la vigencia de la garantía, el monto de la misma o su contenido no está conforme con este numeral, el MDN - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, requerirá al proponente a fin de que aporte o subsane la garantía dentro del plazo que le señale para el efecto.

Cuando la propuesta se presente en Consorcio o Unión Temporal, la póliza deberá tomarse a nombre del consorcio o de la unión temporal, según el caso, con la indicación de cada uno de sus integrantes (no a nombre de sus representantes legales), y deberá expresar claramente que será exigible por su valor total ante el incumplimiento en que incurran cualquiera de los integrantes del grupo proponente, en todo o en parte. De igual manera deberá establecer el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes conforme al acta de constitución.
El proponente acepta que el MDN - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO- DISPENSARIO MEDICO DE CALI,

le solicite ampliar el término de vigencia de la garantía de seriedad de la oferta, cuando las circunstancias lo requieran.

El pago de la garantía, cuando ésta se haga exigible, tiene el carácter de indemnización por incumplimiento de la propuesta presentada por el Adjudicatario, y se entiende sin perjuicio del derecho que le asiste al MDN - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, de exigir por los medios reconocidos en Colombia la indemnización de los perjuicios que con dicho incumplimiento se le hayan causado o se le llegaren a causar.

Si el adjudicatario no suscribe el contrato o no constituye la garantía única de cumplimiento dentro de los términos indicados, quedará a favor de LA NACIÓN MDN - EJÉRCITO NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, en calidad de indemnización, el valor de la garantía constituida 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 valor de dicha garantía.

En caso de presentarse garantía bancaria, esta deberá tener la siguiente leyenda. "La presente garantía será pagada por el garante dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del acto administrativo que declare el incumplimiento del oferente".

8.4 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (SALUD, PENSION Y ARL)

La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento, respecto de su veracidad y fidelidad.

Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal (cuando aplique) o representante legal, según corresponda, en el que se acredite el cumplimiento de las obligaciones en materia de aportes parafiscales y seguridad social integral y adicionalmente presentarán copia del último pago.

Las personas naturales empleadoras lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal (cuando aplique) o representante legal, según corresponda, y adicionalmente presentarán copia del último pago de salud y pensión.

Cuando se trate de persona jurídica no empleadora deberá acreditar el pago de salud y pensión por la empresa con la cual tiene convenio de trabajadores y adicionalmente presentarán copia del último pago de salud y pensión.

Cuando se trate de persona natural no empleadora, deberá acreditar el pago de su aporte a salud y pensión, anexando copia del pago de planilla integral, correspondiente al último pago. Cuando se trate de persona natural pensionada, debe presentar constancia de pensión expedida por la entidad respectiva y copia del pago al FOSYGA o en su efecto acreditar que se encuentra activo en su base de datos, como régimen contributivo.

8.5 DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO No. 5 "COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN".

En este formulario se certifica los pagos en que incurrirá el proponente con la oferta, así como su compromiso de NO ofrecer dádivas ni sobornos a ningún funcionario público, en relación con su propuesta.

8.6 FOTOCOPIA CEDULA CIUDADANÍA.

Del oferente o representante legal o apoderado, según corresponda.

8.7 CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD FISCAL - CONTRALORÍA, del establecimiento y representante legal expedido dentro de 30 días calendario, anteriores a la fecha de presentación de la oferta, en cumplimiento al Art. 60 de la Ley 610 de 2000 y Res 5149 de 2000. En caso de ofertas conjuntas debe allegarse de los representantes legales respectivamente y representante legal de la unión o consorcio o promesa de sociedad futura.

8.8 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA, del representante legal, expedido dentro de 30 días calendario, anteriores a la fecha de presentación de la oferta. En caso de ofertas conjuntas debe allegarse de los representantes legales respectivamente y representante legal de la unión o consorcio o promesa de sociedad futura.

8.9 ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012 y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica o consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura) deberá adjuntar el certificado de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional.

En caso de registrar antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado.

NOTA 1: De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012 y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura), LA NACIÓN - MDN - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR –DISPENSARIO MEDICO DE CALI, realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea que cree el Gobierno Nacional para el efecto. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador y en caso de que el proponente, persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio en caso de registrar antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado.

NOTA 2: La Entidad también revisará que los Proponentes no se encuentren en causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflictos de interés para celebrar o ejecutar el contrato. Para ello, revisará el boletín de responsables fiscales, el certificado de antecedentes disciplinarios, el certificado de antecedentes judiciales.

8.10 REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS, INHABILIDAD PARA CONTRATAR, CÓDIGO NACIONAL DE POLICÍA.

El Art. 183, Ley 1801 de 29 de Julio de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia". Dispone en el artículo 183 las consecuencias que en materia de contratación se generan por el no pago de multas. Las multas se verificarán de acuerdo al artículo 184, quien establece el mecanismo para su consulta y verificación.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente el M.D.N. – EJERCITO NACIONAL-DIRECCION DE SANIDA Y DISPENSARIO MEDICO DE CALI, verificara dicha consulta a través del mecanismo

en línea de la página del Sistema Registro Nacional de Medidas correctivas "RNMC" de la Policía Nacional de Colombia. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

8.11 PACTO DE INTEGRIDAD

Deberá diligenciarse por el proponente dicho Formulario No. 7, el cual se suscribe con el adjudicatario, de conformidad con las políticas de transparencias implementadas por el Gobierno Nacional. Este formulario será objeto solo de verificación más no será habilitante de la propuesta.

8.12 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

Formato de Certificación de Cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para proveedores, donde el representante legal de la empresa a contratar certifica que actualmente se encuentra en el proceso de adecuación, transición y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, como lo establece el Decreto 1072 de 2015 Capitulo 6 Art. 2.2.4.6.27, Art. 2.2.4.6.28 y la Resolución 0312 de 2019. (Diligenciar Formulario No 12 del Complemento a la invitación).

8.13. DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO No. 8 "COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DEL CONTRATO"

Este Formulario No. 8 compromete de manera unilateral, al oferente y a los funcionarios o asesores que se vinculen a la presentación de la oferta y la ejecución del contrato, asumiendo el COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD, que incorpora el documento.

8.14 APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL.

EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO LEY 816-03 PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL – FORMULARIO No. 6 Para efectos de la evaluación del origen de los bienes y/o servicios, el oferente deberá diligenciar el Formulario No. 6 Cumplimiento de la Ley 816 de 2003, del presente documento y anexar los documentos solicitados en el formulario que acrediten la calidad que el oferente arguye. Considerando que el porcentaje asignado por la acreditación de los bienes y/o servicios tiene el carácter de comparación de propuestas, el Formulario No. 6, deberán presentarse junto con la oferta inicial. El oferente seleccionado con bienes y/o servicios de origen nacional o acreditado no podrá cambiar el origen de los bienes y/o servicios al momento de su prestación, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, éstos últimos debidamente acreditados.

9.0 DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

9.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO.

El oferente deberá presentar el cumplimiento de especificaciones técnicas excluyentes de los bienes y/o servicios que ofrece, conforme a la descripción de las mismas en el **numeral 2.1 del Anexo 2** "Especificaciones Técnicas", que son de obligatorio cumplimiento, para lo cual debe diligenciar correcta y completamente el Formulario 11 "Especificaciones Técnicas."

ITEMS	CODIGOS CUPS	CODIGO UNS-PSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO	OPORTUNIDAD DE CITA
1	S12710	85101500	INTERNACION DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-HABITACION UNIPERSONAL	15 DÍAS

2	S12711	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-PACIENTE CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS-PACIENTE AGUDO-HABITACION UNIPERSONAL	15 DÍAS
3	S12710	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-HABITACION BIPERSONAL	15 DÍAS
4	S12711	85101500	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,COMPLEJIDAD MEDIANA-PACIENTE CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS-PACIENTE AGUDO-HABITACION BIPERSONAL	15 DÍAS
5	S12802	85101500	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA)	15 DÍAS
6	S12803	85101500	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA)CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	15 DÍAS
7	890602	85101500	CUIDADO (MANEJO)INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	15 DÍAS
8	890608	85101500	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
9	890609	85101500	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	15 DÍAS
10	890601	85101500	CUIDADO (MANEJO)INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	15 DÍAS
11	938300	85101500	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	15 DÍAS
12	890702	85101500	CONSULTA PRIORITARIA,POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN PSIQUIATRIA	15 DÍAS
13	890202	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA	15 DÍAS
14	890302	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA	15 DÍAS
15	890208	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
16	890308	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
17	890402	85101500	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA-PSIQUIATRIA	15 DÍAS
18	890702	85101500	CONSULTA PRIORITARIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	
19	890202	85101500	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	15 DÍAS
20	890302	85101500	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	15 DÍAS
21	890502	85101500	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	15 DÍAS
22	890503	85101500	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	15 DÍAS
23	940301	85101500	EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES Y/O DE CONDUCTA (1 VALORACION INICIAL Y 2 CONSULTAS DE SEGUIMIENTO)	15 DÍAS
24	940900	85101500	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGIA (1 VALORACION INICIAL Y 2 CONSULTAS DE SEGUIMIENTO)	15 DÍAS
25	941100	85101500	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRIA (1 VALORACION INICIAL Y 2 CONSULTAS DE SEGUIMIENTO)	15 DÍAS
26	943101	85101500	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	15 DÍAS
27	943102	85101500	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
28	944001	85101500	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA	15 DÍAS
29	944002	85101500	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
30	944101	85101500	PSICOTERAPIA FAMILIAR	15 DÍAS
31	944202	85101500	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRIA	15 DÍAS
32	944201	85101500	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	15 DÍAS
33	890209	85101500	CONSULTA EXTERNA DE TRABAJO SOCIAL	15 DÍAS
34	890209	85101500	CONSULTA FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL,SESION	15 DÍAS
35	890209	85101500	TERAPIA FAMILIAR TRABAJO SOCIAL,SESION	15 DÍAS

PARAGRAFO 1 : Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas(ITEM 1 AL 35) de la presente solicitud han sido los servicios históricamente más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para la presente contratación. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna) de algún usuarios y/o beneficiario del Dispensario Médico de Cali, llegase a requerir un procedimiento médico que tenga estrecha relación con los códigos CUPS contemplados en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente, este servicio podrá ser prestado por el contratista , previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 y Resolución 3495 de 2019 y sean ordenados mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria.

PARAGRAFO 2: Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas presentadas por el oferente seleccionado para dar cumplimiento al objeto contractual del presente proceso de selección, las cuales serán presentadas en listado anexo al Formulario N° 4 valoración de la propuesta económica presentado por el oferente junto con la propuesta económica. Las tarifas estarán sujetas a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito), de acuerdo a los manuales tarifarios existentes para tal fin, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones.

PARAGRAFO 3: El oferente que presente listado propio de medicamentos y resulte adjudicatario del contrato que se derive de este proceso, tendrá en cuenta que los precios ofertados por medicamentos estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito), quien tendrá en cuenta los precios límites del mercado, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones.**(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO PRECIOS DE MEDICAMENTOS).**

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS REQUERIDOS.

NOTA 2: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

9.2 CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

Debe certificarse en documento independiente el cumplimiento a la totalidad de las especificaciones técnicas adicionales, conforme a la descripción de las mismas. Estos aspectos técnicos adicionales son de estricto cumplimiento que no pueden obviarse por lo tanto serán evaluados como CUMPLE O NO CUMPLE.

9.2.1 Certificado de habilitación de los servicios requeridos
9.2.2 Portafolio de servicios actualizado.
9.2.3 Verificación por parte de la entidad contratante en el Registro especial de Prestadores de Servicios de Salud, esto con el fin de establecer que los posibles oferentes se encuentren debidamente habilitados y certificados para la prestación de los servicios que serán objeto del presente proceso de contratación.
9.2.4 Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada vs población a atender) suscrito por el representante legal que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación definidos en la resolución 2003 del Ministerio de Protección Social de 2006.
9.2.5 Certificado de compromiso a diligenciar a través de sus especialistas los formatos establecidos por la

Dirección de Sanidad para justificar procedimientos que requieran aprobación por parte del Comité Técnico Científico del Nivel Central.

9.2.6 El oferente debe certificar por escrito que el personal profesional, tecnólogo o técnico contratado para realizar los diferentes procedimientos médico asistenciales al personal de afiliados y beneficiarios del Dispensario médico de Cali es idóneo y cuenta con la experiencia suficiente para garantizar la prestación de estos servicios a esta población, junto con esta certificación debe presentarse la documentación que se relaciona a continuación:

- Hoja de vida del profesional
- Diploma y acta de grado que certifique la profesión
- Tarjeta Profesional

.

9.3 VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE

La Entidad requerirá como experiencia un mínimo de condiciones, que van desde requerimientos generales hasta requerimientos específicos, los cuales son adecuados y proporcionales al objeto del contrato a ejecutar, a la magnitud y a la finalidad de la Entidad, la cual busca un contratista que cuente con la experiencia suficiente en la realización de labores iguales o similares al objeto contractual. Se busca que quienes formulen propuesta, sean oferentes que gracias a su experiencia cuenten con solidez, posicionamiento y permanencia en el mercado.

El proponente debe acreditar el haber celebrado y ejecutado a la fecha del cierre del proceso contratos que en la sumatoria de este o de los allegados su valor sea igual o superior al setenta por Ciento (70%) del Presupuesto oficial del presente proceso de contratación cuyo objeto se relacione con el objeto del presente proceso de contratación es decir **LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS EN LA CONSULTA EXTERNA POR PSIQUIATRÍA, CONSULTA DE URGENCIA POR PSIQUIATRÍA, HOSPITALIZACIÓN Y TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA, EL DILIGENCIAMIENTO DE CONCEPTOS MÉDICOS, PARA LOS USUARIOS DEL DISIPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y 052 DE 2013, PARA LA VIGENCIA 2020.** Lo anterior se verificara a través de certificaciones que deben contener como mínimo la siguiente información.

- Nombre o razón social de la empresa o persona contratante del servicio.
- NIT de la empresa contratante.
- Cargo de quien expide la certificación.
- Fecha de la certificación.
- Nombre o razón social del contratista.
- Objeto del contrato.
- Fecha de terminación del contrato o plazo del contrato.
- Valor del Contrato.

La Entidad se reserva el derecho de verificar la información suministrada por los oferentes a través del documento soporte. Si se advierten discrepancias entre dicha información y lo establecido por el DMCAL, la propuesta será objeto de rechazo, sin perjuicio de las demás actuaciones que se promuevan. Los documentos soportes en su contenido deben ser totalmente legibles.

En caso de requerir aclaraciones sobre los datos contenidos en los documentos soportes, el DMCAL las podrá solicitar al proponente, quien contará con el término establecido en el cronograma del proceso para suministrarlas.

NOTA. NO se aceptan auto certificaciones.

9.4 ASPECTOS TECNICOS DE PONDERACION

Debe certificarse en documento independiente el cumplimiento a la totalidad de los servicios requeridos en el numeral 2.3 del Anexo 2 "Especificaciones Técnicas". Aspectos Técnicos de Ponderación. Estos aspectos técnicos de ponderación son de asignación de puntaje; por lo tanto, su evaluación corresponde a la asignación de puntaje y en caso de no ofertarse u ofertarse en forma incompleta su asignación de puntaje corresponderá a cero "(0)"; y no podrá ser requerido por la Entidad (Artículo 5 de la Ley 1150-07).

MAYOR ACCESIBILIDAD A LA PRESTACION DEL SERVICIO

			PUNTAJE	
CRITERIOS TÉCNICOS			**ASIGNADO SEGÚN CORRESPONDA**	**MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO (puntos)**
OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS	SERVICIOS AMBULATORIOS (HOSPITAL DIA Y TERAPIAS)	MENOR DE 5 DIAS	100%	**10**
		ENTRE 5 - 10 DIAS	50%	
		ENTRE 10 y 15 DIAS	0%	
(FECHA Y HORA DE ASIGNACIÓN CITA / FECHA Y HORA DE SOLICITUD)	ATENCION DE URGENCIA	INMEDIATO	100%	**10**
		ENTRE 2 – 6 HORAS	50%	
		MAYOR A 6 HORAS	0%	
CAPACIDAD INSTALADA (No. DE CAMAS HOSPITALARIAS) MAYOR DE 60 A 75 CAMAS			100%	**23**
ATENCIÓN MEDICINA ESPECIALIZADA- INMEDIATO HASTA MÁXIMO 10 DIAS HABILES- MAYOR A 11 DIAS HABILES			100%	**10**
OPORTUNIDAD	CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	MENOR DE 8 DIAS	100%	**5**
		ENTRE 10 Y 15 DIAS	50%	
CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA	PSIQUIATRÍA INFANTIL	MAYOR A 15 DIAS	25%	**5**
		MENOR DE 2 HORAS	100%	
(FECHA Y HORA DE ASIGNACIÓN CITA / FECHA Y HORA DE SOLICITUD)	CONSULTA DE URGENCIAS	ENTRE 2 Y 6 HORAS	50%	
		MAYOR A 6 HORAS Y HASTA 12 HORAS	0%	
TOTAL PUNTOS				**63**

10 DOCUMENTOS DE CONTENIDO ECONÓMICO Y FINANCIERO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

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

Se evaluará como CUMPLE O NO CUMPLE

Para evaluar los documentos que a continuación se describen, únicamente deberá corresponder a "CUMPLE O NO CUMPLE", artículo 88 de la Ley 1474 de 2011. Se efectuará una evaluación y verificación económica a las ofertas presentadas, de conformidad con los documentos y criterios establecidos en este capítulo.

En el caso de ofertas presentadas por unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, cada integrante del proponente plural, debe presentar los documentos requeridos.

10.1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO Y ORGANIZACIONAL

De conformidad con lo establecido en el numeral 15 del artículo de la Ley 80 de 1993, Artículo 6 la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y el Decreto 1082 de 2015, la capacidad jurídica y la solidez financiera serán objeto de verificación sin calificarse en cuanto no son factores de comparación de las ofertas. Los proponentes deberán aportar el balance y el estado de resultados con la información financiera a corte **31 de diciembre de 2018**.

ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE A RAZON DE LA PUBLICACION DEL DECRETO 417 DEL 17 DE MARZO DE 2020 MEDIANTE EL CUAL SE DECLARÓ EL ESTADO DE EMERGENCIA ECONÓMICA, SOCIAL Y ECOLÓGICA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL POR EL TÉRMINO DE TREINTA (30) DÍAS, CON EL FIN DE CONJURAR LA GRAVE CALAMIDAD PÚBLICA QUE AFECTA AL PAÍS POR CAUSA DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19, TAMBIEN SE ESTABLECIO EL DECRETO 434 DEL 19 DE MARZO DE 2020 MEDIANTE EL CUAL SE ESTABLECIO LAS NUEVAS FECHAS DE PRESENTACION DE INFORMACION FINANCIERA, RENOVACION DE CAMARA Y COMERCIO Y DEMAS REGISTROS QUE INTEGRAN EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES (RUES) EN SU ARTICULO 1:

Artículo 1. Renovación matricula mercantil, el RUNEOL y los demás registros que integran el Registro Único Empresarial y Social - RUES. Extiéndase el plazo para la renovación de la matrícula mercantil, el RUNEOL y demás registros que integran el Registro Único Empresarial y Social- RUES, relacionados en el artículo 166 del Decreto Ley 019 de 2012 con excepción del registro único de proponentes, hasta el día tres (3) de julio de 2020.

De esta manera se seguirá solicitando información financiera con corte a 31 de Diciembre de 2018, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 1 del Decreto 434 de 2020.

- **ESTADO DE LA SITUACIÓN FINANCIERA Y ESTADO DE RESULTADOS AÑO 2018**

A efectos de, evaluar los indicadores de capacidad financiera y organizacional, los estados financieros deben contener los valores de: **En el Estado de la Situación Finanicera o Balance General: Activo corriente, activo total, pasivo corriente, pasivo total y patrimonio. En el Estado de Resultados: Utilidad Operacional, Gastos de Intereses.**

A. Proponentes Nacionales: Los proponentes nacionales deben presentar el Estado de la Situación Finanicera y Estado de Resultados, a **31 de Diciembre de 2018**; debidamente firmados por el Representante Legal y Contador Público bajo cuya responsabilidad se hubieren elaborado, según lo establecido en el artículo 37 de la Ley 222 de 1995.

B. Proponentes Plurales: En el caso de ofertas presentadas por unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, cada integrante del proponente plural, debe presentar sus respectivos estados financieros con el lleno de los mismos requisitos.

C. Proponentes Extranjeros y/o Multinacionales Extranjeras.

Deberán presentar los siguientes documentos:

Los Estados Financieros deberán estar certificados por el Contador Público de conformidad con el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, e inscrito ante la Junta Central de Contadores de Colombia, de acuerdo con los artículos 1 Ley 43 de 1990 y el decreto 1235 de 1991, o por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para el efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1995.

Adicionalmente si los Estados Financieros de la Sucursal son emitidos por la Casa Matriz Extranjera, estos deben venir debidamente Consularizados y Visados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción simple al castellano, expresados en pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismos (indicando la tasa de conversión), a la luz del principio de contabilidad consagrado en el artículo 50 del Decreto 2649 de diciembre 29 de 1993.

Las disposiciones de este pliego de condiciones en cuanto a proponentes extranjeros se refiere, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales: Cuando el proponente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la "Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros", no se requiere de la consularización a que refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de "apostilla" por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

- **NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS**

Las notas explicativas de los estados financieros, cuyo texto es parte integral de los mismos.

10.2 CERTIFICACIÓN Y DICTAMEN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

El documento mediante el cual el representante legal y el contador certifican que los estados financieros remitidos a la entidad cumplen lo dispuesto en el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, suscrito adicionalmente por el revisor fiscal que los dictamina en cumplimiento del artículo 38 íbidem.

De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 37 y 38 de la Ley 222 de 1995, quien certifica los estados financieros, no puede dictaminar los mismos.

En concordancia con lo referido en el inciso anterior, los estados financieros deben ser dictaminados por el revisor fiscal; si el ente no se encuentra obligado a tener revisor fiscal, serán dictaminados por un contador público independiente. Circular Externa 030 de Junio 1998 J.C.C.

El dictamen a los estados financieros será analizado y verificado, así:

a) Dictamen Limpio: Se acepta.
b) Dictamen con Salvedades: Se acepta, cuando las salvedades no tengan relación directa o incidencia, respecto de la propuesta presentada.
c) Dictamen Negativo: No se acepta y genera rechazo de la propuesta.
d) Abstención de Dictamen: No se acepta y genera rechazo de la propuesta.

10.3FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

a) Tarjeta Profesional del Contador Público.
b) Tarjeta Profesional del Revisor Fiscal o Contador Público Independiente.
c) Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Contador Público, emitido por la Junta Central de Contadores, la fecha de expedición no debe ser superior a tres (3) meses, contados a la fecha de cierre del proceso.
d) Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Revisor Fiscal o Contador Público Independiente, emitido por la Junta Central de Contadores, la fecha de expedición no debe ser superior a tres (3) meses, contados a la fecha de cierre del proceso.

NOTA: En caso de consorcios o uniones temporales, cada consorciado o miembro de la unión temporal, deberá presentar el certificado del presente numeral.

10.4 ACREDITACIÓN DE LA CAPACIDAD FINANCIERA Y CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

Todos los proponentes deben diligenciar **el Formulario No. 3 "Certificado de Acreditación de la Capacidad Financiera y Capacidad Organizacional"** del pliego de condiciones, con base en la información financiera a **31 de Diciembre de 2018**. La información contenida en este formulario debe ser correlativa con la establecida en **los estados financieros**.

10.5 INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA REQUERIDOS

Los siguientes indicadores fueron aplicados teniendo en cuenta la cuantía del proceso y los factores económicos del sector en el que se enmarca este proceso y tomando como referencia el Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación (Colombia Compra Eficiente) que manifiesta que "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."

Las razones y porcentajes exigidas para cada uno de los indicadores financieros resulta de cada análisis del sector que realice el comité económico y financiero en cada proceso, en análisis se debe involucrar el macro, sector el sector y el segmento donde se realice el estudio de mercado; esto con el fin de requerir indicadores que respalden la salud financiera para la administración y adicional que den la posibilidad de participación de los futuros oferentes, cumpliendo con la pluralidad de oferentes, y se determinó los siguientes indicadores:

a) **Índice de Liquidez:** El cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo.

La liquidez del proponente deberá **ser mayor o igual a (1,8) VECES** y se calculará con la siguiente fórmula:

Índice de Liquidez	$\frac{\text{Activo Corriente}}{\text{Pasivo Corriente}}$

Si el proponente presenta un nivel de liquidez menor al exigido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como **NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.**

b) **Índice de Endeudamiento:** El cual determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación (pasivos y patrimonio) del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos.

El nivel de endeudamiento del proponente no podrá ser superior al **(80%).** y se calculará con la siguiente fórmula:

Índice de Endeudamiento	$\frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Activo Total}}$

Si el proponente supera el nivel de endeudamiento máximo establecido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como **NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.**

c) **Razón de Cobertura de Intereses:** El cual 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.

La RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES acreditado por el oferente debe ser mayor a **1,7 veces.** En el caso de oferentes Consorcios y Uniones Temporales se calcularán los Indicadores Financieros en forma individual y el resultado de los mismos se multiplicará por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes y la sumatoria de éstos, será considerada para verificar la capacidad del Consorcio o Unión Temporal.

Razón de Cobertura de Intereses	$\frac{\text{Utilidad Operacional}}{\text{Gastos de Intereses}}$

NOTA: Cuando un oferente no presente obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple sobre este indicador.

10.5INDICADOR ADICIONAL DE CAPACIDAD FINANCIERA

Capital de Trabajo: Este indicador representa la liquidez operativa del proponente, es decir el remanente del proponente luego de liquidar sus activos corrientes (convertirlos en efectivo) y pagar el pasivo de corto plazo. Un capital de trabajo positivo contribuye con el desarrollo eficiente de la actividad económica del proponente.

Capital de Trabajo	Activo Corriente (-) Pasivo Corriente

El capital de trabajo acreditado por el oferente debe ser mayor o igual al **80%** del valor total del presupuesto asignado o el presupuesto oficial del proceso. En el caso de oferentes Consorcios y Uniones Temporales se calcularán los Indicadores Financieros en forma individual y el resultado de los mismos se multiplicará por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes y la sumatoria de éstos, será considerada para verificar la capacidad del Consorcio o Unión Temporal.

10.6INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL REQUERIDOS

La capacidad organizacional es la aptitud de un proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato en función de su organización interna.

1) **Rentabilidad sobre el Patrimonio:** El cual determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente.

Rentabilidad sobre Patrimonio del proponente deberá **ser mayor o igual a (5%)** se Calculará con la siguiente fórmula:

Rentabilidad sobre el Patrimonio (ROE)	Utilidad Operacional / Patrimonio

Si el proponente presenta un nivel de rentabilidad del patrimonio menor al establecido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como **NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.**

2) **Rentabilidad sobre los Activos:** El cual determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser siempre menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio.

Rentabilidad sobre Activos del proponente deberá **ser mayor o igual a (3%)** se calculará con la siguiente fórmula:

Rentabilidad sobre los Activos (ROA)	Utilidad Operacional / Activo Total

Si el proponente presenta un nivel de rentabilidad sobre el activo menor al establecido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.

10.7DETERMINACIÓN DE LOS REQUISITOS HABILITANTES PARA LOS OFERENTES PLURALES, (CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES).

Para la determinación de los indicadores financieros y organizacionales y su correspondiente ponderación se procederá de la siguiente manera: Para los Consorcios y Uniones Temporales se calcularán los Indicadores Financieros en forma individual y el resultado de los mismos se multiplicará por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes y la sumatoria de éstos, será considerado para verificar la capacidad del Consorcio o Unión Temporal.

$$Indicador = \frac{(\sum_1^n Componente\ 1\ del\ indicador_i\ X\ porcentaje\ de\ participación_i)}{(\sum_1^n Componente\ 2\ del\ indicador_i\ X\ porcentaje\ de\ participación_i)}$$

El siguiente ejemplo ilustra el cálculo de los indicadores de capacidad financiera de un proponente plural. Tomado del Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación - Colombia Compra Eficiente.

Ejemplo: En un Proceso de Contratación se presenta un oferente plural conformado por dos miembros, A y B,

quienes tienen una participación del 60% y 40% respectivamente. La siguiente tabla presenta la información financiera de cada uno de los miembros del oferente plural y el cálculo individual de los indicadores. Los valores de las cuentas de los estados financieros y el indicador de capital de trabajo están expresados en millones de pesos colombianos:

Cuentas	A	B
Activo corriente	1.413	1.117
Pasivo corriente	98	706
Activo total	1.413	1.244
Pasivo total	855	1.021
Utilidad operacional	178	33
Gastos de intereses	59	4,4
Índice de liquidez	14,3	1,58
Capital de trabajo	1.315	411
Índice de endeudamiento	61%	82%
Razón de cobertura de intereses	3	7,4

$$\text{Índice de liquidez} = \frac{((1.413 \times 60\%) + (1.117 \times 40\%))}{((98 \times 60\%) + (706 \times 40\%))} = 3{,}8$$

$$\text{Índice de endeudamiento} = \frac{((855 \times 60\%) + (1.021 \times 40\%))}{((1.413 \times 60\%) + (1.244 \times 40\%))} = 68\%$$

$$\text{Razón de cobertura de intereses} = \frac{((178 \times 60\%) + (33 \times 40\%))}{((59 \times 60\%) + (4{,}4 \times 40\%))} = 3{,}23$$

$$\text{Capital de trabajo} = 1.315 + 411 = 1.726$$

10.8REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO

El proponente indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la oferta copia del Registro Único Tributario RUT actualizado en su actividad mercantil; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditarán individualmente éste requisito.

Cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente las actividades mercantiles relacionadas con bienes y/o servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el Artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el Artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el Artículo 437 del mismo estatuto.

10.9DOCUMENTOS PARA EL SIIF

a) Formulario No. 9 "Datos Básicos Beneficiario Cuenta SIIF"

El proponente deberá diligenciar en su totalidad el Formulario "DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA", cuyos datos deben ser coincidentes con la certificación bancaria original anexa a la propuesta. (ANEXO AL PLIEGO DE CONDICIONES).

b) Certificación Bancaria

El oferente deberá presentar certificación bancaria expedida por la respectiva entidad financiera en ORIGINAL , con fecha no superior a 30 días antes de la presentación de la propuesta, en la cual se identifique el nombre o razón social e identificación (NIT, CC, CE) del beneficiario proponente, identificación y número de la cuenta donde se abonarán los pagos.

En el evento de ser un consorcio o unión temporal se deberá presentar la certificación correspondiente al único número de cuenta bancaria, avalada por los integrantes de la unión temporal o consorcio. Lo anterior, teniendo en cuenta que el sistema integrado de información financiera – SIIF, solo permite escoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago.

10.10 REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES DE CONTRATOS ANTERIORES

El comité económico evaluador procederá a verificar dentro del Registro Único Empresarial y Social Cámaras de Comercio - RUES, la imposición de multas e incumplimientos contractuales de conformidad con el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011:

ARTICULO 90. INHABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO REITERADO. Quedará inhabilitado el contratista que incurra en alguna de las siguientes conductas:

a) Haber sido objeto de imposición de cinco (5) o más multas durante la ejecución de uno o varios contratos, durante una misma vigencia fiscal con una o varias entidades estatales.

b) Haber sido objeto de declaratorias de incumplimiento contractual en por lo menos dos (2) contratos durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.

c) Haber sido objeto de imposición de dos (2) multas y un (1) incumplimiento durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.

La inhabilidad se extenderá por un término de tres (3) años, contados a partir de la inscripción de la última multa o incumplimiento en el Registro Único de Proponentes, de acuerdo con la información remitida por las entidades públicas, la inhabilidad pertinente se hará explicita en el texto del respectivo certificado.

De acuerdo con el parágrafo del artículo 90 de la Ley 1474 de 2011, esta inhabilidad se extenderá a los socios de sociedades de personas a las cuales se haya declarado esta inhabilidad, así como las sociedades de personas de las que aquellos formen parte con posterioridad a dicha declaratoria.

11 INFORMACIÓN ADICIONAL

Cuando el Dispensario Médico de Cali en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, solicitará los documentos que considere necesarios, para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo, requerirá las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia en la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a la solicitud del DMCAL, puedan modificar, adicionar, o complementar la propuesta.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el Representante Legal o el Apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo la gravedad del juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los Estados Financieros presentados.

12 DOCUMENTOS CONFIDENCIALES

Si se presenta alguna información o documentación que el proponente considere que es confidencial o privada, es necesario que en la carta de presentación de la propuesta se indique el carácter de confidencial de la misma, y que se cite la norma en que se apoya dicha confidencialidad, y debe marcar el icono de Confidencial en el SECOP II , despues de anexar cada documento.

13 EVALUACIÓN DEL OFRECIMIENTO MÁS FAVORABLE (PRECIO)

Para la evaluación del ofrecimiento más favorable (precio), **se considerarán propuestas hábiles aquellas que cumplan con la totalidad de los requisitos de orden jurídico, técnico y económico.** El DMCAL, previo análisis comparativo de las propuestas hábiles (aquellas que cumplan con la totalidad de los requisitos de orden jurídico, técnico y económico); seleccionará el ofrecimiento más favorable a la Entidad y a los fines que ella busca, aplicando los mismos criterios para todas, lo que permite asegurar una selección objetiva, teniendo en cuenta para el efecto, lo dispuesto por el artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, como criterio de evaluación el precio.

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

14 PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

El comité económico financiero evaluador nombrado por el DMCAL, hará la verificación de la oferta económica; si se presenta una oferta que se encuentra muy por debajo de los precios de mercado, el comité económico dará aplicación a lo contemplado en el Artículo 2.2.1.1.2.2.4. Del Decreto 1082 de 2015.

PROCEDIMIENTO PARA EL CÁLCULO DE LA CORRECCIÓN ARITMÉTICA

Para efectos únicamente de la evaluación económica y poder establecer el valor total ofertado por el proponente, se realizará la REVISIÓN Y CORRECCIÓN ARITMÉTICA, para verificar las operaciones

elaboradas por el oferente en el **Formulario No. 4 "Valoración Propuesta Económica"**.

Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección el MDN - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO **realizará las correcciones necesarias teniendo en cuenta dos (2) decimales, considerando el valor unitario inmodificable.**

Sobre el valor unitario presentado en la propuesta económica, se aplicará la siguiente formula:

=REDONDEAR ((celda del valor unitario * 0,19); 2), el resultado obtenido en esta operación será el valor del IVA unitario ofrecido. Lo anterior, cuando el bien y/o servicio esté gravado con IVA.

Posteriormente, se realizará la sumatoria del valor unitario presentado en la propuesta económica, más el valor resultante del IVA, aplicando la siguiente fórmula:

=REDONDEAR (celda valor unitario + celda valor IVA; 2)).

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

El proponente deberá presentar en su oferta un certificado debidamente diligenciado mediante el cual manifiesta que mantendrá los precios ofertados firmes y fijos.

NOTA: Posteriormente se verificará que el valor total ofertado por ítem, no supere el precio de referencia establecido.

15 TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, y el Decreto 1082 de 2015, y el manual de aplicación que sobre éste respecto emitió Colombia compra Eficiente, se deberán incluir los soportes que permitan la tipificación, estimación y asignación de riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato. Los riesgos deben ser tipificados, estimados y distribuidos por parte de la Entidad, con el propósito de que los interesados los conozcan y con base en ello, determinen si se presentan o no al proceso de selección respectivo. De conformidad con lo anterior el DISPENSARIO MEDICO DE CALI se permite presentar su matriz de riesgos para el presente proceso así:

PROBABILIDAD DE RIESGO		
PROBABILIDAD	Categoría	Valoración
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	2
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3
	Probable (Probablemente va ocurrir)	4
	Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de circunstancias)	5

IMPACTO DEL RIESGO Probabilidad Categoría Valoración						
Pr ob i	Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico

			1	2	3	4	5
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1	2	3	4	5	6
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	2	3	4	5	6	7
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	4	5	6	7	8
	Probable (Probablemente va ocurrir)	4	5	6	7	8	9
	Casi cierto (Ocurre en al Mayoría de circunstancias)	5	6	7	8	9	10

CATEGORIA DEL RIESGO	
Valoración del Riesgo	Categoría
8, 9 y 10	Riesgo externo
6 y 7	Riesgo alto
5	Riesgo medio
2, 3 y 4	Riesgo bajo

*RIESGOS JURÍDICOS

Nº	**1**		**2**	**3**	**4**
CLASE	**GENERAL**		**GENERAL**	**GENERAL**	**GENERAL**
FUENTE	**INTERNO-EXTERNO**		**EXTERNO**	**EXTERNO**	**EXTERNO**
ETAPA	**PLANEACION-EJECUCIÓN**		**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**
TIPO	**RIEGOS SOCIALES O POLITÍCOS**		**RIESGOS REGULATORIOS**	**RIESGOS DE LA NATURALEZA**	**RIESGOS AMBIENTALES**
DESCRIPCIÓN(que puede pasar y como puede ocurrir)	Cambio de régimen político	Ocurrencia de situaciones de orden público, paros o huelgas, o los efectos derivados y ocasionados por los mismos	Efectos desfavorables ocasionados por normas, disposiciones o directrices que adopte la Administración durante la ejecución del contrato y que sean aplicables al contrato, con excepción de normas tributarias.	Riesgos de fuerza mayor asegurables referidos al impacto adverso sobre la ejecución y/o operación del contrato por causas derivables de desastres naturales.	**Se aplicara de acuerdo al objeto contractual**
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	**Nuevas obligaciones para las partes**	**Parálisis o prorroga en la ejecución del contrato**	**Nuevas obligaciones para las partes**	**Incumplimiento o parálisis del contrato**	**Incumplimiento de la normatividad ambiental**
PROBABILIDAD	**0**	**3**	**1**	**3**	**2**
IMPACTO	**0**	**4**	**3**	**3**	**2**
VALORACIÓN DEL RIESGO	**2**	**7**	**4**	**6**	**4**
CATEGORÍA	**RIESGO BAJO**	**RIESGO ALTO**	**RIESGO BAJO**	**RIESGO ALTO**	**RIESGO BAJO**
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	**LA ENTIDAD**	**CONTRATISTA**	**LA ENTIDAD**	**CONTRATISTA**	**CONTRATISTA**

TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS	EL CONTRATISTA DEBERA ESTAR INFORMADO DE LA SITUACION DE ORDEN PUBLICO QUE PUEDAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION- CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA- DEBIDO PROCESO	EN LA PLANEACION EXIGENCIAS DE LICENCIAS AMBIENTALES CUANDO APLIQUE
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	*PROBABILIDAD*	1	3	1	4	1
	IMPACTO	1	4	1	2	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	7	1	4	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO- CONTRATISTA	SUPERVISOR DEL CONTRATO- DELEGADO CIONTRACTUAL	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PLANEACION	EJECUCION DEL CONTRATO	EJECUCION DEL CONTRATO	EJECUCION DEL CONTRATO	PLANEACION
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON EL CIERRE DEL PROCESO	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	*COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUAL	MENSUAL	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUAL

*RIESGOS TÉCNICOS

Nº	1	2	3	4	5
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	INTERNO	INTERNO	INTERNO	INTERNO	INTERNO
ETAPA	EJECUCIÓN	CONTRATACION	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES
DESCRIPCIÓN(que puede pasar y como puede ocurrir)	La no detección de algún defecto durante la inspección	Participación de oferentes sin experiencia en la elaboración, venta y/o	Empleo de laboratorios u organismos certificadores no avalados	La No previsión por parte del proveedor de la mejor	La pérdida, destrucción, deterioro o robo de los elementos que

Nº	1	2	3	4	5
	visual de los requisitos generales, realizada por el comité técnico receptor, y/o en la evaluación del organismo certificador a través de los laboratorios, de acuerdo con las tablas de muestreo establecidas en cada una de las Normas Técnicas y fichas técnicas.	distribución y/o comercialización de este tipo de elementos, que por su naturaleza requiere el cumplimiento de normas técnicas específicas.	por la Superintendencia de Industria y Comercio.	alternativa para el transporte de los bienes a entregar, teniendo en cuenta la naturaleza del elemento, el sitio de entrega, las restricciones de transporte y demás aspectos que impidan la entrega oportuna de los bienes contratados en el tiempo estipulado en las condiciones del contrato. Así como el pago de las primas de los seguros de transporte por robo, destrucción y/o pérdida de los mismos.	se utilicen para el desarrollo del objeto del presente proceso, hasta y durante la suscripción del acta de recibo a satisfacción.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	Devolución de los elementos e inicio de un nuevo proceso contractual	Parálisis o prorroga en el proceso precontractual y en la ejecución del contrato	Falta y/o inexistencia de la Calidad del producto adquirir	Incumplimiento o parálisis del contrato	Incumplimiento o parálisis del contrato
PROBABILIDAD	3	2	2	2	2
IMPACTO	4	4	5	4	5
VALORACIÓN DEL RIESGO	7	6	7	6	7
CATEGORÍA	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto
¿A QUIEN SE LE AGINA?	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA	100% AL CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN	LA ADMINISTRACIÓN EXIGE DE LAS NORMAS TECNICAS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y

Nº		1	2	3	4	5
		DEL CONTRATO D E ACUERDO AL CRONOGRAM A DE LA OFERTA	BAJO LA SUPERVISION DE LOS COMITES ESTRUCTURAD ORES	CONTRATISTA - DEBIDO PROCESO	CONTRATISTA - DEBIDO PROCESO	CONTRATISTA - DEBIDO PROCESO
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIE NTO	*PROBABILIDAD*	1	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	2	2	2	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	CRONOGRAMA PRECONTRACT UAL	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓ N	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓ N	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓ N	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓ N
MONITOREO Y REVISIÓN	*COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAM A DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN PO R PARTE DEL SUPERVISOR D EL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAM A DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAM A DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAM A DE EJECUCIÓN
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAM A	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAM A	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAM A	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAM A

*RIESGOS ECONÓMICOS, FINANCIEROS Y DE ORGANIZACIÓN

Nº	1	2	3	4
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	R. FINANCIERO	R. ECONÓMICO	R. ECONÓMICO	R. DE LA NATURALEZA. R AMBIENTAL, R. ECONÓMICO
DESCRIPCIÓN(que puede pasar y	LOS EFECTOS	EL RIESGO	LA INADECUADA	LOS EFECTOS

Nº		1	2	3	4
como puede ocurrir)		FAVORABLES O DESFAVORABLES EN LA ALTERACIÓN DE LAS CONDICIONES DE FINANCIACIÓN QUE TOME EL CONTRATISTA PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL.	CAMBIARIO DE LOS PROCESOS Y EN LOS CONTRATOS, SUSCRITOS EN PESOS COLOMBIANOS, QUE INVOLUCRE LA CANCELACIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA DE BIENES Y/O SERVICIOS EN EL EXTRANJERO, PRODUCTO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN.	PROYECCIÓN DE COSTOS ECONÓMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA A LA ADMINISTRACIÓN.	DESFAVORABLES QUE ALTEREN LAS CONDICIONES EN LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS TALES COMO, MATERIAS PRIMAS, MANO DE OBRA, TRANSPORTE. ALMACENAMIENTO, BODEGAJE Y TODO LO CORRESPONDIENTE A LA CADENA DE PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN EN LOS PAÍSES FABRICANTES DE LOS ELEMENTOS.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		QUE INCUMPLA CON EL CONTRATO	QUE POR LA FLUCTUACIÓN DE LA MONEDA ESTRANJERA, EN LA CUAL EL CONTRATISTA ADQUIERA PARCIAL O TOTAL EL BIEN O SERVICIO SE INCREMENTE SU COSTO Y EL OBJETO CONTRACTUAL NO PUEDA SER ENTREGADO DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO.	QUE SOLICITE CAMBIAR SU PROPUESTA ECONÓMICA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	QUE NO SE CUMPLA CON LA EJECUCION DEL CONTRATO
PROBABILIDAD		1	2	1	3
IMPACTO		5	2	1	4
VALORACIÓN DEL RIESGO		6	4	2	7
CATEGORÍA		RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO
¿A QUIEN SE LE AGINA?		100% AL CONTRATISTA	100% CONTRATISTA	100% CONTRATISTA	100% CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		LA ADMINISTRACIÓN EXIGE INDICADORES FINANCIEROS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL	DEBIDO PROCESO	DEBIDO PROCESO	EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE LA OFERTA
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	*PROBABILIDAD*	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	2	2	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO / COMITÉ DE ADQUISICIONES	GERENTE DEL PROYECTO / COMITÉ DE ADQUISICIONES	GERENTE DEL PROYECTO

Nº		1	2	3	4
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	*COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

16 CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO

El contrato que resulte del presente proceso de selección corresponde a un Contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

A. OBJETO

"LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS EN LA CONSULTA EXTERNA POR PSIQUIATRÍA, CONSULTA DE URGENCIA POR PSIQUIATRÍA, HOSPITALIZACIÓN Y TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA, EL DILIGENCIAMIENTO DE CONCEPTOS MÉDICOS, PARA LOS USUARIOS DEL DISIPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y 052 DE 2013, PARA LA VIGENCIA 2020."

17 GARANTÍAS

AMPAROS PRECONTRACTUALES

GARANTÍA DE SERIEDAD DEL OFRECIMIENTO

Garantía del ofrecimiento: Será del 10% del valor de la oferta y con una vigencia que ampare desde la prestación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato. Si se presentara alguno de los siguientes eventos donde el nombre, NIT del beneficiario, afianzado o tomador no es el correcto, el objeto, la vigencia de la garantía no se ajustan, el monto de la prima asegurada o su contenido no están conformes con este numeral, LA DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO, requerirá al proponente a fin de que aporte o subsane la garantía dentro del plazo que le señale para el efecto.

18 AMPAROS CONTRACTUALES

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES

Dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la firma del contrato, se obliga a constituir en una compañía de seguros o entidad bancaria o lo que aplique según el Decreto 1082 de 2015, legalmente constituida en Colombia una garantía única, según lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, la que será aprobada por el Ordenador del Gasto, indicando como vigencia inicial la de la suscripción del contrato, que cubra los siguientes amparos:

TIPO DE RIESGO	POLIZAS EXIGIBLES
CALIDAD DEL SERVICIO	Su cuantía será equivalente al veinticinco por ciento (25 %) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del mismo y de las prórrogas a las que hubiere lugar, y seis (6) meses más.
CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDA DEL CONTRATO ESTATAL	Su cuantía será equivalente al veinticinco (25%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del mismo y de las prórrogas a las que hubiere lugar, y seis (6) meses más.
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	El Contratista deberá constituir una póliza de seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual que cubra los amparos relacionados en el Decreto 1085/2015, Articulo 2.2.1.2.3.1.17. Suficiencia del seguro de responsabilidad civil extracontractual. El valor asegurado por los contratos de seguro que amparan la responsabilidad civil extracontractual no debe ser inferior a: Doscientos (200) SMMLV.
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, con una vigencia igual a la duración del contrato y tres (3) años más.

Adicionalmente en la póliza deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión, así mismo que ampara las multas y cláusula penal convenida.

Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de duración del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del DMCAL.

El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos o pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

Si el CONTRATISTA no modifica ó dilata la modificación de las garantías, éstas podrán reformarse y/o renovarse por la aseguradora o banco a petición del DMCAL a cuenta del CONTRATISTA quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al DMCAL para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el DMCAL asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

Estos amparos son requeridos por el DMCAL, teniendo en cuenta que el objeto de las mismas, sirven para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surgen a cargo del contratista frente a la administración y /o terceros, por razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

19 PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución será hasta el **04 de Diciembre de 2020** y/o hasta agotar el presupuesto asignado, y se contara a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución señalados en el inciso segundo del artículo 41 de la ley 80 de 1993 modificado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, esto es a partir de la expedición del registro presupuestal y de la aprobación de la Garantía Única.

LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO: El lugar de prestación del Servicio será el domicilio principal del oferente que resulte adjudicado del presente proceso de selección en el Municipio de Popayán – Departamento del Cauca.

a. VALOR

El presupuesto asignado para la celebración del presente proceso de selección corresponde a la suma de **DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE** (**$ 200.000.000)** amparados mediante Certificado de Disponibilidad presupuestal **CDP N° 40020** expedido el 21 de Febrero de 2020, rubro presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 10 CSF**, expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

b. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

Una vez Recibidos a satisfacción los servicios objetos de la presente contratación por parte del supervisor del contrato, el contratista debe radicar las facturas con que se realiza el cobro respectivo, las cuales serán canceladas por la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de las mismas con recibo de satisfacción por parte del supervisor y/o de acuerdo a las apropiaciones presupuéstales respectivas que sean asignadas.

La Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI no se responsabilizará por las demoras presentadas en el trámite de pago al contratista, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte a la misma o no se ajuste a las condiciones establecidas por las partes.

Se debe tener en cuenta que la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el contrato o que correspondan a cobros de actividades que no estén estipuladas dentro del objeto del mismo, el pago se realizara previo el cumplimiento de los siguientes requisitos:

a. Expedición del registro presupuestal.

b. Suscripción de recibo a satisfacción de los servicios por parte del supervisor del contrato. Este requisito debe ser plasmado en un acta debidamente suscrita, para cada uno de los bienes adquiridos.

c. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignado cupo PAC).

d. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.

e. Verificación del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar.

Parágrafo primero. Éste pago se consideran de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso.

Parágrafo segundo. En el evento de prórroga para el desarrollo del objeto del contrato, se postergará el pago.

Parágrafo tercero: el MDN – EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO DE CALI, realizará los pagos en la cuenta bancaria indicada por el contratista.

REQUISITOS PARA EL PAGO

PRIMERO: REQUISITOS PARA EL PAGO El contratista deberá radicar la factura comercial con los soportes legales y técnicos los días hábiles del 1 al 20 de cada mes en el horario de 08:00 a 12:00 en la **CENTRO COMERCIAL HOLGUINES CENTER TORRE FARALLONES OFIC 202**. La factura comercial deberá cumplir con los requisitos señalados en el Estatuto Tributario y Código de Comercio.

EL CONTRATISTA elaborará Factura por cada paciente atendido, el respectivo paquete debe ir debidamente grapado, y debe contener según resolución 3047 de 2008 anexo 5 en el siguiente orden:
- Factura original y dos copias.

- Dirigido a: Dirección General de Sanidad Militar
- NIT: 830.039.670-5

- Autorización original del servicio.
- Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario. Fotocopia legible y clara del carnet de servicios médicos vigente.
- Soportes: Resumen de atención o epicrisis, resultados de exámenes, entre otros. Procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)
- Comprobante de recibido del usuario (**firma de usuario o acompañante**). O en su defecto firma del paciente en el registro de control de asistencia.
- Las Facturas deben cumplir con los requisitos legales vigentes, Número del contrato contra el cual se facturan los servicios, y para que constituya mérito ejecutivo recibo a satisfacción expedido por el Supervisor del Contrato.

Factura consolidada de la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así

como las demás normas que la modifiquen o complementen y/o sustituyan. Facturas o su documento equivalente, o en su defecto cuenta de cobro cuando aplique individual de venta consolidada, identificada de acuerdo a tarifas empleando los códigos CUPS, codificación o grupo. Orden de autorización del servicio por parte del DISPENSARIO MEDICO DE CALI.; Relación en medio magnético y escrito de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación, valor total del servicio y procedimientos realizados. Los formatos de liquidación de servicios por paciente. **PARÁGRAFO PRIMERO: RECIBO A SATISFACCIÓN TÉCNICO-ECONÓMICO:** La Oficina administrativa y financiera del DISPENSARIO MEDICO DE CALI del DISPENSARIO MEDICO DE CALI tramitará el recibo a satisfacción Técnico Económico, dentro de los cinco (5) días siguientes a la recepción de la factura, entregada por el **consorcio AGS COLOMBIA.** El Contratista deberá presentar junto con la respectiva factura original los recibidos a satisfacción técnicos expedidos por el Supervisor de contrato, quien expedirá el recibido a satisfacción técnico económico genera **PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS:** En caso de presentarse objeciones transitorias, estas deberán ser respondidas dentro de los quince (15) días hábiles, de acuerdo al artículo 23 del decreto 4747, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área responsable; si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las objeciones notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuarán los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las objeciones, la factura será tramitada según los términos definidos en la presente.

c. VIGENCIA DEL CONTRATO (PLAZO DE DURACIÓN)

Desde la suscripción del contrato y cuatro (4) meses más adicionales al plazo de ejecución.

d. MONEDA DEL CONTRATO

Se expresará la moneda del Contrato en pesos colombianos.

20 OBLIGACIONES DE LAS PARTES

OFERENTE

Suscribir el contrato ofrecido. 2) Constituir las pólizas y garantías de acuerdo a los requerimientos de los pliegos de condiciones. 3) Contar con autorización para la suscripción del contrato en caso de ser necesario. 4) Cumplir con las especificaciones técnicas de los pliegos de condiciones y de su oferta, en los términos allí previstos. 5) El oferente deberá prestar una atención oportuna, continua, eficiente y eficaz a los pacientes, con procedimientos de auditoría interna que garanticen la calidad de los mismos, e informen mensualmente a la supervisora del contrato en el DMCAL, los resultados de las auditorias y los planes de mejoramiento. 6) Recurso tecnológico: el contratista tendrá el recurso tecnológico y suministrará todos los insumos necesarios para la ejecución de las actividades objeto del presente contrato.7) El proponente deberá estar en capacidad de realizar cambios o solucionar discrepancias que se presenten en los servicios solicitados, sin que esto tenga un costo adicional para el DMCAL. 8) El prestador debe adoptar los protocolos de manejo del usuario según el Ministerio de Salud y Protección Social, implementando en la prestación del servicio todas sus guías de manejo. 10) 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. 11) El contratista solo prestara los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, presentando los siguientes documentos: a) Carne y/o constancia vigente no mayor de 30 días de expedición. b) Documento de

identidad original. c) Orden de servicio autorizada d) Formato de referencia y contra referencia debidamente diligenciado 12) El prestador no podrá realizar procedimientos, actividades o intervenciones no incluidas en el contrato, sin la debida autorización del supervisor. 13) En ningún caso podrá solicitar tratamientos experimentales ni aquellos medicamentos que se prescriban para la atención de las actividades, procedimientos e intervenciones que se encuentren expresamente excluidos de los Planes de Beneficios incluidos en el acuerdo 002 de 2001, la Resolución 5171 de Diciembre de 2017 y demás normas que la adicionen, modifiquen o deroguen. 14) Respecto del registro de procedimientos se utilizaran las tarifas correspondientes según su oferta y según sea el caso detallando los códigos CUBS, codificación y grupo quirúrgico en forma clara y detallada dentro de la factura discriminada. 15) El contratista deberá diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)-(CIE-16), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en Salud Publica (sobretodo eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata AL DISPENSARIO MEDICO DE CALI - EJÉRCITO NACIONAL diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica. 17) La presentación de las facturas deberán acompañarse de copia de la atención brindada con los soportes necesarios que evidencien los servicios prestados. 18) El prestador deberá garantizar la prestación del servicio en caso de ausencia, vacaciones, incapacidad, mantenimiento de la infraestructura, entre otros.. 19) Presentar y mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas. 20) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule el contratante para optimizar la atención en la prestación de servicios. 21) El contratista deberá contar con procesos y procedimientos estandarizados, documentados e implementados, que permitan el control y verificación de las actividades, garantizando el mejoramiento continuo en los mismos. 22) El contratista establecerá mecanismos administrativos que le permitan, recepcionar y responder por las reclamaciones que se presenten en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los afiliados y establecerá las medidas correctivas pertinentes; así mismo responderá totalmente en razón de sus acciones y omisiones cuando los afiliados de el contratante impetren acciones de tutela o de procesos civiles en contra del contratante. 23) El oferente favorecido deberá presentar trimestralmente, los indicadores de calidad de acuerdo a lo estipulado en la circular 049/08 de la referida Superintendencia. Medio físico y magnético 24) El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. 25) Suministrar oportunamente todos los informes que requiera el supervisor y/o coordinador del programa del DISPENSARIO MEDICO DE CALI, necesarios para cumplir con los programas, plazos y especificaciones técnicas del objeto del contrato.26) Dar cumplimiento a los requerimientos exigidos por el supervisor y los documentos del contrato. 27) Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad industrial y salud ocupacional de sus trabajadores. 28) Pagar los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato. 37) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del M. D. N – Dirección de Sanidad del Ejército – DISPENSARIO MEDICO DE CALI o participantes directas o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, antes, durante o después de la suscripción del presente contrato. 29) Entregar documentación pertinente al objeto del contrato. 30) Cumplir con el plan de acción anual y los planes de mejoramiento de los indicadores de calidad. 31) No suministrar a terceros la información técnica, administrativa y/o financiera del contrato. 32) Asistir a las citaciones del DISPENSARIO MEDICO DE CALI en forma verbal o por escrito. El retardo o la mora en el cumplimiento se entenderá cuando la administración o la supervisión del contrato haya señalado plazos fijos, ciertos y determinados para cumplir aún sin requerir solicitud escrita. 33) Para la Ejecución del contrato y cada mes durante la vigencia del contrato, y al momento de la liquidación del mismo, entregar los paz y salvos donde conste el cumplimiento de las obligaciones de seguridad social integral y parafiscales (Cajas de compensación familiar, Sena e ICBF), y/o certificación expedida por el revisor fiscal o el representante legal según el caso, en la que conste el cumplimiento de tales obligaciones. 34) Abrir una cuenta de ahorros o corriente para efectos

del pago del contrato. 35) Prestar el servicio objeto del presente contrato de conformidad con las solicitudes que le formule el DISPENSARIO MEDICO DE CALI. 36) Deberá dar cumplimiento a las obligaciones determinadas en los documentos precontractuales al igual que las ofertadas en su correspondiente ofrecimiento. 37) Cumplir con el objeto del presente contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del CONTRATISTA con el DISPENSARIO MEDICO DE CALI. 38) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales y en general se obliga a cumplir con lo establecido en la Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007. 39) Responder por sus actuaciones y omisiones derivados de la celebración del presente contrato, y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993. 40) Aceptar la tasación y descuento de penas parciales frente al incumplimiento de obligaciones administrativas. 41) Todas las demás en cumplimiento a las normas legales vigentes.

DISPENSARIO MEDICO DE CALI

1. Cumplir con las condiciones establecidas en la ley, el pliego de condiciones y el contrato.
   2.El Contratante DISPENSARIO MEDICO DE CALI pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Santiago de Cali, de acuerdo a la forma de pago establecida en este documento.

   3. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 3312 de 2008 o la que la modifique.

   4. Velar por el cumplimiento por parte del contratista de todas las obligaciones contraídas.

5. Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA.

6. Verificar por intermedio del Supervisor el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de la obligación de efectuar los aportes de que trata el Artículo 1 de la Ley 828 de 2.003.

21 JUSTIFICACIÓN DE FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA OFERTA MAS FAVORABLE.

De acuerdo con lo establecido la Ley 1150 de 2007 artículo 5 numeral 1, se deben verificar el cumplimiento de los requisitos habilitantes, así:

> *"1. La capacidad jurídica y las condiciones de experiencia, capacidad financiera y de organización de los proponentes serán objeto de verificación de cumplimiento como requisitos habilitantes para la participación en el proceso de selección y no otorgarán puntaje"*

Y el artículo 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015 que expone:

> *Ofrecimiento más favorable. La Entidad Estatal debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta las normas aplicables a cada modalidad de selección del contratista. En la licitación y la selección abreviada de menor cuantía, la Entidad Estatal debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta:*

A) La ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas; o (b) la

ponderación de los elementos de calidad y precio que representen la mejor relación de costo-beneficio. Si la Entidad Estatal decide determinar la oferta de acuerdo con el literal (b) anterior debe señalar en los pliegos de condiciones:
1. Las condiciones técnicas y económicas mínimas de la oferta.
2. Las condiciones técnicas adicionales que representan ventajas de calidad o de funcionamiento, tales como el uso de tecnología o materiales que generen mayor eficiencia, rendimiento o duración del bien, obra o servicio.
3. Las condiciones económicas adicionales que representen ventajas en términos de economía, eficiencia y eficacia, que puedan ser valoradas en dinero, como por ejemplo la forma de pago, descuentos por adjudicación de varios lotes, descuentos por variaciones en programas de entregas, mayor garantía del bien o servicio respecto de la mínima requerida, impacto económico sobre las condiciones existentes de la Entidad Estatal relacionadas con el objeto a contratar, mayor asunción de los Riesgos, servicios o bienes adicionales y que representen un mayor grado de satisfacción para la entidad, entre otras.
4. El valor en dinero que la Entidad Estatal asigna a cada ofrecimiento técnico o económico adicional, para permitir la ponderación de las ofertas presentadas.

La Entidad Estatal debe calcular la relación costo-beneficio de cada oferta restando del precio total ofrecido los valores monetarios asignados a cada una de las condiciones técnicas y económicas adicionales ofrecidas. La mejor relación costo-beneficio para la Entidad Estatal es la de la oferta que una vez aplicada la metodología anterior tenga el resultado más bajo.

La Entidad Estatal debe adjudicar al oferente que presentó la oferta con la mejor relación costo-beneficio y suscribir el contrato por el precio total ofrecido.

Es por ello que en el siguiente proceso se dará aplicación al literal (a) del anterior artículo, teniendo en cuenta la ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntaje, además de la verificación de la capacidad jurídica, las condiciones de experiencia, la capacidad financiera y de organización de los proponentes los cuales serán objeto de verificación de cumplimiento como requisitos habilitantes para la participación en el proceso de selección y no otorgarán puntaje, pero habilitan a los proponentes para participar en el proceso de selección. Los requisitos habilitantes se establecen conforme a la naturaleza del contrato a suscribir y a su valor.

Los requisitos habilitantes para el presente proceso de selección se determinan acorde con las condiciones mínimas con las que deben contar los proponentes, de tal suerte que se garantice al DMCAL que el futuro contratista cuente con la capacidad e idoneidad suficientes para ejecutar el objeto del contrato.

De igual forma en cuanto a la Subsanabilidad de los documentos estarán de acuerdo a lo establecido en la 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" en su artículo 5 establece lo siguiente:

"Artículo 5°. Modifíquese el Parágrafo 1 e inclúyanse los parágrafos 3, 4 Y 5 de artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, los cuales quedarán así:

Artículo 5°. De la selección objetiva. (...)

Parágrafo 1. La ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a la futura contratación o al

proponente, no necesarios para la comparación de las propuestas no servirán de título suficiente para el rechazo de los ofrecimientos hechos. En consecuencia, todos aquellos requisitos de la propuesta que no afecten la asignación de puntaje, deberán ser solicitados por las entidades estatales y deberán ser entregados por los proponentes hasta el término de traslado del informe de evaluación que corresponda a cada modalidad de selección, salvo lo dispuesto para el proceso de Mínima cuantía y para el proceso de selección a través del sistema de subasta. **Serán rechazadas las ofertas de aquellos proponentes que no suministren la información y la documentación solicitada por la entidad estatal hasta el plazo anteriormente señalado. Durante el término otorgado para subsanar las ofertas, los proponentes no podrán acreditar circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso.** (…)

Parágrafo 3°. La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma.

Parágrafo 4°. En aquellos procesos de selección en los que se utilice e mecanismo de subasta, los documentos referentes a la futura contratación o a proponente, no necesarios para la comparación de las propuestas, deberán se solicitados hasta el momento previo a su realización.

Parágrafo 5°. En los procesos de contratación, las entidades estatales deberán aceptar la experiencia adquirida por los· proponentes a través de la ejecución de contratos con particulares."

22. ORDEN DE ELEGIBILIDAD

Para revestir el carácter garantista y plural de la contratación estatal la oferta más favorable se realizará teniendo en cuenta el artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 y articulo 2.2.1.1.2.2.2. Del Decreto 1082 de 2015.

El procedimiento de selección del contratista está sometido al deber de selección objetiva y a los principios de transparencia e igualdad de oportunidades de los que se deriva la obligación de someter a todos los oferentes a las mismas condiciones establecidas en la ley y el pliego de condiciones. El pliego de condiciones forma parte esencial del contrato; es la fuente de derechos y obligaciones de las partes y elemento fundamental para su interpretación e integración, pues contiene la voluntad de la administración a la que se someten los oferentes y futuro contratista.

La Ley 1474 de 2011, en su artículo 88 que modifica el numeral 2 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, estipula que:

"*La oferta más favorable será aquella que, teniendo en cuenta los factores técnicos y económicos de escogencia y la ponderación precisa y detallada de los mismos contenida en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, resulte ser la más ventajosa para la entidad, sin que la favorabilidad la constituyan factores diferentes a los contenidos en dichos documentos. En los contratos de obra pública, el menor plazo ofrecido no será objeto de evaluación. La entidad efectuará las comparaciones del caso mediante el cotejo de los ofrecimientos recibidos y la consulta de precios o condiciones del mercado y los estudios y deducciones de la entidad o de los organismos consultores o asesores designados para ello.*

En los procesos de selección en los que se tenga en cuenta los factores técnicos y económicos, la oferta más ventajosa será la que resulte de aplicar alguna de las siguientes alternativas:

a) La ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas señaladas en el pliego de condiciones; o

b) La ponderación de los elementos de calidad y precio que representen la mejor relación de costo-beneficio

para la entidad."

La ponderación realizada para el presente proceso será conforme al literal a, del artículo Ley 1474 de 2011, anteriormente citado, en concordancia con el literal a del artículo 2.2.1.1.2.2.2. del Decreto 1082 de 2015, el cual establece:

"(a) la ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas"

En este sentido el orden de elegibilidad establecido para la presente selección será el que se relaciona a continuación:

EL M.D.N.- DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, debe evaluar las Ofertas de los Proponentes que hayan acreditado los requisitos habilitantes de que trata el Capítulo II del Pliego de Condiciones.

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015, en los procesos por licitación y selección abreviada, la oferta más favorable será la que resulte de la ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes y fórmulas señaladas en el pliego de condiciones. El DMCAL verificará que la calidad ofrecida corresponda a la calidad exigida en el pliego de condiciones, en el correspondiente anexo.

En la evaluación de las Ofertas **EL M.D.N.- DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE CALI** realizará la ponderación del factor económico y el técnico de acuerdo con los porcentajes indicados en la Tabla 1.

Los Ofertas deben presentarse de conformidad a formularios establecidos en el presente Pliego de Condiciones.

La capacidad jurídica, la financiera y la técnica serán objeto de verificación de cumplimiento como requisitos habilitantes para la participación en el proceso de selección y será ponderable el factor económico, el factor técnico y el apoyo a la industria nacional, así:

Tabla 1 - Puntaje por criterios de evaluación

CRITERIOS DE VERIFICACION	
CAPACIDAD JURIDICA	CUMPLE/ NO CUMPLE
CAPACIDAD TECNICA	CUMPLE/ NO CUMPLE
CAPACIDAD FINANCIERA	CUMPLE/ NO CUMPLE
CRITERIOS DE PONDERACION	
FACTOR ECONÓMICO	MAX.20 PUNTOS
FACTOR TECNICO	MAX.63 PUNTOS

PUNTAJE PARA ESTIMULAR LA INDUSTRIA NACIONAL (LEY 816/2003)	20% (∑ ponderación económica + ponderación técnica) OFERENTES NACIONALES Y EXTRANJEROS QUE ACREDITEN RECIPROCIDAD
	10% (∑ ponderación económica+ ponderación técnica) OFERENTES EXTRANJEROS CON MINIMO UN PORCENTAJE DEL 10% DE MANO DE OBRA COLOMBIANA. (PREVIA ACREDITACION).
PUNTAJE TOTAL MÁXIMO A OBTENER	100 PUNTOS

NOTA 1: La evaluación del factor económico se realizará sobre la propuesta económica presentada exclusivamente en el Formulario 4 de la plataforma SECOP II.

NOTA 2: En caso de empate en el puntaje total de dos o más Ofertas, **EL M.D.N.- DIRECCION DE SANIDAD MILITAR –DISPENSARIO MEDICO DE CALI** debe escoger el Proponente aplicando los criterios de desempate previstos en el artículo 2.2.1 .1.2.2.9 del Decreto 1082 de 2015.

CONCLUSION DE LA EVALUACION (PUNTAJE TOTAL)
Se establecerá el orden de elegibilidad de los proponentes, ordenando las propuestas según el puntaje total obtenido por las mismas, de mayor a menor y se asignará el primer orden de elegibilidad al mayor puntaje, el segundo al siguiente, y así sucesivamente.

La valoración de las propuestas surtida conforme a lo previsto en los numerales anteriores, será objeto del informe de evaluación, del cual se dará traslado a los diferentes proponentes, conforme a lo previsto en el pliego de condiciones.

Se adjudicará el proceso de contratación al oferente que, habiendo presentado una propuesta elegible, obtenga el primer orden de elegibilidad.

23. CRITERIOS DE DESEMPATE.

De conformidad con el artículo 2.2.1.1.2.2.9. Del Decreto 1082 de 2015, *e*n caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas, la Entidad Estatal escogerá el oferente que tenga el mayor puntaje en el primero de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones del Proceso de Contratación. Si persiste el empate, escogerá al oferente que tenga el mayor puntaje en el segundo de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones del Proceso de Contratación y así sucesivamente hasta agotar la totalidad de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones.

Si persiste el empate, la Entidad Estatal debe utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar el oferente favorecido, respetando los compromisos adquiridos por Acuerdos Comerciales:

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

2. Preferir las ofertas presentada por una Mipyme nacional.

3. 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.

4. 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.

5. En caso de persistir el empate, se definirá por sorteo utilizando para el efecto balotas.

SORTEO DE BALOTAS

En el evento que aplique el sorteo, para determinar a quién se le adjudique este proceso se realizará de acuerdo a las siguientes reglas:

a) Se numeran (05) cinco balotas, del uno (01) al cinco (05) y serán colocadas en una bolsa.
b) Se dará inicio al sorteo de acuerdo al orden de inscripción en la planilla de asistencia a la audiencia de adjudicación, el primer oferente extraerá dos (2) balotas quedando tres (3) en el interior de la bolsa.
c) El participante en voz alta indicara cual es el valor de la sumatoria de sus dos (02) balotas, las cuales serán puestas nuevamente en la bolsa.
d) Acto seguido se repetirá este procedimiento con los demás oferentes habilitados para el sorteo.
e) El participante con el valor más alto de la sumatoria de sus dos (02) balotas será el ganador.

De persistir el empate este procedimiento se repetirá hasta tanto resulte un ganador.

Los requisitos para Mipymes y/o la Ley 361 de 1997, deben ser acreditados con la oferta, para ser tenidos en cuenta como criterio de desempate.

24 ACREDITACIÓN DE PERSONAL CON LIMITACIONES (LEY 361 DE 1997).

El proponente que de conformidad con lo dispuesto en los criterios de desempate tenga vinculado laboralmente personal con limitaciones, como mínimo del 10% de su nómina, deberá acreditar tal circunstancia mediante certificación expedida por la oficina de trabajo de la respectiva zona, en la que conste el nombre e identificación del personal que se encuentra en esta situación y contratados por lo menos con anterioridad a un año, igualmente deberá mantenerse por un lapso igual al de la contratación.

A dicha certificación se acompañará la copia del carné de afiliado al sistema de seguridad social en salud, en el que ello se acredite, de acuerdo con el artículo 5 y 24 de la ley 361 de 1997**.** En el caso de consorcio o uniones temporales, se tendrá en cuenta para cumplir este requisito que al menos unos de los integrantes, acredite lo señalado en el párrafo anterior.

La certificación para acreditar la existencia de personal discapacitado debe tener una fecha de expedición no superior a 30 días anteriores a la fecha de cierre del proceso.

25. SUPERVISIÓN.

Nombre del funcionario:	**MY GABRIEL FERNANDO LEDESMA**
Cargo:	**Director Dispensario Médico de Popayán**
Dependencia:	**Dispensario Médico de Popayán**
Supervisor:	**SI**

El supervisor del contrato deberá ser un funcionario idóneo, que tenga conocimientos en el ramo y en las especificaciones técnicas, de acuerdo con la naturaleza de este contrato. En cumplimiento de lo anterior y para garantizar la ejecución satisfactoria del contrato la Entidad designará mediante acto administrativo que será notificado al funcionario, quien llevará a cabo el seguimiento y el control del contrato de conformidad con lo dispuesto de la Ley 1474 de 2011, el manual de contratación del MDN, la Directiva 15 de 2015 políticas de Contratación del Sector Defensa.

NOTA: En atención a lo anterior, el funcionario con la entrega de su cargo debe también entregar el ejercicio de supervisión a la persona que lo remplace para que el nuevo funcionario continúe con el ejercicio de supervisión y no se causen traumatismos administrativos. De la misma forma debe informar al contratista y al DMCAL quien será el nuevo funcionario, que continuará ejerciendo las funciones de supervisión

Los Supervisores tienen como funciones, además de las establecidas en la Ley 1474 de 2011 las que se indican a continuación:

a. La revisión de los documentos y antecedentes del contrato suscrito y de los derechos y obligaciones de las partes y en particular, los mecanismos establecidos en el contrato para el reconocimiento de los derechos de contenido económico.

b. En los eventos que así lo determine el contrato, o si la naturaleza del mismo lo requiere, el supervisor deberá suscribir conjuntamente con el contratista y el competente contractual, las actas de iniciación o de recibo de bienes y/o servicios, dentro del término que se haya establecido en el contrato. Copia de estas actas se enviaran dentro de los tres (3) días hábiles a la Dirección de Contratación para su respectiva incorporación en la respectiva carpeta del contrato.

c. Ejercer vigilancia y control de la ejecución del contrato, para garantizar al MDN-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, que las obligaciones contractuales a cargo del contratista se han cumplido y que este puede tramitar los pagos correspondientes al contratista.

d. Verificar que las especificaciones y condiciones particulares de los bienes o servicios contratados, correspondan a las solicitadas, definidas y aceptadas en el contrato. De presentarse dudas con este particular se formulara por escrito dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la ocurrencia.

e. El Supervisor podrá citar o convocar a reuniones al contratista, al competente contractual, a quienes tengan interés directo en la ejecución del contrato o hayan participado en la elaboración del pliego y en la elaboración de la minuta del contrato, cuando se tengan dudas sobre los términos del contrato y/o se considere necesario para la normal ejecución y desarrollo del mismo.

f. De estas reuniones levantara un acta suscrita por los que en ella intervinieron y la misma contendrá como mínimo los asuntos discutidos, las decisiones, acciones y compromisos a ejecutar, copia de ella se enviara al DISPENSARIO MEDICO DE CALI, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su suscripción, para su correspondiente archivo.

g. El supervisor debe exigir la buena calidad y correcto funcionamiento de los bienes y servicios que sean contratados, y abstenerse de dar el respectivo cumplido si estos no corresponden a las calidades, cantidades y especificaciones técnicas exigidas, para lo cual el supervisor debe mantener control y coordinación permanente sobre el desarrollo del contrato, de tal manera que implemente actividades, tales como, reuniones con el comité evaluador y contratista, visitas que sean pertinentes a las empresas y otras que se estimen convenientes y necesarias.

h. El Supervisor deberá verificar que el contratista entregue los bienes y/o servicios que oferto. En el evento que por concepto técnico, alguno de los bienes y/o servicios no sean acorde con el contrato y la oferta, este exigirá al contratista su modificación en el menor tiempo posible o en el indicado en el contrato. En este evento se procederá así:

- Si el bien o el servicio es entregado por el contratista con algún defecto menor, el supervisor podrá devolverlo para que aquel corrija o subsane los defectos, en un término que el supervisor considere perentorio sin afectar el plan logístico.

- Si el bien entregado presenta un defecto que no afecte su funcionalidad, o que disminuya su durabilidad, pero que no sea susceptible de corrección, el supervisor los recibirá y autorizara su distribución, conservando las muestras defectuosas del total de muestras evaluadas según el plan de muestreo previsto en la norma técnica o especificaciones técnicas dejando cinco (5) muestras de los bienes recibidos, recolectados al azar las cuales serán marcadas y etiquetados de manera que se identifiquen suficientemente, para practicar sobre las mismas las pruebas que el comité técnico receptor del material considere procedentes e iniciar las acciones legales y sancionatorias a que haya lugar.

- Para todos los eventos el Supervisor se apoyara en los conceptos emitidos por los comités receptores del bien, (técnico) quienes se pronunciaran sobre sus defectos indicando si son mayores o menores, o si afectan la durabilidad, funcionalidad o el aspecto que resulte pertinente.

i. El supervisor resolverá todas las consultas presentadas por el contratista y hacer las observaciones que estime conveniente. Si durante la ejecución del contrato se presentan dudas o diferencias que no puedan resolver por el supervisor, este las remitirá dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su ocurrencia, al competente contractual para su consulta y decisión.

j. El supervisor exigirá el total cumplimiento de los cronogramas pactados en los contratos y solo podrá recomendar su modificación, cuando por razones técnicas o dada la naturaleza del contrato, esto se haga necesario. Cualquier modificación que afecte el plazo de ejecución del contrato, solamente será autorizada por el competente contractual.

k. El supervisor debe formalizar y presentar el informe de supervisión, dentro de los 5 primeros días del mes anterior al pago que se realizará, con el fin de solicitar los recursos para efectuar la cancelación de las obligaciones contraídas (PAC), los cuales toman mínimo un mes para ser asignados. Así mismo y en igual tiempo, el supervisor debe de realizar la publicación de la documentación en la plataforma transaccional del SECOP II.

l. El supervisor del contrato, si la naturaleza del mismo lo requiere y así se hubiere estipulado en la minuta del contrato, deberá elaborar actas de recibo parcial de bienes o servicios, las cuales suscribirá conjuntamente con el contratista. El valor de los bienes o servicios que por estas actas se recibe no podrá ser inferior al porcentaje estipulado en el contrato. El original de estas actas, deberá remitirse al área de contratos, para lo de su competencia.

m. Todas las demás atribuciones contempladas en el contrato y en la Resolución número 4519 del 27 de mayo de 2016 del Ministerio de Defensa Nacional. Si es necesario, el supervisor solicitara la suspensión temporal de la ejecución del contrato por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, justificando las circunstancias de tiempo, modo y lugar que originan tales hechos, ante el competente contractual para que este emita su autorización, si el competente contractual aprueba y suscribe la suspensión del contrato, el MDN-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE CALI elaborara el acta de suspensión, copia de la cual se remitirá dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su legalización, para lo de su competencia. El supervisor para todos los eventos de suspensión de un contrato, al desaparecer los hechos que originaron su suspensión solicitara su reiniciación dejando constancia de tiempo total de la suspensión temporal y del vencimiento final del contrato, incluyendo reajustes si proceden. Copia del acta se enviara a la sección de contratación del DISPENSARIO MEDICO DE CALI.

n. Estructurar y proyectar el acta de liquidación de conformidad con el formato y los lineamientos establecidos, el cual deberá comprender la siguiente información: Datos generales sobre el contrato principal, sus adicciones y modificatorios, se hará referencia a la garantía –incluyendo la extensión de las mismas si a ello hubiera lugar, garantía técnica indicada en el contrato (si aplica). Las prestaciones y obligaciones cumplidas por el contratistas relacionando las actas de recibo, número de elementos, cantidades recibidas y entrada al almacén (si aplica), el cumplimiento de las obligaciones por la entidad estatal, esto es el corte de cuentas sobre el estado económico del contrato.

o. El supervisor remitirá el acta con el lleno de los requisitos enunciados en el numeral anterior dentro de los requisitos enunciados en el literal anterior dentro del mes siguiente a la terminación del contrato, a la sección de contratación del DISPENSARIO MEDICO DE CALI para revisión, aceptación y tramite de firmas.

Verificar que las garantías que ampara el cumplimiento del contrato, permanezcan siempre vigentes e informar en su oportunidad a la sección de contratación del DISPENSARIO MEDICO DE CALI sobre los inconvenientes.

26. DE LA INDEMINIDAD: en todos los contratos resultantes del presente proceso de selección deberá incluirse una cláusula de indemnidad conforme a la cual, será obligación del contratista mantener indemne a la Entidad de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causal las actuaciones del contratista.

27. VEEDURIA CIUDADANA: en cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 y la Ley 850 de 2003 se invita a las veedurías ciudadanas en la contratación Estatal a realizar acompañamiento y seguimiento dentro de todas las etapas del presente proceso contractual.

Firmas que avalan el presente estudio previo;

CR BEATRIZ SILVA MIRANDA
Gerente del Proyecto

SP, JORGE MARTINEZ CORTEZ
Comité Técnico Estructurador

ABG. GABRIEL GOMEZ GARCIA
Comité Jurídico Estructurador

ASE. CHRISTIAN STEVE ESPAÑA SANTACRUZ
Comité Económico Estructurador

DOCUMENTO ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO