CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA

Armenia, Quindío 22 Marzo 2018

ESTUDIO PREVIO

ESTUDIO PREVIO PARA EL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA – SERVICIOS DE SALUD No 107-CENACARM-ESM-2018 CUYO OBJETO CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA) PARA EL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CIUDAD DE ARMENIA – PEREIRA – MANIZALES Y CARTAGO

Teniendo en cuenta que la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC REGIONAL ARMENIA del Ejército Nacional requiere adelantar un proceso para **CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA) PARA EL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CIUDAD DE ARMENIA – PEREIRA – MANIZALES Y CARTAGO,** se convoca a los interesados a presentar ofertas de acuerdo a las condiciones establecidas en el pliego de condiciones del presente proceso.

Lo anterior, en razón a su cuantía y atendiendo a la naturaleza del objeto a contratar, la modalidad aplicable es la Selección Abreviada de Salud, dando cumplimiento al artículo 24 y 30 de la Ley 80 de 1993, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.2.2.1 del decreto 1082 de 2015 y artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, garantizando a su vez la pluralidad de oferentes. Esta modalidad se encuentra consagrada en el numeral 2º del Artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, y su metodología está desarrollada por los Artículos 2.2.1.2.1.2.20 del Decreto 1082 de 2015: "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: 1. Selección abreviada servicios de salud. La selección abreviada corresponde a la modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que por… la cuantía,… puedan adelantarse procesos simplificados para garantizar la eficiencia de la gestión contractual (…)".

Con la elaboración de los estudios y documentos previos la entidad busca suministrar la información necesaria para que los posibles oferentes puedan valorar adecuadamente el alcance de la necesidad que pretende satisfacer con el proceso de contratación. Estos estudios estarán a disposición de los oferentes interesados por medio del número de identificación del proceso 097-CENACARM-ESM-2018 y en cumplimiento de la publicidad que se debe dar, están disponibles en el portal de Colombia Compra Eficiente.

ÌNDICE

1. ANTECEDENTES
1.1. ADQUISICIONES PREVIAS DE LAS ENTIDADES ESTATALES
1.2. ADQUISICIONES REALIZADAS POR OTRAS ENTIDADES CON LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS
2. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD
2.1. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD
2.2 ANÁLISIS DEL SECTOR
2.2.1. ASPECTOS GENERALES
ASPECTOS ECONÓMICOS
ASPECTOS TÉCNICOS
ASPECTOS REGULATORIOS
2.2.2. ESTUDIO DE LA OFERTA
QUIEN VENDE
DINAMICA DE PRODUCCION, DISTRIBUCION Y ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO OBJETO DEL PROCESO
2.2.3. ESTUDIO DE LA DEMANDA
3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON LAS ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR.
3.1. NORMAS O ESPECIFICACIONES TECNICAS
3.2. ORIGEN DEL MATERIAL O SERVICIO SEGÚN EL CASO.
4. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN SU SELECCIÓN.
FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.
NORMAS APLICABLES
NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS.
5. PRESUPUESTO ASIGNADO AL PROCESO DE CONTRATACION, ANÁLISIS ECONÓMICO Y AVAL TÉCNICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.
5.1. PRESUPUESTO ASIGNADO DE ACUERDO A LA DISTRIBUCION DEL PLAN DE COMPRAS.
5.2. ANÁLISIS ECONÓMICO DE PROYECCION DE PRECIOS Y CANTIDADES
PRECIO HISTÓRICO
PRECIOS DE MERCADO
PRECIOS DE REFERENCIA
PROYECCIÓN PRECIO DE REFERENCIA, CANTIDADES A ADQUIRIR Y PRESUPUESTO OFICIAL
CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD
6. JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA(S) OFERTA MÁS FAVORABLE.
6.1. DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURIDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN
6.1.1 CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA
6.1.2 CERTIFICADO DE EXPERIENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
6.1.3 GARANTIA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA
6.1.4 VERIFICACION DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE
6.1.5 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES PARA OFERENTES NACIONALES
6.1.6 CERTIFICACION DE RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORIA
6.1.7 CERTIFICACION ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
6.1.8 FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCION
6.1.9 DOCUMENTO JURIDICO DE CONFORMACION DE CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES
6.1.10 FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA O DUCUMENTO DE IDENTIDAD
6.1.11 CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
6.1.13 CERTIFICADO SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC
6.2. DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y/O PONDERACIÓN.
6.2.1. DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN
6.2.2. NORMAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
6.2.3 REQUERIMIENTOS GENREALES A TODOS LOS GRUPOS
6.2.4 VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA OFERENTES NACIONALES

6.3. DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN FINANCIERA, ORGANIZACIONAL Y EVALUACIÓN ECONÓMICA.
6.3.1. DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO Y ORGANIZACIONAL
6.3.2 BALANCE GENERAL Y ESTADOS DE RESULTADOS
6.3.3. INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL
6.3.4 DOCUMENTOS CONFIDENCIALES
6.3.5 PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS
6.3.6 DOCUMENTOS DE INFORMACION PARA EL SIIF
6.4. EVALUACIÓN DEL OFRECIMIENTO MÁS FAVORABLE (PRECIOS).
6.5. CRITERIOS DE DESEMPATE
7. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR LA CORRECTA EJECUCIÓN Y EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.
8. GARANTÍAS (MECANISMOS DE COBERTURA DEL RIESGO)
8.1 ALCANCE DE LOS AMPAROS Y DE LA GARANTIA
8.2 RESTABLECIMINENTO O AMPLIACIONDE LA GARANTIA
9. OTROS ASPECTOS Y REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL.
9.1. OBJETO DEL CONTRATO
9.2. PLAZO DE EJECUCIÓN
9.3. LUGAR DE ENTREGA DE EJECUCION
9.4. VALOR DEL CONTRATO
9.5. FORMA DE PAGO
9.6. VIGENCIA DEL CONTRATO (DURACIÓN)
9.7. MONEDA DEL CONTRATO
9.8. OBLIGACIONES DE LAS PARTES
9.9. ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO
9.10. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA
9.11 SUPERVISION
10. RELACION DE ANEXOS

1. ANTECEDENTES

1.1. ADQUISICIONES PREVIAS DE LAS ENTIDADES ESTATALES

En atención a lo establecido en la Directiva permanente N° 0263 de 2013, con radicado N°. 2013494808891-MD-CG-CE-JEFIP-AS, que tiene por asunto "CREACIÓN CENTRALES ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES-CENAC" y la directiva Transitoria N° 0317 de 2014, con asunto "ACTIVACIÓN CENTRALES ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES-CENAC".

Directivas que reglamenta la creación a partir del 01 de Enero de 2015 y activación institucional de los CENAC; con la finalidad de concentrar la gestión administrativa e institucional, en el manejo técnico de la ordenación del gasto y ejecución de la cadena presupuestal en cumplimiento de las fases de planeamiento, presupuesto, contratación, contabilización, tesorería e inventarios derivados de la dinámica operacional y logística.

Dado lo anterior esta Central Administrativa y Contable incluye la información de los contratos de la vigencia fiscal 2016 y 2017, en la cual la CENAC–ARMENIA desarrollo tres (3) procesos de contratación de similar objeto contractual mediante la modalidad de mínima cuantía para servicios de salud que aportarán información relevante como antecedentes e históricos en la etapa de estructuración pre-contractual

OBJETO DEL CONTRATO, NÚMERO Y VIGENCIA	MODALIDDA DE SELECCIÓN	VALOR TOTAL	FORMA DE PAGO	RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS	FECHA FIRMA DEL CONTRATO, LUGAR DE ENTREGA Y FECHA DE ENTREGA			GARANTIAS EXIGIDAS EN EL PROCESO
							FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	LUGAR DE ENTREGA	FECHA DE ENTREGA	
047 -CENACARM-ESM-2017 LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS PARA NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CAPACIDADES DIVERSAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, ESM 3026 DE ARMENIA Y ESM 3017 DE CARTAGO NORTE DEL VALLE DEL CAUCA, CENTRALIZADAS ADMINISTRATIVAMENTE POR LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC ARMENIA"	MINIMA CUANTIA	$ 50,000,000	DE ACUERDO A PAC	A-204-41-2 10 CSF SERVICIO MEDICO Y HOSPITALARIO	MEDICAL HEALTH CARE IPS SAS- ABRAZAR ASOCIACION	Aceptable, No se impusieron sanciones, No hubo prorroga	24 de julio de 2017	SE EFECTUARÁ EN CADA UNA LAS CIUDADES SEDES DE CADA GRUPO DE ACUERDO AL ESM.	HASTA 31 DICIEMBRE DE 2017 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO ASIGNADO	CALIDAD DEL SERVICIO - CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO - PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
011-CENACARM-ESM-2017 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS PARA NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA-DE VOZ, HABLA Y CEGUERA- BAJA VISIÓN) Y MULTIPLE; Y TERAPIA OCUPACIONAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, ESM 3026 DE ARMENIA, ESM 3029 DE PEREIRA, ESM 3028 DE MANIZALES Y ESM 3017 DE CARTAGO NORTE DEL VALLE DEL CAUCA , CENTRALIZADAS ADMINISTRATIVAMENTE POR LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC".	SELECCIÓN ABREVIADA	$99.000.000,00	DE ACUERDO A PAC	A-204-41-2 10 CSF SERVICIO MEDICO Y HOSPITALARIO	ABRAZAR ASOCIACIÓN NEUROCONEXIÓN CEDER CIES NEUROREHABILITACIÓN INTEGRAL APAES (PEREIRA)	Aceptable, No se impusieron sanciones, No hubo prorroga	03 DE MAYO DE 2018	SE EFECTUARÁ EN CADA UNA LAS CIUDADES SEDES DE CADA GRUPO DE ACUERDO AL ESM.	HASTA 31 DICIEMBRE DE 2017 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO ASIGNADO	CALIDAD DEL SERVICIO - CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO - PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
.014-CENACARM-ESM-2016 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN DE NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CAPACIDADES DIVERSAS PARA LA CIUDADES DE CARTAGO, MANIZALES, PEREIRA	MINIMA CUANTIA	$ 62,455,000	DE ACUERDO A PAC	A-204-41-2 10 CSF SERVICIO MEDICO Y HOSPITALARIO	ADRIANA ARANGO - GOMEZ- CREER IPS SAS- CIES NEUROREHABILITACION SAS- CORPORACION CEDER	Aceptable, No se impusieron sanciones, No hubo prorroga	21 de abril de 2016	ARMENIA	31 de diciembre de 2016	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO- CALIDAD DEL SERVICIO- SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES- RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

038- CENACARM-ESM-2016 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN DE NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CAPACIDADES DIVERSAS PARA LA CIUDADES DE CARTAGO, MANIZALES, PEREIRA	MINIMA CUANTÍA	$ 46,000,000	DE ACUERDO A PAC	A-204-41-2 10 CSF SERVICIO MEDICO Y HOSPITALARIO	ISABEL AGUIRRE GARCIA/CENTRO DE NEUROREHABILITACION DE APAES PEREIRA-CREER IPS S.A.S-	Aceptable, No se impusieron sanciones, No hubo prorroga	27 de mayo de 2016	ARMENIA	HASTA 31 DICIEMBRE DE 2016 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO ASIGNADO	CALIDAD DEL SERVICIO - CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO - PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

1.2. ADQUISICIONES REALIZADAS POR OTRAS ENTIDADES CON LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS TECNICAS

En las últimas dos (02) vigencias fiscales diversas entidades públicas, adelantaron contrataciones con la misma naturaleza, especificaciones técnicas similares del tipo de material que se va a adquirir, entre las cuales se relaciona en el cuadro a continuación:

ENTIDAD	MODALIDA DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO Y No. DEL CONTRATO	CANT. DEL BIEN O DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR TOTAL CONTRATADO INCLUIDO IVA	FORMA DE PAGO	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	FECHA DE FIMA DEL CONTRATO LUGAR DE ENTREGA Y FECHA DE ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO	GARANTIA EXIGIDA EN EL PROCESO
RISARALDA - ALCALDÍA MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS .	MINIMA CUANTIA	REALIZAR EL APOYO, ACOMPAÑAMIENTO Y CAPACITACION EN UN PROGRAMA LUDICO, RECREATIVO Y PEDAGOGICO PARA NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES, JOVENES Y FAMILIA EN GENERAL A TRAVES DE ACTIVIDADES QUE POTENCIALICEN LAS DIVERSAS CAPACIDADES Y LA CONSTRUCCION PROGRESIVA DE SU AUTONOMIA CON ENFOQUE DIFERENCIAL	DE ACUERDO A NECESIDAD	UNIDAD	$ 33,090,005	DE ACUERDO APAC	ONG ASOCIACION RED SOCIAL-	15 de NOVIEMBRE DE 2017 POR 1 MES	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO- CALIDAD DEL SERVICIO- SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF) MANIZALES	RÉGIMEN ESPECIAL	BRINDAR ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ABIERTO A SU FAVOR, EN LA MODALIDAD INTERNADO DISCAPACIDAD MENTAL PSICOSOCIAL, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS VIGENTES	DE ACUERDO A NECESIDAD	UNIDAD	$ 1,996,454,000	DE ACUERDO APAC	FUNDACION FUNPAZ	01 DE ABRIL DE 2016 HASTA NOVIEMBRE 2016	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO- CALIDAD DEL SERVICIO- SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES- RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
095-CENAC REGIONAL NEIVA ESM5176-2017	SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA	"LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN REHABILITACION PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CAPACIDADES DIVERSAS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL ESM5176 NEIVA, UNIDAD CENTRALIZADA POR LA CENAC REGIONAL NEIVA	DE ACUERDO A NECESIDAD	UNIDAD	$ 227,700,000	DE ACUERDO APAC	FISIOPRAXIS SAS IPS-CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD LTDA	28 DE ABRIL DE 2017 POR 8 MESES	GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA- CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO- CALIDAD DEL SERVICIO- SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES- RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

2. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD

La Dirección de Sanidad Militar Ejercito, tiene como misión abastecer los bienes y servicios suficientes, adecuados para el funcionamiento normal de las unidades centralizadas por la Central Administrativa Y Contable De Armenia.

Los establecimientos de Sanidad Militar de La Octava Brigada, realizan el presente estudio para contratar los servicios de "ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA) Y TERAPIA OCUPACIONAL", necesarios para el correcto funcionamiento y operatividad de los Establecimientos de Sanidad Militar, sustentado en las necesidades planteadas en el plan Nº 053/2018 del ESM 3026 de la ciudad de Armenia, plan Nº 054/2018 del ESM 3029 de la ciudad de Pereira, plan Nº 021/2018 del ESM 3017 de la ciudad de Cartago y plan Nº 001126/2018 del ESM 3028 de la ciudad de Manizales.

La necesidad descrita se encuentra incluida dentro del plan de necesidades proyectadas por los Establecimientos de Sanidad de la Octava Brigada, con destinación catálogo de gastos rubro A-2-0-4-41-2-10 CSF "SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS", y para su ejecución es necesaria la realización de un proceso Contratación de SELECCIÓN ABREVIADA, con un particular que esté en disposición y capacidad de prestar los **SERVICIOS DE SALUD DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA) PARA EL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CIUDAD DE ARMENIA – PEREIRA – MANIZALES Y CARTAGO**

2.1 JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

Los Establecimientos de Sanidad Militar 3026, 3017, 3028 y 3029 a través del rubro **A-2-0-4-41-2-10 "SERVICIOS MEDICOS"** fundamentado en la "OAP No. 001/2018", radicado No. 20173276223923-MDN-CGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-38.7 de fecha 03 de enero de 2018, emite el plan de necesidades centralizado para contratar los servicios médicos con los cuales no cuenta en la red interna, para la atención de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Se hace necesaria la contratación de servicios Médicos de **REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE LOS ESM 3026,3017,3028 Y 3029.** debido a que los establecimientos de Sanidad Militar, no cuenta con los servicios ni la capacidad instalada para prestar dichos servicios lo que genera detrimento de la calidad de atención.

La dirección de Sanidad a través de sus Establecimientos de Sanidad Militar tiene la responsabilidad de ofrecer los servicios para la rehabilitación integral (alteraciones funcionales (motora-auditiva-cognitiva-mental-voz y habla), en salud que permita el desarrollo de habilidades y capacidades de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Así como el servicio de Terapia ocupacional con el fin de Ofrecer los servicios integrales de salud a los usuarios y garantizar la calidad de vida de los mismos, por medio de una institución que este en la capacidad de prestar servicios idóneos para satisfacer la necesidad generada, atención oportuna y eficaz para el personal de usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, dando cumplimiento a la normatividad existente en materia de contratación y requisitos esenciales de salud y bioseguridad, con énfasis en el servicio de sanidad inherente a las Operaciones Militares.

Actualmente el programa atiende niños, niñas y adolescentes con alteraciones funcionales (motora-auditiva-cognitiva-mental-voz y habla), las cuales generan limitaciones en las actividades de la vida diaria y restricción en la participación en los diferentes contextos de interacción (socio-familiares).De acuerdo a la demanda de atención presentada por parte del Establecimiento de Sanidad Militar 3026,3017,3028 Y 3029.

Las personas con discapacidad y en especial los niños, niñas y adolescentes, requieren atención según el grado de severidad de su discapacidad y el apoyo de un equipo interdisciplinario de profesionales de rehabilitación, que a través de un tratamiento oportuno y adecuado, favorezcan la funcionalidad del usuario, potencializando las actividades adaptativas y actividades de la vida diaria.

Lo anterior con el objeto de encaminar un proceso de rehabilitación que nos ayude a tener en cuenta las necesidades particulares de cada uno de los usuario con objetivos terapéuticos definidos fomentando la participación de todo el entorno sicosocial del paciente.

De acuerdo a la estadística presentada por los Establecimientos de Sanidad Militar en los años 2016 y 2017 se pudo evidenciar que tenemos niños, niñas y adolescentes con deficiencia/discapacidad (alteraciones funcionales (motora-auditiva-cognitiva-mental-voz y habla) posiblemente como consecuencia de embarazos sin seguimiento prenatal, sufrimiento fetal agudo como consecuencia de un parto distócico, deprivacion psicoafectiva, desnutrición, alteraciones congénitas o genéticas, dificultades en el proceso de desarrollo infantil afectando los primeros años de vida, entre otras.

Así mismo los niños, niñas y adolescentes que hayan sido diagnosticados por los médicos tratantes especialistas en (neuropediatria, pediatría, fisiatría, médico general o equipo de rehabilitación) con alguna alteración (motora-auditiva-cognitiva-mental-voz y habla) durante su proceso normal de desarrollo y en los cuales se evidencia la necesidad de desarrollar habilidades y destrezas enmarcadas en la deficiencia individual de cada paciente incluyendo su entorno familiar, social y educativo.

Adicionalmente, la no prestación integral del servicio de niños, niñas y adolescentes con deficiencia/discapacidad (alteraciones funcionales (motora-auditiva-cognitiva-mental-voz y habla) genera un detrimento en la salud de los pacientes que requieren este servicio, siendo este prioritario, logrando así evitar acciones legales contra los ESM

Para la DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO NACIONAL – CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC - ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR, se hace necesario la contratación de la prestación de servicios médicos de rehabilitación funcional en la red externa para la atención de los niños, niñas y adolescentes con deficiencia/discapacidad (alteraciones funcionales (motora-auditiva-cognitiva-mental-voz y habla), incluidos dentro del plan de servicios de Sanidad Militar contemplado en el Acuerdo No. 002 del 2001 y el 010 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares, con el talento humano calificado requerido y según protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional y que no se puedan realizar en las instalaciones del ESM.

La fonoaudiología, **logopedia** o **terapia del lenguaje** es una disciplina profesional relacionada con las ciencias de la salud, la psicología y la lingüística aplicada. Se ocupa de la prevención, la evaluación y la intervención de los trastornos de la comunicación humana, manifestados a través de patologías y alteraciones en la voz, el habla, el lenguaje (oral, escrito y gestual), la audición y las funciones orofaciales, tanto en población infantil como adulta.

fisioterapia: es una disciplina de la Salud que ofrece una alternativa terapéutica no farmacológica para diagnosticar, prevenir y tratar síntomas de múltiples dolencias, tanto agudas como crónicas, por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, técnicas manuales entre ellas la electricidad.

Psicología Es una profesión, disciplina académica y ciencia que trata el estudio y el análisis de la conducta y los procesos mentales de los individuos y de grupos humanos en distintas situaciones,cuyo campo de estudio abarca todos los aspectos de la experiencia humana y lo hace para fines tanto de investigación como docentes y laborales, entre otros.

Fisiatría: o medicina Física y Rehabilitación es una especialidad médica que se ocupa de la evaluación y el tratamiento de los pacientes con una enfermedad, un trastorno o una lesión que deterioran las funciones normales.

Evaluación Individual: se realiza al inicio de las diferentes terapias con el fin de efectuar una valoración integral no solo del paciente sino no de su entorno familiar identificando con esto las necesidades, objetivos terapéuticos plan y tiempo de tratamiento del proceso de intervención de habilitación/rehabilitación. Garantizando con estos procesos exitosos donde se observe la mejora continua en la calidad de vida y las diferentes actividades desempeñadas día a día por nuestros niños, niñas y adolescentes con deficiencia/discapacidad (alteraciones funcionales (motora-auditiva-cognitiva-mental-voz y habla)

Teniendo en cuenta que los Establecimientos de Sanidad Militar 3026, 3017,3028 y 3029 no cuenta la infraestructura, capacidad instalada y recurso humano, suficiente y especializado, se requiere la contratación de instituciones habilitadas en salud con altos estándares de calidad, que brinden servicios de habilitación y rehabilitación integral en salud, para la atención de niños, niñas y adolescentes con deficiencia / discapacidad.

La dirección de Sanidad a través de sus ESM tiene la responsabilidad de ofrecer servicios para la habilitación, rehabilitación, consulta y terapia integral en salud que permita el desarrollo de habilidades y capacidades de los niños, niñas y adolescentes con deficiencia / discapacidad (motora-auditiva-cognitiva-mental- ceguera-voz y habla), bajo un enfoque familiar, diferencial y de derecho, con el fin de mejorar la calidad de vida de esta población y su sistema familiar.

Teniendo en cuenta la estadística observada en años anteriores se coordinara la organización de la población NNACD para que la prestación de los servicios de rehabilitación sea oportuna, eficiente y con criterios de calidad proponiendo metas que conlleven a planes individualizados de tratamiento exitosos.

Es de vital importancia fomentar el desarrollo en los niños y adolescente con discapacidad, las habilidades y capacidades para el adecuado desempeño de sus actividades en la vida diaria y orientar a sus familias en este aspecto.

Así mismo ofrecer un plan individualizado de tratamiento (fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional y psicología) sesiones de orientación y asesoría e instrucción para los padres o cuidadores primarios, que permitan el compromiso y el apoyo de la familia durante el desarrollo de los niños, esto se establecerá de acuerdo a la severidad de la deficiencia y/o discapacidad de acuerdo a esto deberá ser evaluado por el equipo interdisciplinario de rehabilitación según sea cada caso, quien establecerá el plan individualizado de tratamiento el cual deberá contar con objetivos y metas claramente definidas, duración de tratamiento, intervenciones a realizar, actividades y compromisos de la familia recomendaciones y seguimiento al mismo.

Por todo lo anterior se hace necesaria la contratación en la red externa la cual debe contar con la inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud que cuente con la acreditación y habilitación para la presentación de los servicios de rehabilitación integral para nuestros usuarios teniendo como requisito fundamental la participación activa de la familia.

ESTADISTICAS DE POBLACION QUE REQUIERE LOS SERVICIOS DE LOS ESM CENTRALIZADOS:

AÑO	TOTAL APROXIMADO PACIENTES	TOTAL APROXIMADO VALOR
2015	92	$ 78.510.589.00
2016	166	$ 100.956.515.00
2017	462	$ 141.564.380.00

Clasificación UNSPSC

Código UNSPSC

La anterior descripción se realiza con fundamento en el Decreto 1082 de 2015, articulo 2.2.1.2.1.5.1, adicional se identifican los SERVICIOS a contratar hasta el cuarto nivel de Clasificador de Bienes y Servicios, de acuerdo al Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas, versión 14 en la página http://www.colombiacompra.gov.co/es/colombia-compra-eficiente, conforme a los códigos establecidos en el siguiente cuadro:

CODIGO UNSPSC	GRUPO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85122102	[F] SERVICIOS	[85] SERVICIOS DE SALUD	[8512] PRACTICA MEDICA	[851221] SERVICIOS DE REHABILITACION	[85122102] SERVICIOS DE TERAPIA OCUPACIONAL
85122101	[F] SERVICIOS	[85] SERVICIOS DE SALUD	[8512] PRACTICA MEDICA	[851221] SERVICIOS DE REHABILITACION	[85122101] SERVICIOS DE FISIOTERAPIA
85121608	[F] SERVICIOS	[85] SERVICIOS DE SALUD	[8512] PRACTICA MEDICA	[851216] SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	[85121608] SERVICIOS DE PSICOLOGÍA
85122108	[F] SERVICIOS	[85] SERVICIOS DE SALUD	[8512] PRACTICA MEDICA	[851221] SERVICIOS DE REHABILITACION	[85122108] TERAPIA DEL HABLA O DEL LENGUAJE
94101610	[F] SERVICIOS	[94] ORGANIZACIONES Y CLUBES	[9410] ORGANIZACIONES LABORALES	[941016] ASOCIACIONES PROFESIONALES	[94101610] JUNTAS DE REVISIÓN DE ESTÁNDARES PROFESIONALES

Nota: La presente clasificación es informativa y no exigible de acuerdo con lo establecido en el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 que indica: *"(…) No se requerirá de este Registro, ni de Calificación ni de Clasificación, en los casos de contratación directa**; contratos para la prestación de servicios de salud;** contratos cuyo valor no supere el diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la respectiva entidad (…)*".

2.2 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 Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo del 2015 y el respectivo manual de análisis del sector expedido por Colombia Compra Eficiente.

2.2.1 ASPECTOS GENERALES

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, y en concordancia con el manual de Colombia compra eficiente, "guía para la elaboración de estudios del sector". Se procede a elaborar el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del presente proceso contractual, así:

En primer lugar, se abarca la clasificación Industrial Internacional Uniforme de todas las actividades económicas, adaptada para Colombia por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) CIIU Rev. 4 A.C.

Los MACROSECTORES, señalados en el sistema de información y reporte empresarial- superintendencia de sociedades (SIREM); donde se puede establecer que el objeto del presente proceso se enmarca en el

MACROSECTOR económico SECCION Q. ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL

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

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

DANE

CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME DE TODAS LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS

Revisión 4 adaptada para Colombia CIIU Rev. 4 A.C.

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

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

DIVISIÓN 86 ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA

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

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

861 8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación

Comprende los servicios médicos a corto y largo plazo, actividades de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, suministrados a pacientes internos en hospitales o clínicas. También se incluyen los sanatorios (preventorios), clínicas de reposo, asilos, instituciones hospitalarias para enfermos mentales, y centros de rehabilitación, que posean un componente importante de supervisión y vigilancia directa de médicos titulados, y otras instituciones sanitarias con servicio de alojamiento, incluso los hospitales de bases militares y prisiones, que realizan actividades de atención médica y técnico-quirúrgica como diagnóstico, tratamiento, operaciones, análisis, servicios de urgencias, etc.

Esta clase incluye:

- Las actividades que consisten principalmente en la atención de pacientes internos, que se realizan bajo la supervisión directa de médicos y abarcan:
- La atención odontológica a pacientes internos en hospitales cuando se presta por profesionales vinculados a la institución de internación.
- El servicio de personal médico general y especializado y paramédico en:
- Servicio de apoyo diagnóstico: imagenología (rayos x, ecografía, TAC, RMN, gamagrafía, etc.), laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos.

- **Servicio de complementación terapéutica: rehabilitación (por terapistas), optometría, psicología, nutrición, fonoaudiología, etc., cuando se prestan a pacientes internos.**
- Servicios de urgencias.
- Servicios de quirófanos, servicios de farmacia, servicios de comida a pacientes internos y otros servicios hospitalarios.
- Servicios de centros de planificación familiar que proporcionan tratamiento médico tales como esterilización e interrupción del embarazo, cuando se realizan con internación.

Esta clase excluye:

- *Las actividades de laboratorios médicos realizadas por unidades independientes de los hospitales y clínicas con internación. Se incluyen en la clase 8691, «Actividades de apoyo diagnóstico».*
- *Las actividades de atención de la salud del personal militar en campaña. Se incluyen en la clase 8422, «Actividades de defensa».*
- *Los servicios de consulta médica ejercida por médicos no vinculados a la institución de internación, a pacientes internos. Se incluyen en la clase 8621, «Actividades de la práctica médica, sin internación».*
- *Las actividades de atención odontológica para pacientes internos ejercida por odontólogos no vinculados a la institución de internación. Se incluyen en la clase 8622, «Actividades de la práctica odontológica ».*
- *Las actividades de transporte en ambulancia. Se incluyen en la clase 8699, «Otras actividades de Atención de la salud humana».*
- *Las actividades de instituciones que prestan servicios de atención de la salud, con alojamiento, que carecen de una supervisión directa de médicos titulados. Se incluyen en la clase 8699, «Otras actividades de atención de la salud humana».*

869 Otras actividades de atención relacionadas con la salud humana

Comprende las actividades para la salud humana no realizadas en hospitales, centros médicos u odontológicos llevadas a cabo o dirigidas por enfermeros, parteras, fisioterapeutas y otro personal paramédico especializado, en los campos de optometría, hidroterapia, masaje, ergoterapia, logoterapia, podología,homeopatía, quiropráctica, acupuntura, entre otros.

8692 Actividades de apoyo terapéutico

Esta clase incluye:

• Las actividades de planeación y ejecución de programas de tratamientos terapéuticos, remitidos por el personal médico u odontológico, para la rehabilitación física y mental, realizada fuera de la actividad de los hospitales y clínicas con internación.
Estas actividades pueden realizarse a pacientes externos o ambulatorios, en consultorios privados, centros médicos, puestos de salud, clínicas asociadas con empresas, escuelas, hogares para ancianos, organizaciones sindicales y asociaciones profesionales, así como en el domicilio de los pacientes.
• **Las actividades de enfermeros, parteras, fisioterapeutas, terapistas respiratorios, terapistas ocupacionales, fonoaudiólogos u otro personal paramédico como enfermeros escolares, terapeutas dentales e higienistas dentales, que pueden atender pacientes sin la presencia del médico u odontólogo, pero son supervisados periódicamente por estos.**
• Las actividades de personal paramédico especializado en optometría, nutrición, hidroterapia, masaje medicinal, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, podología, homeopatía, quiropráctica, acupuntura,etc.
• Las actividades de bancos de sangre, bancos de esperma, bancos de órganos para transplantes, etc., incluye también las unidades renales.
• Los tratamientos de adelgazamiento y los masajes que se efectúan bajo control y supervisión médica.

Esta clase excluye:

• La fabricación de dientes artificiales, prótesis y aparatos de prótesis dental de los laboratorios. Se incluye en la clase 3250, «Fabricación de instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos (incluido mobiliario)».
• La fabricación de lentes graduados para la corrección de la vista, de sus monturas y de microscopios ópticos compuestos. Se incluye en la clase 2670, «Fabricación de instrumentos ópticos y equipo fotográfico».
• Las actividades de apoyo terapéutico para pacientes internos realizadas por instituciones, hospitales y clínicas con internación. Se incluyen en la clase 8610, «Actividades de hospitales y clínicas, con internación».
• Las actividades de prácticas médicas. Se incluyen en la clase 8621, «Actividades de la práctica médica, sin internación».
• Las actividades de práctica odontológica. Se incluyen en la clase 8622, «Actividades de la práctica odontológica».

ASPECTOS ECONÓMICOS

El mercado de servicios de salud en la atención de servicio médicos para la rehabilitación funcional en la red externa para la atención de los niños, niñas y adolescentes con deficiencia/discapacidad (alteraciones funcionales (motora-auditiva-cognitiva-mental-voz y habla) y terapia ocupacional a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, hace referencia a la oferta de los comerciantes que ofrecen a la demanda que debe suplir el subsistema de salud de las FFMM por los usuarios que se les presta el servicio de salud. Es decir, en la tasa de rentabilidad que le reporta las ventas de dichos servicios, pues la oferta de los servicios y, en consecuencia, el precio de estos servicios y la remuneración obtenida por los proveedores dependen de la cantidad de usuarios del subsistema de salud de la FFMM. En este sentido, 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 médicos de para la rehabilitación funcional en la red externa para la atención de los niños, niñas y adolescentes con deficiencia/discapacidad (alteraciones funcionales (motora-auditiva-cognitiva-mental-voz y habla) y terapia ocupacional.

Como consecuencia directa de esta situación, IPS toman medidas enfocadas a conservar sus rentas por medio de dos mecanismos principales. Por un lado, 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). De otro, 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, en primer lugar, la búsqueda de diferenciación del servicio; en segundo lugar, el establecimiento de formas contractuales que favorezcan la captación de demandas cautivas o generadas y, en tercer lugar, la extensión de sus alcances laborales en el campo territorial y sectorial.

PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICÍA.

Todos los afiliados y beneficiarios al SSMP, tendrán derecho a un Plan de Servicios de Sanidad, en los términos y condiciones que establezca el CSSMP. El plan permitirá la protección integral de los afiliados y beneficiarios, en las fases de promoción y fomento de la salud, la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan. Mediante el Plan de Servicios de Sanidad, los afiliados y beneficiarios tendrán derecho a que el SSMP les suministre dentro del país asistencia médica, diagnostica, quirúrgica, odontológica, hospitalaria, farmacéutica y demás servicios asistenciales en hospitales, clínicas y otras unidades prestadoras de servicios o por medio de contratos de tales servicios con personas naturales o jurídicas.

De conformidad con lo establecido en los artículos 16 y 21 del Decreto 1795 de 2000, la responsabilidad de la prestación de los servicios corresponde al Ejército Nacional, la Armada Nacional, la Fuerza Aérea y la Policía Nacional a través de las Direcciones de Sanidad respectivas, por medio de los establecimientos de

sanidad militar y policial. Así mismo se podrán solicitar servicios, preferencialmente con el Hospital Militar Central, con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o profesionales habilitados, de acuerdo con las políticas y lineamientos que determine el CSSMP

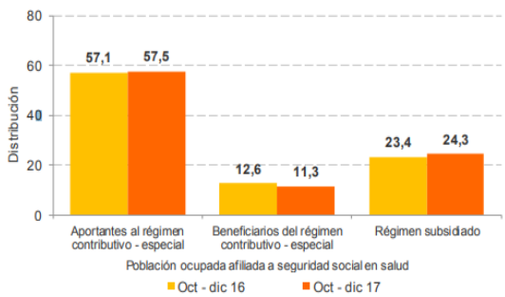
LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL

El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud; reconoce además que está determinado por múltiples determinantes sociales de la salud que van más allá del ámbito sanitario, que implica una actuación integral y articulada del Estado, el cual asegurará por medio de políticas, la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política de 1991, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. Es así como en la ley 1751 del año 2015 “la ley estatutaria en salud”, define para el país la salud como un derecho fundamental autónomo, por tal razón, tiene que ser garantizado prioritariamente por el Estado, y debe ser responsabilidad de toda la sociedad, implica el reconocimiento social de un derecho esencial para garantizar la dignidad humana y la igualdad de oportunidades de los ciudadanos.

EL SECTOR SALUD COLOMBIA

Para las 13 ciudades y áreas metropolitanas, en el trimestre octubre – diciembre 2017, el 57,5% del total de la población ocupada pertenecía al régimen contributivo o especial como aportante. El 11,3% del total de la población ocupada pertenecía al régimen contributivo o especial como beneficiario, presentando una disminución de 1,3 puntos porcentuales frente al mismo periodo del año anterior (12,6%). En el trimestre de referencia el 24,3% de los ocupados pertenecía al régimen subsidiado. Gráfico 4. Distribución de la población ocupada, según acceso al régimen de seguridad social en salud según tipo y régimen Total 13 ciudades y áreas metropolitanas Trimestre octubre - diciembre (2016 - 2017).



El sector salud como dinamizador de la economía, constituye un elemento fundamental para el posconflicto y un eventual pos acuerdo. La prestación del servicio de salud a todos los colombianos es un reto fundamental, tanto para el sector privado como público.

- Cuando se visualizan los retos del sector salud en el país, se debe tener en cuenta que no es solo la prestación de un servicio sostenible, también llamar la atención a que la salud es un derecho y esto no se puede perder de vista.
- El sistema de salud debe cumplir con estándares de cobertura y calidad.
- El aumento de la productividad y la disminución de la pobreza son objetivos que el sector salud no puede perder de vista. La inversión en tecnología e innovación es vital para fortalecer el sistema de salud colombiano y contribuir así a tales objetivos. (Semana, 2016)

PRODUCTO INTERNO BRUTO EN COLOMBIA

a. PRODUCTO INTERNO BRUTO EN COLOMBIA[1]

COMPORTAMIENTO DEL PIB POR GRANDES RAMAS DE ACTIVIDAD ECONÓMICA

COMPORTAMIENTO DEL PIB POR GRANDES RAMAS DE ACTIVIDAD ECONÓMICA

Durante el año 2017 (enero – diciembre) el PIB creció 1,8% respecto al mismo periodo del año 2016. Las actividades con mayor crecimiento fueron: agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca; establecimientos financieros, seguros, actividades inmobiliarias y servicios a las empresas; y actividades de servicios sociales, comunales y personales. Por su parte, las actividades que registraron las mayores caídas fueron explotación de minas y canteras e industria manufacturera. En el cuarto trimestre de 2017 respecto al mismo periodo de 2016, el Producto Interno Bruto creció 1,6%, explicado principalmente por el comportamiento de las siguientes ramas de actividad: actividades de servicios sociales, comunales y personales; establecimientos financieros, seguros, actividades inmobiliarias y servicios a las empresas; y suministro de electricidad, gas y agua. Por su parte, las actividades que registraron caída fueron industria manufacturera; y transporte, almacenamiento y telecomunicaciones. Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto creció 0,3%. Los principales crecimientos se presentaron actividades de servicios sociales, comunales y personales; suministro de electricidad, gas y agua; y establecimiento financieros, seguros, actividades, inmobiliarias y servicios a las empresas.

Cuadro 1. Comportamiento del PIB por Ramas de Actividad Económica
2017[Pr] - Cuarto trimestre

Variación porcentual - Series desestacionalizadas

Ramas de actividad	Variación porcentual (%)		
	Anual	Trimestral	Año Corrido
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	1,0	-2,0	4,9
Explotación de minas y canteras	0,5	-1,0	-3,6
Industria manufacturera	-1,4	0,0	-1,0
Suministro de electricidad, gas y agua	2,3	0,9	1,1
Construcción	-0,6	0,0	-0,7
Comercio, reparación, restaurantes y hoteles	0,3	-0,1	1,2
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	-1,0	-0,9	-0,1
Establecimientos financieros, seguros, actividades inmobiliarias y servicios a las empresas	3,4	0,5	3,8
Actividades de servicios sociales, comunales y personales	3,7	0,9	3,4
Subtotal valor agregado	1,3	0,1	1,5
Impuestos menos subvenciones sobre la producción e importaciones	3,9	1,0	3,9
PRODUCTO INTERNO BRUTO	**1,6**	**0,3**	**1,8**

Fuente: DANE - Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales
Pr: Cifras preliminares

COMPORTAMIENTO DEL PIB POR COMPONENTES DE DEMANDA

GASTO DE CONSUMO FINAL

Gasto de consumo final El gasto de consumo total para lo corrido del año 2017 (enero – diciembre) aumentó en 2,2% comparado con el mismo periodo de 2016, explicado por el aumento en el gasto de consumo final del gobierno en 4,0% y el gasto de consumo final de los hogares en el territorio en 1,7%. Durante el cuarto trimestre de 2017, el gasto de consumo total registró una variación de 1,6% respecto al mismo periodo del año anterior. Esta variación se explica por el crecimiento del gasto de consumo final del gobierno en 4,2% y el gasto de consumo final de los hogares en el territorio en 0,9%. Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el gasto de consumo total aumentó en 0,1%; este comportamiento se debe al aumento del gasto de consumo final del gobierno en 0,8%. Por su parte, el gasto de consumo final de los hogares en el territorio no presentó variación

[1] Cuentas Trimestrales - Colombia Producto Interno Bruto (PIB) Cuarto trimestre de 2017 DANE

GASTO DE CONSUMO FINAL INTERNO DE LOS HOGARES POR FINALIDAD

En lo corrido del año, el gasto de consumo final interno de los hogares varió en 1,6%, comparado con el mismo periodo del año anterior. Este comportamiento se explica principalmente por el incremento en el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en 3,1%; alquiler de vivienda, agua, electricidad, gas y otros combustibles en 2,8%; y alimentos y bebidas no alcohólicas en 2,8%. En tanto, decreció prendas de vestir y calzado en 3,0% y comunicaciones en 2,1%. En el cuarto trimestre del año 2017, el gasto de consumo final interno de los hogares varió 0,6% respecto al mismo trimestre de 2016. Este comportamiento se explica principalmente por: alimentos y bebidas no alcohólicas en 3,3%; alquiler de vivienda, agua, electricidad, gas y otros combustibles en 2,9%; y consumo de bebidas alcohólicas, tabaco en 2,5%. En tanto, presentaron las mayores caídas muebles y artículos para el hogar en 6,9% y transporte en 4,8%. En el cuarto trimestre del año 2017 comparado con el trimestre inmediatamente anterior, el gasto de consumo final interno de los hogares no presentó variación. Este comportamiento se explica principalmente por el crecimiento de prendas de vestir y calzado en 1,3%; alquiler de vivienda, agua, electricidad, gas y otros combustibles en 0,7%; bebidas alcohólicas y tabaco en 0,5%. En tanto, presentaron disminución principalmente muebles y artículos para el hogar en 2,4% y transporte en 1,6%.

Cuadro 13. Gasto de consumo final interno de los hogares por finalidad
2017 Pr - Cuarto trimestre

Variación porcentual - Series desestacionalizadas

Grupos de productos	Variación porcentual (%)		
	Anual	Trimestral	Año Total
Alimentos y bebidas no alcohólicas	3,3	0,4	2,8
Bebidas alcohólicas y tabaco	2,5	0,5	3,1
Prendas de vestir y calzado	-0,5	1,3	-3,0
Vivienda, agua, electricidad, gas y otros combustibles	2,9	0,7	2,8
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	-6,9	-2,4	0,7
Salud	1,4	-1,0	1,4
Transporte	-4,8	-1,6	0,9
Comunicaciones	-1,6	-0,3	-2,1
Recreación y cultura	0,5	-0,3	2,1
Educación	1,1	0,3	1,7
Restaurantes y hoteles	2,3	0,5	1,8
Bienes y servicios diversos	0,8	0,1	1,7
Total	**0,6**	**0,0**	**1,6**

Fuente: DANE - Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales

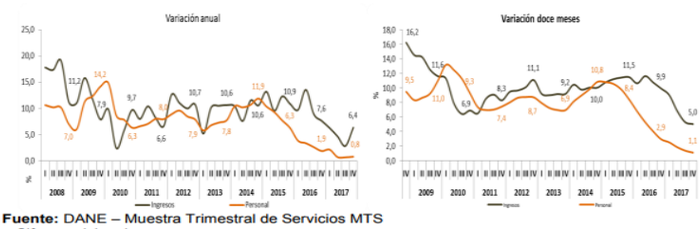
Nota: El Gasto de Consumo Final corresponde al consumo final de los hogares residentes efectuado dentro del territorio económico

ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL

SALUD HUMANA PRIVADA

En el cuarto trimestre de 2017, los servicios de salud humana privada registraron un crecimiento de 6,4% en los ingresos nominales y de 0,8% en el personal ocupado respecto al mismo periodo de 2016. En los últimos doce meses, hasta el cuarto trimestre de 2017 los ingresos crecieron 5,0% y el personal ocupado aumentó 1,1%, respecto al año precedente.

Gráfico 29. Variación anual y doce meses de los ingresos nominales y el persona ocupado
Salud humana privada
I trimestre de 2008 - IV trimestre de 2017P

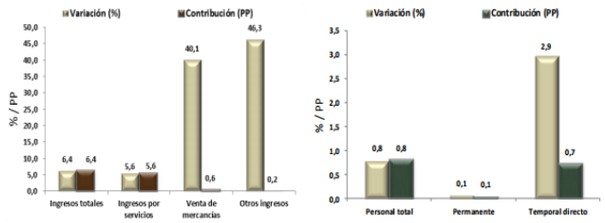


Fuente: DANE – Muestra Trimestral de Servicios MTS
p Cifra provisional

La variación de 6,4% en los ingresos totales, se explica por el incremento de 5,6% de los ingresos por servicios, de 40,1% de la venta de mercancías y de 46,3% de otros ingresos operacionales.

La variación de 0,8% en el personal total, se explica por el incremento de 2,9% en el personal temporal directo y de 0,1% en el personal permanente (Gráfico 30).

Gráfico 30. Variación anual de los ingresos nominales por tipo y del personal ocupado por categoría ocupacional
Salud humana privada
IV trimestre de 2017p



Fuente: DANE – Muestra Trimestral de Servicios MTS
p Cifra provisional
pp Puntos porcentuales

ACTIVIDADES DE SERVICIOS SOCIALES, COMUNALES Y PERSONALES

El valor agregado de la rama Servicios sociales, comunales y personales creció en 3,2% frente al mismo trimestre de 2016 explicado por los siguientes comportamientos: administración pública y defensa; seguridad social de afiliación obligatoria; educación de no mercado en 4,9%; hogares privados con servicio doméstico en 3,0%; servicios sociales y de salud de mercado en 2,1%; educación de mercado en 1,4% y actividades de asociaciones n.c.p, esparcimiento, culturales, deportivas y otras actividades de servicios de mercado y de no mercado en 0,1%. Respecto al trimestre inmediatamente anterior, la rama creció en 0,2%. Esto obedeció a las siguientes variaciones: educación de mercado en 1,1%; hogares privados con servicio doméstico en 0,6%; servicios sociales y de salud de mercado en 0,4%; actividades de asociaciones n.c.p, esparcimiento, culturales, deportivas y otras actividades de servicios de mercado y de no mercado en 0,2%. Por su parte, administración pública y defensa, seguridad social de afiliación obligatoria, educación de no mercado disminuyó en 0,1%. En el periodo acumulado entre enero y septiembre de 2017, los servicios sociales, comunales y personales crecieron en 3,0%, comparados con el mismo periodo del año anterior. Este resultado se explica por los siguientes comportamientos: administración pública y defensa; seguridad social de afiliación obligatoria; educación de no mercado en 4,2%; hogares privados con servicio doméstico en 3,1%; servicios sociales y de salud de mercado en 2,2%; educación de mercado en 2,1%; y actividades de asociaciones n.c.p, esparcimiento, culturales, deportivas y otras actividades de servicios de mercado y de no mercado en 0,2%.

Cuadro 12. Servicios sociales comunales y personales
Variación del valor agregado
2017 – Tercer trimestre

Variación porcentual - Series desestacionalizadas

Ramas de actividad	Variación porcentual (%)		
	Anual	Trimestral	Año Corrido
Administración pública y defensa; seguridad social de afiliación obligatoria; educación de no mercado	4,9	-0,1	4,2
Educación de mercado	1,4	1,1	2,1
Servicios sociales y de salud de mercado	2,1	0,4	2,2
Actividades de asociaciones n.c.p, esparcimiento, culturales, deportivas y otras actividades de servicios de mercado y de no mercado	0,1	0,2	0,2
Hogares privados con servicio doméstico	3,0	0,6	3,1
Actividades de servicios sociales, comunales y personales	**3,2**	**0,2**	**3,0**

Fuente: DANE - Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales

IPC

COMPORTAMIENTO DE LA VARIACION MENSUAL DEL IPC, SEGÚN GRUPOS Y GASTOS BASICOS

1. RESULTADOS DEL MES DE FEBRERO 2018

1.1 COMPORTAMIENTO DE LA VARIACIÓN MENSUAL DEL IPC,

SEGÚN GRUPOS Y GASTOS BÁSICOS

En el mes de febrero, tres grupos se ubicaron por encima del promedio Nacional (0,71%): Educación (5,85%); Transporte (1,03%) y Salud (0,84%). Por debajo se ubicaron: Otros Gastos (0,58%); Vivienda (0,38%); Comunicaciones (0,23%); Alimentos (0,16%); Vestuario (0,03%) y Diversión (-1,90%).

Cuadro 1
IPC. Variación mensual, según grupos de gasto
Febrero (2017-2018)

Grupos de gasto	Peso %	2017		2018	
		Variación %	Contribución Puntos Porcentuales	Variación %	Contribución Puntos Porcentuales
Educación	5,73	6,78	0,42	5,85	0,38
Transporte	15,19	0,41	0,06	1,03	0,15
Salud	2,43	1,09	0,03	0,84	0,02
Total	**100,00**	**1,01**	**1,01**	**0,71**	**0,71**
Otros gastos	6,35	1,62	0,10	0,58	0,04
Vivienda	30,10	0,43	0,13	0,38	0,12
Comunicaciones	3,72	1,65	0,06	0,23	0,01
Alimentos	28,21	0,71	0,21	0,16	0,05
Vestuario	5,16	0,52	0,02	0,03	0,00
Diversión	3,10	-0,97	-0,03	-1,90	-0,05

Fuente: DANE - IPC

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (0,71%), se ubicaron en los grupos de: Educación; Transporte y Vivienda, los cuales aportaron 0,64 puntos porcentuales a la variación total.

1.1.2 VARIACIÓN Y CONTRIBUCIÓN DE LOS GASTOS BÁSICOS EN EL MES

La variación de los gastos básicos que más aportaron al índice total fueron: pensiones (7,94%); matrículas de educación superior y no formal (5,27%); bus (2,65%); otros costos educativos (5,39%); almuerzo (0,52%); combustible para vehículos (1,49%); arrendamiento imputado (0,30%); otras frutas frescas (3,38%);

matrículas de educación básica, media y vocacional (6,87%). Los gastos básicos con aportes negativos a la variación fueron: servicios relacionados con diversión (-10,44%); papa (-4,81%); otras hortalizas y legumbres frescas (-3,39%); otras hortalizas y legumbres secas (-5,76%) y arroz (-0,94%).

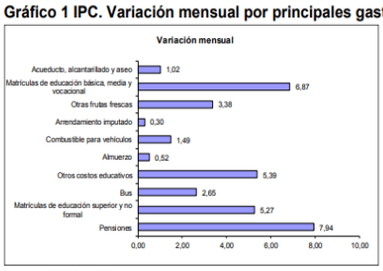
Cuadro 2

IPC. Variación y contribución mensual por principales gastos básicos
Febrero 2018

Artículo	Variación Mensual	Contribución Mensual
Pensiones	7,94	0,17
Matrículas de educación superior y no formal	5,27	0,12
Bus	2,65	0,07
Otros costos educativos	5,39	0,04
Almuerzo	0,52	0,04
Combustible para vehículos	1,49	0,04
Arrendamiento imputado	0,30	0,03
Otras frutas frescas	3,38	0,03
Matrículas de educación básica, media y vocacion	6,87	0,03
Acueducto, alcantarillado y aseo	1,02	0,03

Fuente: DANE – IPC

Gráfico 1 IPC. Variación mensual por principales gastos básicos



Fuente: DANE – IPC

[1] NOTA: La diferencia en la suma de las variables, obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

2. RESULTADOS AÑO CORRIDO

Comportamiento de la variación año corrido del IPC, según grupos y gastos básicos 2.1.1 Variación y contribución año corrido por grupos de gasto En lo corrido a febrero, cuatro grupos de bienes y servicios se ubican por encima del promedio Nacional (1,34%): Educación (5,86%); Salud (2,02%); Transporte (1,74%) y Alimentos (1,37%). El resto de los grupos de gastos se ubicaron por debajo del promedio: Otros gastos (1,07%); Vivienda (0,71%); Comunicaciones (0,27%); Vestuario (0,10%) y Diversión (-1,50%).

Cuadro 3

IPC. Variación año corrido, según grupos de gasto
Febrero (2017-2018)

Grupos de gasto	Peso %	2017		2018	
		Variación %	Contribución Puntos Porcentuales	Variación %	Contribución Puntos Porcentuales
Educación	5,73	6,81	0,43	5,86	0,38
Salud	2,43	2,40	0,06	2,02	0,05
Transporte	15,19	1,35	0,19	1,74	0,25
Alimentos	28,21	2,34	0,70	1,37	0,40
Total	**100,00**	**2,04**	**2,04**	**1,34**	**1,34**
Otros gastos	6,35	2,69	0,17	1,07	0,07
Vivienda	30,10	1,14	0,35	0,71	0,22
Comunicaciones	3,72	3,25	0,11	0,27	0,01
Vestuario	5,16	0,69	0,03	0,10	0,00
Diversión	3,10	0,10	0,00	-1,50	-0,04

Fuente: DANE – IPC

Los mayores aportes a la variación en lo corrido del año, se ubicaron en los grupos de: Alimentos, Educación, Transporte y Vivienda, los cuales en conjunto contribuyeron con 1,24 puntos porcentuales a la variación total.

2.1.2 VARIACIÓN Y CONTRIBUCIÓN DE LOS GASTOS BÁSICOS EN EL AÑO CORRIDO

La variación de los gastos básicos que más aportaron al acumulado del año fueron: pensiones (7,94%); almuerzo (1,89%); bus (5,01%); matrículas de educación superior y no formal (5,27%); arrendamiento imputado (0,70%); otras frutas frescas (6,31%); arrendamiento efectivo (0,67%); plátano (18,89%); otros costos educativos (5,39%) y buseta (3,09%). Con contribución negativa a la variación se ubicó: servicios

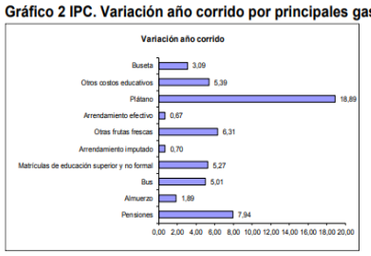
relacionados con diversión (-10,05%); otras hortalizas y legumbres secas (-6,53%); arroz (-1,53%); panela (-3,49%) y bus intermunicipal (-3,72%).0

Cuadro 4
IPC. Variación y contribución año corrido por principales gastos básicos
Febrero 2018

Artículo	Variación Año Corrido	Contribución Año Corrido
Pensiones	7,94	0,17
Almuerzo	1,89	0,14
Bus	5,01	0,12
Matrículas de educación superior y no formal	5,27	0,12
Arrendamiento imputado	0,70	0,08
Otras frutas frescas	6,31	0,06
Arrendamiento efectivo	0,67	0,05
Plátano	18,89	0,05
Otros costos educativos	5,39	0,04
Buseta	3,09	0,04

Fuente: DANE – IPC

Gráfico 2 IPC. Variación año corrido por principales gastos básicos



Fuente: DANE – IPC

[1] NOTA: La diferencia en la suma de las variables, obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

RESULTADOS DOCE MESES

3.1 COMPORTAMIENTO DE LA VARIACIÓN DOCE MESES DEL IPC, SEGÚN GRUPOS Y GASTOS BÁSICOS

3.1.1 VARIACIÓN Y CONTRIBUCIÓN DOCE MESES POR GRUPOS DE GASTO

En los últimos doce meses seis grupos se ubican por encima del promedio Nacional (3,37%): Educación (6,45%); Diversión (5,98%); Salud (5,93%); Transporte (4,92%); Otros gastos (4,11%) y Vivienda (4,04%). El resto de los grupos de gastos se ubicaron por debajo del promedio: Comunicaciones (3,35%); Vestuario (1,39%) y Alimentos (0,94%).

Cuadro 5
IPC. Variación doce meses, según grupos de gasto
Febrero (2017-2018)

Grupos de gasto	Peso %	2017		2018	
		Variación %	Contribución Puntos Porcentuales	Variación %	Contribución Puntos Porcentuales
Educación	5,73	7,52	0,49	6,45	0,43
Diversión	3,10	1,98	0,05	5,98	0,16
Salud	2,43	7,83	0,20	5,93	0,16
Transporte	15,19	4,26	0,60	4,92	0,69
Otros gastos	6,35	7,80	0,48	4,11	0,26
Vivienda	30,10	4,55	1,39	4,04	1,23
Total	**100,00**	**5,18**	**5,18**	**3,37**	**3,37**
Comunicaciones	3,72	7,80	0,26	3,35	0,12
Vestuario	5,16	3,66	0,15	1,39	0,06
Alimentos	28,21	5,21	1,55	0,94	0,28

Fuente: DANE – IPC

Los mayores aportes a la variación en los últimos doce meses se registraron en los grupos de: Vivienda, Transporte y Educación, los cuales en conjunto contribuyeron con 2,34 puntos porcentuales al acumulado anual de dicha variación.

2.1.3 VARIACIÓN Y CONTRIBUCIÓN DE LOS GASTOS BÁSICOS EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES

La variación de los gastos básicos que más aportaron: arrendamiento imputado (4,08%); arrendamiento efectivo (4,01%); bus (10,43%); almuerzo (3,41%); papa (54,79%); combustible para vehículos (9,38%); pensiones (8,40%); acueducto, alcantarillado y aseo (7,24%); matrículas de educación superior y no formal (5,66%) y energía eléctrica (3,47%). Las mayores contribuciones negativas se presentan en: arroz (-17,79%); otras hortalizas y legumbres secas (-19,97%); panela (-13,18%); tomate (-23,09%) y aceites (-5,49%).

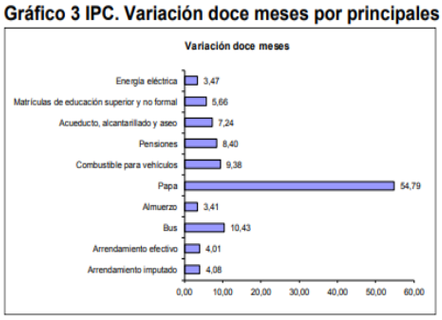
Cuadro 6

IPC. Variación y contribución doce meses por principales gastos básicos
Febrero 2018

Artículo	Variación Doce Meses	Contribución Doce Meses
Arrendamiento imputado	4,08	0,45
Arrendamiento efectivo	4,01	0,29
Bus	10,43	0,25
Almuerzo	3,41	0,25
Papa	54,79	0,22
Combustible para vehículos	9,38	0,21
Pensiones	8,40	0,18
Acueducto, alcantarillado y aseo	7,24	0,18
Matrículas de educación superior y no formal	5,66	0,13
Energía eléctrica	3,47	0,12

Fuente: DANE – IPC

Gráfico 3 IPC. Variación doce meses por principales gastos básicos



Fuente: DANE – IPC

[1] NOTA: La diferencia en la suma de las variables, obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

ASPECTOS TECNICOS

De conformidad con los ANTECEDENTES DEL PRESENTE ESTUDIO PREVIO, se puede determinar que el servicio objeto del proceso es **CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA) PARA EL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CIUDAD DE ARMENIA – PEREIRA – MANIZALES Y CARTAGO.** se ha adquirido por la Administración bajo condiciones técnicas similares y mediante la modalidad de contratación de minima cuantia, igualmente se pudo constatar por parte del comité Técnico Estructurador que un número representativo de entidades del Sector publico adquieren estos servicios, sin embargo se analizaron las condiciones particulares del proceso, presupuesto oficial, elementos, plazo de ejecución y características técnicas, factores determinantes en la confección del precio unitario referencia estipulado por la Administración para cada ítem, con la finalidad primordial de mitigar la necesidad propuesta para cada uno de los Establecimeintos Medicos, bajo las condiciones de calidad, economía y cumplimiento del objeto contractual. La necesidad que se pretende satisfacer tiene relación directa con la destinación de los recursos asignados para ello, al igual que dichos servicios requeridos se encuentran disponibles en el mercado. Está prevista en el plan de compras de la entidad.

La dirección de Sanidad a través de sus Establecimientos de Sanidad Militar tiene la responsabilidad de ofrecer los servicios para la rehabilitación integral (alteraciones funcionales (motora-auditiva-cognitiva-

mental-voz y habla), en salud que permita el desarrollo de habilidades y capacidades de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Así como el servicio de Terapia ocupacional con el fin de Ofrecer los servicios integrales de salud a los usuarios y garantizar la calidad de vida de los mismos, por medio de una institución que este en la capacidad de prestar servicios idóneos para satisfacer la necesidad generada, atención oportuna y eficaz para el personal de usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, dando cumplimiento a la normatividad existente en materia de contratación y requisitos esenciales de salud y bioseguridad, con énfasis en el servicio de sanidad inherente a las Operaciones Militares.

Actualmente el programa atiende niños, niñas y adolescentes con alteraciones funcionales (motora-auditiva-cognitiva-mental-voz y habla), las cuales generan limitaciones en las actividades de la vida diaria y restricción en la participación en los diferentes contextos de interacción (socio-familiares).De acuerdo a la demanda de atención presentada por parte del Establecimiento de Sanidad Militar 3026, 3017,3028 Y 3029.

Las personas con discapacidad y en especial los niños, niñas y adolescentes, requieren atención según el grado de severidad de su discapacidad y el apoyo de un equipo interdisciplinario de profesionales de rehabilitación, que a través de un tratamiento oportuno y adecuado, favorezcan la funcionalidad del usuario, potencializando las actividades adaptativas y actividades de la vida diaria.

Lo anterior con el objeto de encaminar un proceso de rehabilitación que nos ayude a tener en cuenta las necesidades particulares de cada uno de los usuario con objetivos terapéuticos definidos fomentando la participación de todo el entorno sicosocial del paciente.

De acuerdo a la estadística presentada por los Establecimientos de Sanidad Militar en los años 2016 y 2017 se pudo evidenciar que tenemos niños, niñas y adolescentes con deficiencia/discapacidad (alteraciones funcionales (motora-auditiva-cognitiva-mental-voz y habla) posiblemente como consecuencia de embarazos sin seguimiento prenatal, sufrimiento fetal agudo como consecuencia de un parto distócico, deprivacion psicoafectiva, desnutrición, alteraciones congénitas o genéticas, dificultades en el proceso de desarrollo infantil afectando los primeros años de vida, entre otras.

Así mismo los niños, niñas y adolescentes que hayan sido diagnosticados por los médicos tratantes especialistas en (neuropediatria, pediatría, fisiatría, médico general o equipo de rehabilitación) con alguna alteración (motora-auditiva-cognitiva-mental-voz y habla) durante su proceso normal de desarrollo y en los cuales se evidencia la necesidad de desarrollar habilidades y destrezas enmarcadas en la deficiencia individual de cada paciente incluyendo su entorno familiar, social y educativo.

Adicionalmente, la no prestación integral del servicio de niños, niñas y adolescentes con deficiencia/discapacidad (alteraciones funcionales (motora-auditiva-cognitiva-mental-voz y habla) genera un detrimento en la salud de los pacientes que requieren este servicio, siendo este prioritario, logrando así evitar acciones legales contra los ESM

La fonoaudiología, **logopedia** o **terapia del lenguaje** es una disciplina profesional relacionada con las ciencias de la salud, la psicología y la lingüística aplicada. Se ocupa de la prevención, la evaluación y la intervención de los trastornos de la comunicación humana, manifestados a través de patologías y alteraciones en la voz, el habla, el lenguaje (oral, escrito y gestual), la audición y las funciones orofaciales, tanto en población infantil como adulta.

fisioterapia: es una disciplina de la Salud que ofrece una alternativa terapéutica no farmacológica para diagnosticar, prevenir y tratar síntomas de múltiples dolencias, tanto agudas como crónicas, por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, técnicas manuales entre ellas la electricidad.

Psicología Es una profesión, disciplina académica y ciencia que trata el estudio y el análisis de la conducta y los procesos mentales de los individuos y de grupos humanos en distintas situaciones,cuyo campo de estudio abarca todos los aspectos de la experiencia humana y lo hace para fines tanto de investigación como docentes y laborales, entre otros.

Fisiatría: o medicina Física y Rehabilitación es una especialidad médica que se ocupa de la evaluación y el tratamiento de los pacientes con una enfermedad, un trastorno o una lesión que deterioran las funciones normales.

Evaluación Individual: se realiza al inicio de las diferentes terapias con el fin de efectuar una valoración integral no solo del paciente sino no de su entorno familiar identificando con esto las necesidades, objetivos terapéuticos plan y tiempo de tratamiento del proceso de intervención de habilitación/rehabilitación. Garantizando con estos procesos exitosos donde se observe la mejora continua en la calidad de vida y las diferentes actividades desempeñadas día a día por nuestros niños, niñas y adolescentes con deficiencia/discapacidad (alteraciones funcionales (motora-auditiva-cognitiva-mental-voz y habla)

Teniendo en cuenta que los Establecimientos de Sanidad Militar 3026, 3017,3028 y 3029 no cuenta la infraestructura, capacidad instalada y recurso humano, suficiente y especializado, se requiere la contratación de instituciones habilitadas en salud con altos estándares de calidad, que brinden servicios de habilitación y rehabilitación integral en salud, para la atención de niños, niñas y adolescentes con deficiencia / discapacidad.

La dirección de Sanidad a través de sus ESM tiene la responsabilidad de ofrecer servicios para la habilitación, rehabilitación, consulta y terapia integral en salud que permita el desarrollo de habilidades y capacidades de los niños, niñas y adolescentes con deficiencia / discapacidad (motora-auditiva-cognitiva-mental- ceguera-voz y habla), bajo un enfoque familiar, diferencial y de derecho, con el fin de mejorar la calidad de vida de esta población y su sistema familiar.

Teniendo en cuenta la estadística observada en años anteriores se coordinara la organización de la población NNACD para que la prestación de los servicios de rehabilitación sea oportuna, eficiente y con criterios de calidad proponiendo metas que conlleven a planes individualizados de tratamiento exitosos.

Es de vital importancia fomentar el desarrollo en los niños y adolescente con discapacidad, las habilidades y capacidades para el adecuado desempeño de sus actividades en la vida diaria y orientar a sus familias en este aspecto.

Así mismo ofrecer un plan individualizado de tratamiento (fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional y psicología) sesiones de orientación y asesoría e instrucción para los padres o cuidadores primarios, que permitan el compromiso y el apoyo de la familia durante el desarrollo de los niños, esto se establecerá de acuerdo a la severidad de la deficiencia y/o discapacidad de acuerdo a esto deberá ser evaluado por el equipo interdisciplinario de rehabilitación según sea cada caso, quien establecerá el plan individualizado de tratamiento el cual deberá contar con objetivos y metas claramente definidas, duración de tratamiento, intervenciones a realizar, actividades y compromisos de la familia recomendaciones y seguimiento al mismo.

Por todo lo anterior se hace necesaria la contratación en la red externa la cual debe contar con la inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud que cuente con la acreditación y habilitación para la presentación de los servicios de rehabilitación integral para nuestros usuarios teniendo como requisito fundamental la participación activa de la familia.

ASPECTOS 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 licito 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

ASPECTOS REGULATORIO

- 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.

- Existen además otras normas que regulan la materia tales como ;

- ACUERDO 049 DE 1998

- Por el cual se aprueba el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial en lo que respecta a la atención de discapacidades de niños hijos de los afiliados al SSMP.

- DIRECTIVA PERMANENTE 141764/CGFM-DGSM-SS-GPES-RHD-23.1 Lineamientos generales para el programa de niñ@s y jóvenes con capacidades diversas afiliados al SSFM.RADICADO No 334771 CGFM/DGSM/GGESA-86-13 de fecha 19 de febrero de 2013; que trata de los lineamientos técnicos para la contratación de la red externa para el programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

- 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 presente 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

- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Convención sobre los Derechos del Niño. “La Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad”, de la Organización de Estados Americanos OEA. Aprobada mediante la Ley 762 del 31 de Julio de 2002. Declarada exequible por la Corte Constitucional en la Sentencia C-401 de 2003.

"La Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", de la Organización de las Naciones Unidas ONU, fue aprobada mediante la ley 1346 de 2009, declarada exequible por la Honorable Corte Constitucional, mediante la Sentencia C-293 del 22 de Abril de 2010.

- Ley 361 de 1997, considerada la ley marco de discapacidad, por medio de la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación;

- 1145 de 2007, organiza el Sistema Nacional de Discapacidad SND.
- 1618 de 2013, ley estatutaria por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

- En materia de salud, el artículo 66 de la ley 1438 de 2011, que reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, estipula que las acciones de salud deben incluir la garantía a la salud de las personas con discapacidad, mediante una atención integral y una implementación de una política nacional de salud con un enfoque diferencial. De igual manera el Artículo 18, determina la gratuidad de los servicios y medicamentos para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y enfermedades catastróficas, de Sisbén 1 y 2

- Ley 1346 de 2009, Ley 1618 de 2013.

- A partir del segundo semestre del año 2012, se inició un proceso de reformulación de la Política Pública a través de una acción conjunta de planificación con el Grupo de Enlace Sectorial -GES.

2.2.2 ESTUDIO DE LA OFERTA

¿QUIEN PRESTA EL SERVICIO?

En Colombia existen empresas capaces de satisfacer las necesidades del presente proyecto.; En el SIREM se encuentra la información de las empresas con clasificación CIIU 4.0 adoptada por Colombia; es por ello que solo para objeto de conocer el comportamiento de las empresas del sector usaremos esta clasificación. Cabe resaltar que en el pliego de condiciones se usara la clasificación establecida por las naciones unidas (UNSPSC).

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

En la región existen varios establecimientos que pueden proveer los servicios requeridos en el presente proceso tales como: ABRAZAR ASOCIACIÓN, NEUROCONEXIÓN, CEDER, CIES NEUROREHABILITACIÓN INTEGRAL, APAES (PEREIRA), entre otros.

De otra parte, para el presente proceso se realizó solicitud de cotización sin obligación de compra, a empresas legalmente constituidas, las cuales fueron analizadas técnicamente por comité Técnico para su respectivo envío a través del correo Electrónico de la CENAC Armenia, así:

No	PROPONENTE	NIT	FECHA COTIZACIÓN
1	ABRAZAR ASOCIACIÓN	801003326-5	MARZO 2018
2	CEDER	890802356-8	FEBRERO 2018

3	CIES NEUROREHABILITACIÓN INTEGRAL	900662597-8	FEBRERO 2018
4	APAES (PEREIRA)	900485965-8	FEBRERO 2018
5	MEDICAL HEALTH CARE IPS S.A.S	900.699.317-4	FEBRERO 2018
6	FUNDACION TELETON	860.041.117-9	FEBRERO 2018

Se puede determinar que en el mercado existen diversas empresas que están en condiciones de proveer los elementos aquí requeridos.

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

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

LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC-ARMENIA, realizo la respectiva solicitud de cotización con las especificaciones técnicas requeridas y señalas en este estudio.

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

DINAMICA DE PRODUCCION, DISTRIBUCION Y ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO OBJETO DEL PROCESO.

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

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

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

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

Las clínicas son instituciónes prestadoras de servicios de salud, comprometidas con la promoción y cuidado de la vida en todas sus etapas.

Las cuales brindan una atención integral en todos los niveles de complejidad, caracterizada por la calidad humana de un grupo multidisciplinario de profesionales con prestigio médico, humano y ético, que responde a las expectativas de los pacientes y su entorno. Disponen de una amplia oferta de servicios integrados, para el bienestar de sus usuarios directamente en las instalaciones de cada una de la IPS

Tambien se puede adquirir los servicios con personas naturales que tienen su consultorio privado y manejan las especializaciones que se requieren

2.2.3 ESTUDIO DE LA DEMANDA.

¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado este bien?

OBJETO DEL CONTRATO, NÚMERO Y VIGENCIA	MODALIDDA DE SELECCIÓN	VALOR TOTAL	FORMA DE PAGO	RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS	FECHA FIRMA DEL CONTRATO, LUGAR DE ENTREGA Y FECHA DE ENTREGA			GARANTIAS EXIGIDAS EN EL PROCESO
							FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	LUGAR DE ENTREGA	FECHA DE ENTREGA	
047 -CENACARM-ESM-2017 LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS PARA NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CAPACIDADES DIVERSAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, ESM 3026 DE ARMENIA Y ESM 3017 DE CARTAGO NORTE DEL VALLE DEL CAUCA, CENTRALIZADAS ADMINISTRATIVAMENTE POR LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC ARMENIA"	MINIMA CUANTIA	$ 50,000,000	DE ACUERDO A PAC	A-204-41-2 10 CSF SERVICIO MEDICO Y HOSPITALARIO	MEDICAL HEALTH CARE IPS SAS- ABRAZAR ASOCIACION	Aceptable, No se impusieron sanciones, No hubo prorroga	24 de julio de 2017	SE EFECTUARÁ EN CADA UNA LAS CIUDADES SEDES DE CADA GRUPO DE ACUERDO AL ESM.	HASTA 31 DICIEMBRE DE 2017 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO ASIGNADO	CALIDAD DEL SERVICIO - CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO - PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
011-CENACARM-ESM-2017 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS PARA NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA- DE VOZ, HABLA Y CEGUERA- BAJA VISIÓN) Y MULTIPLE; Y TERAPIA OCUPACIONAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, ESM 3026 DE ARMENIA, ESM 3029 DE PEREIRA, ESM 3028 DE MANIZALES Y ESM 3017 DE CARTAGO NORTE DEL VALLE DEL CAUCA , CENTRALIZADAS ADMINISTRATIVAMENTE	SELECCIÓN ABREVIADA	$99.000.000,00	DE ACUERDO A PAC	A-204-41-2 10 CSF SERVICIO MEDICO Y HOSPITALARIO	ABRAZAR ASOCIACIÓN NEUROCONEXIÓN CEDER CIES NEUROREHABILITACIÓN INTEGRAL APAES (PEREIRA)	Aceptable, No se impusieron sanciones, No hubo prorroga	03 DE MAYO DE 2018	SE EFECTUARÁ EN CADA UNA LAS CIUDADES SEDES DE CADA GRUPO DE ACUERDO AL ESM.	HASTA 31 DICIEMBRE DE 2017 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO ASIGNADO	CALIDAD DEL SERVICIO - CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO - PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

POR LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC".										
.014-CENACARM-ESM-2016 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN DE NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CAPACIDADES DIVERSAS PARA LA CIUDADES DE CARTAGO, MANIZALES, PEREIRA	MINIMA CUANTIA	$ 62,455,000	DE ACUERDO A PAC	A-204-41-2 10 CSF SERVICIO MEDICO Y HOSPITALARIO	ADRIANA ARANGO - GOMEZ- CREER IPS SAS- CIES NEUROREHABILITACION SAS- CORPORACION CEDER	Aceptable, No se impusieron sanciones, No hubo prorroga	21 de abril de 2016	ARMENIA	31 de diciembre de 2016	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO- CALIDAD DEL SERVICIO- SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES- RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
038- CENACARM-ESM-2016 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN DE NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CAPACIDADES DIVERSAS PARA LA CIUDADES DE CARTAGO, MANIZALES, PEREIRA	MINIMA CUANTÍA	$ 46,000,000	DE ACUERDO A PAC	A-204-41-2 10 CSF SERVICIO MEDICO Y HOSPITALARIO	ISABEL AGUIRRE GARCIA/CENTRO DE NEUROREHABILITACION DE APAES PEREIRA- CREER IPS S.A.S-	Aceptable, No se impusieron sanciones, No hubo prorroga	27 de mayo de 2016	ARMENIA	HASTA 31 DICIEMBRE DE 2016 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO ASIGNADO	CALIDAD DEL SERVICIO - CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO - PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Conclusiones del análisis

De acuerdo a la información recopilada con respecto a la demanda la entidad se puede concluir que la entidad ha contratado durante la vigencia, los servIcios mediante la modalidad de selección de minima cuantia , así mismo en todos los casos los oferentes participantes se encuentran en la zona o departamento de ejecución del contrato .

¿Cómo adquieren las entidades estatales y empresas privadas este bien?

ENTIDAD	MODALIDA DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO Y No. DEL CONTRATO	CANT. DEL BIEN O DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR TOTAL CONTRATADO INCLUIDO IVA	FORMA DE PAGO	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	FECHA DE FIMA DEL CONTRATO LUGAR DE ENTREGA Y FECHA DE ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO	GARANTIA EXIGIDA EN EL PROCESO
RISARALDA - ALCALDÍA MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS .	MINIMA CUANTIA	REALIZAR EL APOYO, ACOMPAÑAMIENTO Y CAPACITACION EN UN PROGRAMA LUDICO, RECREATIVO Y PEDAGOGICO PARA NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES, JOVENES Y FAMILIA EN GENERAL A TRAVES DE ACTIVIDADES QUE POTENCIALICEN LAS DIVERSAS CAPACIDADES Y LA CONSTRUCCION PROGRESIVA DE SU AUTONOMIA CON ENFOQUE DIFERENCIAL	DE ACUERDO A NECESIDAD	UNIDAD	$ 33,090,005	DE ACUERDO APAC	ONG ASOCIACION RED SOCIAL-	15 de NOVIEMBRE DE 2017 POR 1 MES	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO- CALIDAD DEL SERVICIO- SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF) MANIZALES	RÉGIMEN ESPECIAL	BRINDAR ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ABIERTO A SU FAVOR, EN LA MODALIDAD INTERNADO DISCAPACIDAD MENTAL PSICOSOCIAL, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS VIGENTES	DE ACUERDO A NECESIDAD	UNIDAD	$ 1,996,454,000	DE ACUERDO APAC	FUNDACION FUNPAZ	01 DE ABRIL DE 2016 HASTA NOVIEMBRE 2016	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO- CALIDAD DEL SERVICIO- SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES- RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

095-CENAC REGIONAL NEIVA ESM5176-2017	SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA	"LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN REHABILITACION PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CAPACIDADES DIVERSAS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL ESM5176 NEIVA, UNIDAD CENTRALIZADA POR LA CENAC REGIONAL NEIVA	DE ACUERDO A NECESIDAD	UNIDAD	$ 227,700,000	DE ACUERDO APAC	FISIOPRAXIS SAS IPS-CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD LTDA	28 DE ABRIL DE 2017 POR 8 MESES	GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA-CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO- CALIDAD DEL SERVICIO-SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES-RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Conclusiones del análisis
En todos los casos se puede concluir que la modalidad de selección utilizada es la de selección abreviada – servicios de salud, la participación depende en todos los casos de las condiciones técnicas requeridas por la entidad solicitante, sin embargo, siempre fue posible su adjudicación

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

CONTRATAR CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA) PARA EL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CIUDAD DE ARMENIA – PEREIRA – MANIZALES Y CARTAGO

Nota: El oferente al momento de presentar su oferta deberá cotizar la totalidad de los servicios que a continuación se relacionan:

GRUPO 1. ESM 3026 ARMENIA - QUINDIO

No.	CODIGOS UNSPCS	REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA) CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 50.000.000.00)	CANTIDAD
1	851216	FONOAUDIOLOGIA	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
2	85122102	FISIOTERAPIA	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
3	85122101	TERAPIA OCUPACIONAL	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
4	85121608	PSICOLOGIA	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE

GRUPO 2 ESM 3017 CARTAGO-VALLE

No.	CODIGOS UNSPCS	REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA) PRESUPUESTO VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE ($20.000.000.00)	CANTIDAD
1	851216	FONOAUDIOLOGIA	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
2	85122102	FISIOTERAPIA	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
3	85122101	TERAPIA OCUPACIONAL	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
4	85121608	PSICOLOGIA	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE

GRUPO 3 ESM 3028 MANIZALES-CALDAS

No.	CODIGOS UNSPCS	REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA) PRESUPUESTO VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE ($20.000.000.00)	CANTIDAD
1	851216	FONOAUDIOLOGIA	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
2	85122102	FISIOTERAPIA	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
3	85122101	TERAPIA OCUPACIONAL	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
4	85121608	PSICOLOGIA	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
5	851216	FISIATRIA	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
6	85122201	JUNTA DE EVALUACION INDIVIDUAL	ELABORACON PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO SEGÚN PATOLOGIA
7	85122201	JUNTA DE REVALUACION INDIVIDUAL	SEGUIMIENTO Y EVALUACION AL PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO SEGÚN PATOLOGIA

GRUPO 4 ESM 3029 PEREIRA -RISARALDA

No.	CODIGOS UNSPCS	REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA) PRESUPUESTO TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE ($30.000.000.00)	CANTIDAD
1	851216	FONOADIOLOGIA	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
2	85122102	FISIOTERAPIA	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
3	85122101	TERAPIA OCUPACIONAL	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
4	85121608	PSICOLOGIA	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
5	851216	FISIATRIA	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE

REQUERIMIENTOS GENERALES PARA TODOS LOS GRUPOS:

DESCRIPCIÓN:
1. Deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y el Sistema de Atención al Usuario.
2. El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de salud y Protección Social en cuanto a su idoneidad.
3. La Institución deberá tener implementado el Sistema de Auditoria y permitir actividades a la Auditoria autorizada por DIRECCÍÓN DE SANIDAD DE EJERCITO-CENAC -ESM, en especial la auditoria concurrente.

4. Los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial contemplados en el Acuerdo No 002 / de Abril 2001 y 010 de 2001 y el suministro de medicamentos si se requiere, se regirá por el Manual de medicamentos señalado en el Acuerdos 052 de 2013 o normas que lo modifiquen, vigentes en el momento del inicio y durante la ejecución del contrato, emanados del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), los cuales serán entregados al proponente favorecido, antes de la fecha de iniciación del contrato. Estos servicios serán ofertados con códigos CUPS, y su tarifa en forma independiente. (Indicar el Código CIE 10). No se permitirá el uso de medicina homeopática ni medicinas alternativas ni prescripción de medicamentos de este tipo en los pacientes del Subsistema.
5. La DIRECCÍÓN DE SANIDAD DE EJERCITO-ESM, se reserva el derecho de hacer uso de servicios diferentes a los relacionados en el objeto de la contratación siempre y cuando la condición del usuario lo requiera por tratarse de una urgencia vital, para lo cual la institución debe informar y obtener la respectiva autorización del Establecimiento de Sanidad Militar.
6. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos, adecuados para la atención oportuna de los usuarios.
7. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos y guías actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes.
8. Debe suministrar reporte estadístico, de costo y epidemiológico, mensual sobre los tratamientos y procedimientos de los pacientes, a la dirección del Establecimiento de Sanidad Militar, en medios magnéticos e impresos necesarios para ejercer la auditoria asistencial y administrativa.
9. El oferente informará al supervisor del contrato dentro de los primeros 5 (cinco) días del mes, el consumo mensual con el porcentaje de ejecución del contrato.
10. Presentación de los RIPS, en el momento de la radicación de la facturación.
11. Se efectuara una valoración trimestral integral a los pacientes por parte del equipo interdisciplinario del ESM, para verificar el avance en el tratamiento efectuado por la entidad prestadora de los servicios.
12. El oferente informara mensualmente al ESM según sea el grupo, con planillas soportes de asistencia al programa por parte de los usuarios.
13. El servicio prestado debe ser de óptima calidad tanto en su parte técnica como humana, tratando a nuestros usuarios con consideración y respeto.
14. Garantizar las siguientes condiciones de accesibilidad: ✓ Accesibilidad física: la IPS se obliga a tener espacio de fácil acceso para cualquier tipo de usuario paciente con discapacidad, anciano y/o niño). ✓ Accesibilidad geográfica: la IPS se obliga a ofrecer a los usuarios un sitio de fácil accesibilidad vial. 15. Accesibilidad de acuerdo a disponibilidad de horario: la IPS se obliga a ofrecer opciones de escogencia de horario que facilite la asistencia de los usuarios para los diferentes servicios.
16. En el evento en el que el oferente que cumpla con todos los requisitos y le sea adjudicado el contrato de prestación de servicios y no sea su sede habitual a la ciudad en la cual presta sus servicios, este debe asumir los costos de traslado de los usuarios y/o beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, para la prestación del servicio.

17. AQUELLOS SERVICIOS QUE NO SE ENCUENTRAN DENTRO DEL PLAN DE BENEFICIOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CSSMP, EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ESTABLECIDAS, Y QUE MEDIANTE CONCEPTO : (CTC) COMITÉ TECNICO CIENTIFICO Y POR ORDEN JUDICIAL (TUTELA) SE AUTORICEN, SE PODRÁ PRESTAR CON CARGO AL CONTRATO, PARA LO CUAL DEBERA PRESENTARSE COTIZACIÓN CUYO VALOR NO PODRÁ EXCEDER LOS PRECIOS DEL MERCADO, LOS CUALES SE DETERMINARAN MEDIANTE SOLICITUD DE COTIZACIONES EN OTRA ENTIDAD PRESTADORA, EL CONTRATISTA DEBERÁ SUJETARSE.

PARAMETROS TECNICOS QUE DEBE CUMPLIR LA RED EXTERNA EN LA PRESTACION DE SE LOS SERVICIOS PARA EL SERVICIO DE NIÑOS CON CAPACIDADES DIVERSAS Y LOS CUALES SE ESTABLECERAN EN EL FUTURO CONTRATO.

1. La red externa contratada debe al inicio del contrato realizar una evaluación individual que permita identificar el desarrollo de cada niño, niña o adolescente en las áreas cognitivas, socio afectivas, lenguaje / audición, voz / habla, comunicación, sensorio motor. Las valoraciones diagnosticas dependerán del tipo de alteraciones funcionales (motora, auditiva, voz/habla, cognitiva, mental y ceguera) y de la edad del usuario, de igual manera se promoverá la capacitación y aplicación de la clasificación internacional de funcionamiento, discapacidad y salud – CIF dentro del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la institución contratada.

2. La red externa contratada, debe al inicio del contrato efectuar una evaluación integral con la familia y/o cuidador, para identificar las necesidades objetivos terapéuticos, plan de tratamiento y duración en tiempo, del proceso de intervención de habilitación / rehabilitación, de acuerdo con el tiempo de duración del contrato.

3. La red externa contratada debe presentar el plan individualizado de tratamiento (PIT), de acuerdo al diagnóstico emitido por los médicos y/o profesionales del subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como las necesidades del usuario, las metas, compromisos y tiempos de intervención a la familia o cuidador al coordinador del Programa de NNACD del ESM, realizando las anotaciones en la historia clínica.

4. La red externa contratada debe brindar asesoría y consejería individual a la familia, niño, niña, adolescente, para el logro de los objetivos propuestos por cada área de desarrollo de acuerdo con el resultado de la evaluación inicial, así como hacer las remisiones que se consideren necesarias para procesos terapéuticos familiares.

5. La red externa contratada debe realizar procedimientos terapéuticos individuales encaminados a potencializar las habilidades de cada usuario a través de diferentes modalidades de intervención acordes con el grado de severidad de la deficiencia y discapacidad. Incluir la asesoría y entrenamiento en ayudas técnicas, las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico.

6. La red externa contratada debe realizar sesiones grupales de habilitación / rehabilitación funcional, efectuada por cada una de las áreas terapéuticas, de máximo 05 usuarios de ser posible con el cuidador, según la etapa del ciclo vital y características de deficiencia o discapacidad. La intensidad de cada área de rehabilitación depende de las condiciones y requerimientos de los mismos, las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico.

7. La red externa contratada al finalizar el contrato debe realizar una evaluación del proceso a través de valoraciones específicas y/o escalas de valoración, en comparación con la evaluación inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones al sistema familiar y al coordinador del programa del ESM.

8. La red externa contratada debe presentar al coordinador y/o equipo de habilitación del ESM, un informe inicial indicando el plan de tratamiento concertado entre el usuario, la familia y el equipo interdisciplinario de rehabilitación, informe periódico de evolución (cada tres meses) donde se evidencie el avance y logros obtenidos por el niño, niña o adolescente, de acuerdo a las metas, compromisos y tiempos establecidos. Así como le replanteamiento de estos en caso de ser necesario.

9. La red externa contratada debe asignar un trabajador social y/o psicólogo, para que desempeñe las funciones de enlace permanente entre la familia y/o cuidador, así como con el coordinador del Programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad del ESM.

10. La red externa contratada debe contar con personal que realice la asesoría y orientación a los profesionales del contexto escolar, previa evaluación por parte del equipo interdisciplinario y de acuerdo a la necesidad de cada menor e informar al coordinador del programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

11. La red externa contratada debe asesorar a las familias y/o cuidador, sobre los procesos de inclusión social, así mismo a contactar y canalizar con las entidades competentes dentro del marco de la Ley estatutaria de discapacidad para la inclusión del menor en actividades educativas, sociales, laborales acordes a su desempeño de interés.

12. La red externa contratada debe realizar mínimo al año, tres talleres de sensibilización y capacitación dirigidas a las familias con hijos con discapacidades a través de los cuales se les brinden herramientas de empoderamiento, así mismo presentara un informe con anexos fotográficos al coordinador del programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad de la asistencia. De igual manera harán participes al equipo interdisciplinario del ESM como mínimo (1) vez por semestre sobre los procesos de actualización y discapacidad.

13. La red externa contratada debe informar al coordinador del programa de niñas, niños y adolescentes con discapacidad inmediatamente y por medio escrito, las novedades presentadas con los niños beneficiarios respecto a ausencias semanales, retiros, cambio de terapeutas, ajustes en el plan de tratamiento, cambios de domicilio y situaciones especiales y de notificación especial.

14. La red externa contratada deberá certificar por escrito que informara a la coordinación del programa, la asistencia diaria de los usuarios, indicando nombre del padre y del usuario y causa de la inasistencia si se presentase.

15. La red externa contratada debe presentar protocolos y guías de manejo interdisciplinario sobre las deficiencias / discapacidades que atienden, propias de la institución, así como los procedimientos de los programas.

16. La red externa contratada debe permitir el acceso del equipo interdisciplinario de rehabilitación del Disan y/o Esm a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente, así mismo, aprobar la

realización de visitas periódicas a sus instalaciones en el momentos de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras, igualmente permitir el acceso a los padres de familia a las instalaciones de la entidad cuando así lo requieran.

17. La red externa contratada debe recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilataciones injustificadas las peticiones, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. Igualmente deberá presentar al supervisor del contrato, un informe del comportamiento de las peticiones, quejas y reclamos, así como el manejo de satisfacción de usuarios, acompañadas de encuestas del servicio.

18. La red externa contratada deberá certificar por escrito su compromiso de allegar a los padres de familia y/o cuidadores, toda comunicación enviada por el Establecimiento de Sanidad y/o la coordinación del programa durante la ejecución del contrato.

19. Durante la ejecución del contrato se debe aceptar la inclusión de nuevos usuarios, así como el retiro de estos por traslados de los padres y/o razones de fuerza mayor de acuerdo a la necesidad del servicio previo concepto de la coordinación del programa de acuerdo con los ingresos autorizados por la Dirección de Sanidad Ejercito y/o ESM.

20. La red externa contratada se compromete a mantener informado mensualmente al ESM, el estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato.

21. La red externa contratada debe prestar sus servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe informar al coordinador del programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidades y al supervisor del contrato, con la respectiva copia de la habilitación del predio emitida por la Secretaria de Salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisor del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuara la correspondiente modificación al contrato.

22. La red externa contratada debe realizar el registro, localización y caracterización de los usuarios con discapacidad ante el Ministerio de Salud y de Protección Social y reportar el coordinador del programa del ESM.

23. La red externa contratada debe responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicara las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.

24. La red externa contratada debe mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.

25. De conformidad con lo establecido en el artículo 41de la ley 80 de 1993 y articulo 23 de la ley 1150 de 2007, la entidad al momento de oficializar el contrato y de presentar las respectivas facturas para su radicación, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de seguridad social y cajas de

compensación familiar, instituto de bienestar familiar y SENA. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo.

26. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, la entidad deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

27. La red externa contratada debe notificar al instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que puedan existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los niños, niñas y adolescentes, y además denunciar ante la fiscalía general de la nación cuando detecten indicios de maltrato físico, psicológico, violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuere el caso, radicando copia de la notificación a la coordinación del programa del ESM.

28. La red externa contratada no podrá cobrar al ESM la tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes. Tampoco podrá aplicar tratamientos de carácter experimental o aquellos que no estén en las normas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares o autorizados por este.

29. La red externa contratada en Rehabilitación se debe realizar discriminando los servicios a prestar, uno a uno al detalle y sus respectivos costos, es decir a las tarifas pactadas. Así mismo, solo se pagará a las entidades contratadas los servicios prestados a cada uno de los menores del programa. No se pagarán los servicios que no se hayan recibido a satisfacción, es decir no se pagarán los derechos de “cupos”, sino los servicios realmente prestados.

30. El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y en particular el programa niño, niña y adolescente con discapacidad, no financian, ni subsidia la educación. La educación es competencia del Ministerio de Educación a través de las Secretarías de Educación, de conformidad con las competencias establecidas en el artículo 42 y siguientes de la Ley 1098 de 2006.

31. La Dirección General de Sanidad en cumplimiento a la directiva 80067 de Enero de 1998 y el acuerdo 049 de Noviembre 19 de 1998, establece los programas de atención en rehabilitación para infantes en situación de discapacidad y brinda apoyo económico para la rehabilitación con respecto al pago de las terapias permitidas (Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia de Fonoaudiología y Terapia de Psicología). El Programa no cubre Matriculas, Pensiones, Útiles y Materiales Escolares, Terapias Alternativas (como Hipoterapia, Hidroterapia, etc.), Uniformes, Pañales, Transporte, Refrigerios, Almuerzos, Auxiliares, etc., solo cubre las terapias de rehabilitación antes mencionadas. Si las instituciones contratadas por la red externa brindan estos conceptos como valores agregados, el padre no tendrá que cubrirlos, de lo contrario los tendrá que asumir, porque el Programa no los contempla.

32. El contratista debe informar al momento de la suscripción del acta de inicio el nombre y teléfono celular de la persona encargada de la coordinación del contrato, que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. esta línea será de uso por parte del personal de referencia y contra referencia del establecimiento de sanidad militar. así mismo será la persona encargada de reportar mensualmente al supervisor la siguiente información: pacientes atendidos, valor del contrato, valor del consumo mensual y saldo del contrato.

33. La red externa contratada deberá proporcionar una dirección de correo electrónico por medio de la cual los funcionarios de la oficina de auditoría, pueden solicitar citas para los usuarios de Sanidad que no puedan tramitarlas por sus propios medios o para los casos de respuestas a procesos legales.

34. la red externa contratada deberá regirse por los lineamientos de acuerdo a la circular 19998 del 17 de noviembre 2017 donde se debe tener en cuenta los grupos para la atención de la población de niños, niñas y adolescentes con discapacidad del SSFM la cual permitirá la organización de la población NNACD para que la prestación de los servicios de rehabilitación sean oportunos, eficientes y con criterios de calidad y su respectivo plan individualizado de tratamiento (dicha circular será entregada por el Establecimiento de Sanidad Militar).

3.1. NORMAS O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

A continuación se establece la ficha técnica del presente proceso, conformada por los ítems independientes, que contienen la totalidad de los servicios requeridos por la Central Administrativa y Contable

GRUPO 1 ESM 3026 ARMENIA – QUINDIO

REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA)

No.	CODIGO UNSPCS	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	85122108	890310	FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
2	85122101	890311	FISIOTERAPIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
3	85122102	890313	TERAPIA OCUPACIONAL	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
4	85121608	890308	PSICOLOGIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE

GRUPO 2 ESM 3017 CARTAGO-VALLE

REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA)

No.	CODIGO UNSPCS	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD

1	85122108	890310	FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
2	85122101	890311	FISIOTERAPIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
3	85122102	890313	TERAPIA OCUPACIONAL	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
4	85121608	890308	PSICOLOGIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE

GRUPO 3 ESM 3028 MANIZALES-CALDAS

REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA)

No.	CODIGO UNSPCS	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	85122108	890310	FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
2	85122101	890311	FISIOTERAPIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
3	85122102	890313	TERAPIA OCUPACIONAL	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
4	85121608	890308	PSICOLOGIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
5	851216	89.0.3.02	FISIATRIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
7	85122201		JUNTA DE EVALUACION INDIVIDUAL	SERVICIO	ELABORACON PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO SEGÚN PATOLOGIA
8	85122201		JUNTA DE REVALUACION INDIVIDUAL	SERVICIO	SEGUIMIENTO Y EVALUACION AL PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO SEGÚN PATOLOGIA

GRUPO 4 ESM 3029 PEREIRA RISARALDA

REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA)

No.	CODIGO UNSPCS	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	85122108	890310	FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
2	85122101	890311	FISIOTERAPIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
3	85122102	890313	TERAPIA OCUPACIONAL	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
4	85121608	890308	PSICOLOGIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE

5	851216	89.0.3.02	FISIATRIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE

IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES TECNICAS ADICIONALES A CERTIFICAR POR PARTE DEL OFERENTE

DESCRIPCIÓN:
1. Deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y el Sistema de Atención al Usuario.
2. El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de salud y Protección Social en cuanto a su idoneidad.
3. La Institución deberá tener implementado el Sistema de Auditoria y permitir actividades a la Auditoria autorizada por DIRECCÍÓN DE SANIDAD DE EJERCITO-CENAC -ESM, en especial la auditoria concurrente.
4. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos, adecuados para la atención oportuna de los usuarios.
5. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos y guías actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes.
6. Debe suministrar reporte estadístico, de costo y epidemiológico, mensual sobre los tratamientos y procedimientos de los pacientes, a la dirección del Establecimiento de Sanidad Militar, en medios magnéticos e impresos necesarios para ejercer la auditoria asistencial y administrativa.
7. El servicio prestado debe ser de óptima calidad tanto en su parte técnica como humana, tratando a nuestros usuarios con consideración y respeto.
8. Garantizar las siguientes condiciones de accesibilidad: ✓ Accesibilidad física: la IPS se obliga a tener espacio de fácil acceso para cualquier tipo de usuario paciente con discapacidad, anciano y/o niño). ✓ Accesibilidad geográfica: la IPS se obliga a ofrecer a los usuarios un sitio de fácil accesibilidad vial. 9. Accesibilidad de acuerdo a disponibilidad de horario: la IPS se obliga a ofrecer opciones de escogencia de horario que facilite la asistencia de los usuarios para los diferentes servicios.
10. En el evento en el que el oferente que cumpla con todos los requisitos y le sea adjudicado el contrato de prestación de servicios y no sea su sede habitual a la ciudad en la cual presta sus servicios, este debe asumir los costos de traslado de los usuarios y/o beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, para la prestación del servicio.
11. AQUELLOS SERVICIOS QUE NO SE ENCUENTRAN DENTRO DEL PLAN DE BENEFICIOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CSSMP, EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ESTABLECIDAS, Y QUE MEDIANTE CONCEPTO : (CTC) COMITÉ TECNICO CIENTIFICO Y POR ORDEN JUDICIAL (TUTELA) SE AUTORICEN, SE PODRÁ PRESTAR CON CARGO AL CONTRATO, PARA LO CUAL DEBERA PRESENTARSE COTIZACIÓN CUYO VALOR NO PODRÁ EXCEDER LOS PRECIOS DEL MERCADO, LOS CUALES SE DETERMINARAN MEDIANTE SOLICITUD DE COTIZACIONES EN OTRA ENTIDAD PRESTADORA, EL CONTRATISTA DEBERÁ SUJETARSE.

EVALUACION TECNICA

Los documentos técnicos objeto de verificación y evaluación de la oferta, son todos aquellos que por sus características Especiales requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no pueden obviarse y por lo tanto, son de carácter obligatorio y serán evaluados como **CUMPLE O NO CUMPLE.**

ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA:

El proponente debe presentar como mínimo una (01), certificación y/o copia de contrato y/o factura que sea igual o superior al 100% del presupuesto oficial según el grupo a el que aplique, cuyo objeto sea igual o similar a la del presente proceso contractual.

Cuando se trate de contratos celebrados en la modalidad de proponente conjunto, se deberá establecer el porcentaje de participación del proponente y para efectos de calcular la experiencia del proponente de dicho contrato.

En consecuencia, deberá presentarse junto con los documentos, copia de la debida acta de constitución del proponente conjunto.
En todo caso en los consorcios y uniones temporales la sumatoria de acreditación de la experiencia de los integrantes deberá ser igual o superior al 100% de la experiencia exigida.

- Se deberá presentar la certificación de la habilitación de la totalidad de los servicios solicitados por grupos.

- Los servicios solicitados deberán prestarse por la entidad la cual los ofrece y en casos especiales de tercerización debe informarse y estar debidamente autorizado por la subdirección científica del esm

- Portafolio de servicios actualizado.

- Presentar Manual de Procedimientos y Protocolos de Manejo de las primeras 10 (diez) causas de morbilidad de los servicios solicitados objeto de la contratación que se adelanta o presentar documento suscrito por el Representante Legal en el cual certifique su existencia acorde a la ley

- Sistema de la garantía de calidad.

- Certificación de cumplimiento sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (resolución no.1111/2017).

- El oferente deberá presentar certificación en donde manifieste la oportunidad en atención (máximo 3 - 4 días) para los pacientes remitidos por los ESM 3026-3029-3028-3017.

- Acreditar el cumplimiento de la resolución 2003 del 2014, manual de habilitación de instituciones prestadoras de salud.

- Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano la entidad debe certificar que el personal cuenta con la experiencia laboral de mínimo (1) año y en el área de discapacidad, para esto se debe anexar copia de la cedula de ciudadanía, copia de la tarjeta profesional, constancia laboral que demuestre vinculación con la entidad, en todo caso la institución contratada debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la resolución 2003 del 2014 del ministerio de salud y la proteccion social .

- La red externa contratada deberá garantizar que el servicio terapéutico deberá ser prestado por profesionales idóneos y por ningún motivo deberá ser asumido por estudiantes o practicantes

➢ La entidad contratada deberá certificar que cuenta con la respectiva acreditación y certificación para la prestación de los servicios de rehabilitación acorde a la norma de habilitación de los servicios en las siguientes áreas así:

- **Áreas terapéuticas para trabajo grupal.**
- **Áreas terapéuticas independientes para trabajo individual.**
- **Zonas verdes, salón, patio para actividades recreativas.**
- **Zonas de alimentación.**
- **Baños.**
- **Las instalaciones deben tener los ajustes razonables para el acceso y movilización, así como tener buena iluminación y ventilación.**
- **Las instalaciones de la institución deben contar con baños con adaptaciones y rampas de acceso en caso de requerirlas.**
- **Copia de la habilitación del predio emitida por la secretaria de salud**

➢ La entidad debe certificar que en sus instalaciones podrá brindar atención primaria básica en salud (primeros auxilios), con el recurso técnico y humano necesario para la atención de los menores beneficiarios.

➢ La entidad deberá certificar por escrito que entregara a la coordinación del programa del ESM y al supervisor, el horario de atención y de actividades mensuales que se realizaran con cada uno de los beneficiarios, en el momento de inicio del programa, así como los cambios a que haya lugar.

➢ La entidad debe certificar por escrito su compromiso de no cobrar a la Dirección de Sanidad Ejercito y/o Establecimiento de Sanidad Militar, costos por servicios de educación formal en aulas regulares o especiales, así como: insumos de aseo y cuidado personal, sombras terapéutica, transporte, aditamentos o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos terapéuticos, dentro del proceso de habilitación / rehabilitación integral en salud y aquellos servicios adicionales que la institución preste por fuera de lo pactado en el respectivo contrato o que induzca a la demanda de los mismos.

➢ La entidad certificar por escrito su compromiso de no realizar, incitar, ni recomendar a los usuarios, padres de familia y/o acudientes actos de promoción de interese contrarios a la misión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, lo que dará lugar a la terminación anticipada del respectivo contrato.

➢ Presentar además Certificación de revisión en el último año, firmado por el representante legal de la institución.

➢ Certificación en la que conste que la capacidad instalada versus la población a atender es suficiente para la atención de los usuarios de sanidad militar (suscrito por el representante legal.

3.2. ORIGEN DEL MATERIAL O SERVICIO SEGÚN EL CASO.

La prestación de los servicios objeto de este proceso, se encuentra disponible en el mercado regional, nacional y extranjero, por lo tanto en virtud de los previsto en el artículo 21 de la ley 80 de 1993, se preferirá la oferta de servicios de original nacional en el mercado.

4. MODALIDAD DE SELECCIÒN DEL CONTRATISTA, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÌDICOS QUE SOPORTAN SU SELECCIÒN.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

Como base fundamental para adelantar el presente proceso de selección se aplicaran los principios de la función administrativa consagrados en el artículo 209 de la Constitución Política, incorporando regímenes

provenientes de otras áreas diferentes al derecho público, como son el derecho civil y comercial o de naturaleza especial, e igualmente lo pactado en ejercicio del principio de autonomía de la voluntad de las partes contratantes, siempre y cuando no vayan contra ley o derecho ajeno sin dejar de lado el estatuto general de contratación Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decretos Reglamentarios y demás normatividad aplicable.

Adicionalmente, se aclara que dentro del presente proceso de selección le serán aplicables todas las demás normas concordantes y reglamentarias sobre la materia, que rijan o lleguen a regir aspectos del proceso de selección.

En cumplimiento de la normatividad existente, Constitución Política, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1450 de 2012, Decreto 1082 de 2015, demás normas concordantes y/o complementarias y el Manual de contratación del Ejército Nacional, la presente modalidad de selección abreviada, es procedente teniendo en cuenta el objeto a contratar

Por lo anterior el siguiente proceso se adelantara bajo la modalidad de Selección Abreviada de Menor Cuantia consagrada en el literal c del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007y reglamentado por Decreto 1082 de 2015 articulo 2.2.1.2.1.2.21.

MODALIDAD DE CONTRATACION	APLICA
LICITACIÓN PÚBLICA	
SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTIA (CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD)	X
CONCURSO DE MÉRITOS	
CONTRATACIÓNDIRECTA	
MINIMA CUANTIA	

Serán aplicables al presente proceso de contratación la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 019 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015, los cuales, para todos los efectos legales hacen parte del presente proceso a quien se adjudique las mismas y demás normas concordantes.

Específicamente en lo que se refiere a los estudios previos y procedimiento para la contratación mediante la selección abreviada en el Decreto 1082 de 2015.

NORMAS APLICABLES

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

- Ley 100 de 1993 “Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 80 de 1993 “Por la cual se expide el Estatuto de la Contratación de la Administración Pública”.
- Ley 1150 de 2007 “Por la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recurso públicos”
- Ley 352 de 1997, “Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.
- Decreto Ley 1795 de 2000 “Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”.
- Decreto 2170 del 27 de diciembre 2016, “Por el cual se liquida el presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2017”.
- Decreto 1082 de 2015, “Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional”.

- Acuerdo 014 de 2001 “Por el cual se definen las políticas generales, planes y programas y se señalan los lineamientos generales para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública en el SSMP”.
- Resolución No. 4519 del 27 de mayo de 2016, “Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de los servicios con destino al
- Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones.
- Resolución No. 6302 de 2014 (Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional y sus Unidades Ejecutoras).
- Demás normas que modifiquen, adicionen o reglamenten las anteriores
- Manual de Colombia compra eficiente. Y demás normas concordantes y pertinentes en la materia de contratación.
- Ley 1801 de 2016 “Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia”.
- 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”

Las normas actualmente vigentes que resulten pertinentes de acuerdo con la Ley colombiana, se presumen conocidas por todos los proponentes

NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS.

De conformidad con Artículo 2 de la Ley 1150, y los artículos 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015:

La Entidad Estatal debe hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector " relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de Análisis de Riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso.

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 la necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación.
2. El objeto a contratar, con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto.
3. La modalidad de selección del contratista y su justificación. Incluyendo 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 Estatal 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 el Proceso de Contratación.
8. La indicación de si el Proceso de Contratación está cobijado por un Acuerdo Comercial.

5. PRESUPUESTO ASIGNADO AL PROCESO DE CONTRATACIÒN Y ANALISIS ECONÒMICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

5.1. PRESUPUESTO ASIGNADO DE ACUERDO CON LA DISTRIBUCIÓN PLAN DE COMPRAS

De conformidad con la Ley 1873 de 20 de diciembre de 2017 por la cual se decreta el presupuesto de rentas y recursos de capital y ley de apropiaciones para la vigencia fiscal 2018 y Que según el decreto 2236 del 27 de Diciembre de 2017, mediante el cual el Gobierno Nacional liquidó el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2017, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos. Dicho presupuesto fue clasificado en recursos el cual respalda la presente adquisición. Fundamentado en la OAP No.001 radicado No 20173276223923 MDN-CGFM-COEJC-SECEJ-JEMG-38-7 de fecha 03 de enero de 2018.

EL PRESUPUESTO OFICIAL asignado para la ejecución del presente proceso es de **CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE, ($120.000.000,00)**, soportado bajo el **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N° 15018** de fecha 09 de marzo de 2018 mediante el Rubro Presupuestal **A-2-0-4-41-10 SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS - RECURSO 10 CSF**, expedido por el Jefe de Presupuesto Sanidad de La central Administrativa y Contable "ARMENIA"

PRESUPUESTO

CDP	TIPO DE GASTO	CTA	SUB	OBJG	ORD	SUB-ORD	REC	C/S	DESCRIPCION	VALOR
15018	A	2	0	4	41	2	10	CSF	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS	$ 120.000.000,00
	TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE PRESENTE PROCESO									**$ 120.000.000,00**

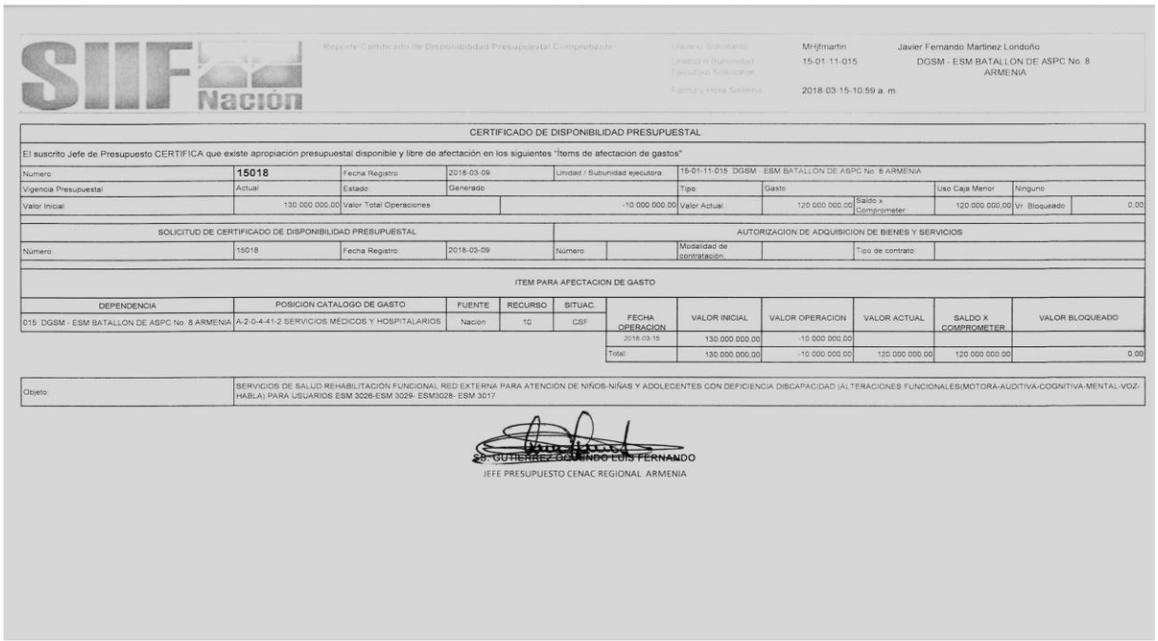
DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO

El presupuesto será distribuido de acuerdo al siguiente valor:

RUBRO A-2-0-4-41-2-10 CSF "SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS"

BALANCE	
UNIDAD	**PARTIDA**
ESM 3026 BASPC No 8	50.000.000,00
ESM 3017 BIVEN No 23	20.000.000,00
ESM 3028 BIAYA No 22	20.000.000,00
ESM 3029 BASAN No 8	30.000.000,00
TOTAL	**120.000.000,00**

CDP



SIIF Nación — Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHjfmartin — Javier Fernando Martinez Londoño
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-015 — DGSM - ESM BATALLON DE ASPC No. 8 ARMENIA
Fecha y Hora Solicitud: 2018-03-15-10:59 a. m.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	15018	Fecha Registro:	2018-03-09	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-015 DGSM - ESM BATALLON DE ASPC No. 8 ARMENIA						
Vigencia Presupuestal:	Actual	Estado:	Generado			Tipo:		Gasto:		Uso Caja Menor:	Ninguno
Valor Inicial:	130.000.000,00	Valor Total Operaciones:	-10.000.000,00			Valor Actual:	120.000.000,00	Saldo x Comprometer:	120.000.000,00	Vr. Bloqueado:	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	15018	Fecha Registro:	2018-03-09	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
015 DGSM - ESM BATALLON DE ASPC No. 8 ARMENIA	A-2-0-4-41-2 SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS	Nacion	10	CSF	2018-03-15	130.000.000,00	-10.000.000,00			
					Total:	130.000.000,00	-10.000.000,00	120.000.000,00	120.000.000,00	0,00

Objeto:	SERVICIOS DE SALUD REHABILITACION FUNCIONAL RED EXTERNA PARA ATENCION DE NIÑOS-NIÑAS Y ADOLECENTES CON DEFICIENCIA DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES(MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ-HABLA) PARA USUARIOS ESM 3026-ESM 3029- ESM3028- ESM 3017

28- GUTIERREZ OCUENDO LUIS FERNANDO
JEFE PRESUPUESTO CENAC REGIONAL ARMENIA

5.2 ANÁLISIS ECONÓMICO DE PROYECCIÓN DE PRECIOS Y CANTIDADES

PRECIO HISTORICO

Se presentan los precios que se encuentran en los ContratosNo 011-CENACARM-ESM-2017 PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA y contrato No 047-CENACARM-ESM 2017 PROCESO DE MINIMA CUANTIA adelantados por la central administrativa y contable en la vigencia anterior el cual presenta los siguientes precios unitarios para los grupos.

Para traer el valor histórico al presente se emplea el IPC del año 2018 que fue de %4.1

ÍTEM	DESCRIPCIÓN ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIOS HISTORICOS ARMENIA	PRECIOS TRAIDOS AL IPC ACTUAL (0,041%) 2018
1	FONOADIOLOGIA	UNIDAD	1	13.532	14.087
2	FISIOTERAPIA	UNIDAD	1	13.532	14.087
3	TERAPIA OCUPACIONAL	UNIDAD	1	13.532	14.087
4	PSICOLOGIA	UNIDAD	1	13.532	14.087

ÍTEM	DESCRIPCIÓN ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIOS HISTORICOS CARTAGO	PRECIOS TRAIDOS AL IPC ACTUAL (0,041%) 2018
1	FONOADIOLOGIA	UNIDAD	1	18.000	18.738
2	FISIOTERAPIA	UNIDAD	1	12.000	12.492
3	TERAPIA OCUPACIONAL	UNIDAD	1	18.000	18.738

4	PSICOLOGIA	UNIDAD	1	18.000	18.738

ÍTEM	DESCRIPCIÓN ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIOS HISTORICOS MANIZALES	PRECIOS TRAIDOS AL IPC ACTUAL (0,041%) 2018
1	FONOADIOLOGIA	UNIDAD	1	18.000	18.738
2	FISIOTERAPIA	UNIDAD	1	18.000	18.738
3	TERAPIA OCUPACIONAL	UNIDAD	1	18.000	18.738
4	PSICOLOGIA	UNIDAD	1	18.000	18.738

ÍTEM	DESCRIPCIÓN ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIOS HISTORICOS PEREIRA	PRECIOS TRAIDOS AL IPC ACTUAL (0,041%) 2018
1	FONOADIOLOGIA	UNIDAD	1	22.750	23.683
2	FISIOTERAPIA	UNIDAD	1	22.750	23.683
3	TERAPIA OCUPACIONAL	UNIDAD	1	22.750	23.683
4	PSICOLOGIA	UNIDAD	1	19.500	20.300

PRECIOS DEL MERCADO

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el numeral 4to., del artículo 2.2.1.1.2.1.1., del decreto 1082 de 2015 “Estudios y documentos previos”, el cual señala: “El valor estimado del contrato y la justificación del mismo.

Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculo y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. “(…), en virtud a lo anterior, La CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC-ARMENIA –. Procedió a consolidar las cotizaciones obtenidas para cada uno de los ítems objeto de adquisición.

El presente análisis de precios se soporta bajo un estudio de mercado, para lo cual se solicitaron cotizaciones a empresas reconocidas del sector las cuales fueron avaladas técnicamente, bajo los argumentos anteriores el comité económico establece que el precio de referencia para cada uno de los ítems que conforman el proceso se proyecta bajo el menor valor de las cotizaciones recibidas, como se puede observar en el siguiente cuadro.

ITEM	EMPRESA	FECHA COTIZACIÓN	NIT	CONCEPTO DEL AVAL
1	CORPORACION ALBERTO ARANGO RESTREPO -CEDER	Febrero 2018	890.802.358-8	CUMPLE
2	ABRAZAR ASOCIACION	Marzo 2018	801.003.326-5	CUMPLE
3	FUNDACION TELETON	Febrero 2018	860.041.117-9	CUMPLE
4	CIES NEUROREABILITACION INTEGRAL SAS	Febrero 2018	900.862.597.8	CUMPLE
5	MEDICAL HEALTH CARE IPS SAS	Febrero 2018	801.004.385	CUMPLE
6	CENTRO NEUROREHABILITACION APAES	Febrero 2018	900.485.965-8	CUMPLE

AVAL TÉCNICO DE LAS COTIZACIONES

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Armenia, MARZO 2018

Señor Coronel
CARLOS ARTURO RENGIFO VALENCIA
Gerente de Proyecto

ASUNTO: AVAL TECNICO COTIZACIONES

Respetuosamente me permito informar al señor Gerente del Proyecto El PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA cuyo objeto es contratar **"REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA)"**, para el Establecimiento de Sanidad Militar Nº 3026 en Armenia, ESM Nº3017 en Cartago, ESM Nº 3029 en Pereira y ESM Nº 3028 en Manizales, unidades centralizadas administrativamente por la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC REGIONAL ARMENIA, Con presupuesto vigencia 2018. Que verificadas las cotizaciones que a continuación se relacionan, arrojan el siguiente resultado respecto a los requisitos y especificaciones solicitadas.

COTIZACIÓN 1

ENTIDAD	CORPORACION ALBERTO ARANGO RESTREPO-CEDER	AVAL TÉCNICO
No. COTIZACIÓN:	N/A	
REPRESENTANTE LEGAL: (E)		
NIT:	890.802.358-8	CUMPLE
DIRECCIÓN:		
TELEFONOS Y FAX:		
E-MAIL:	COTIZACION SECOP II	

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA
Fe en la causa
Av. Centenario No. 25N-00 Armenia Quindío
Correo: cenac08@ejercito.mil.co

COTIZACIÓN 2

ENTIDAD	ABRAZAR ASOCIACION	AVAL TÉCNICO
No. COTIZACIÓN:	N/A	
REPRESENTANTE LEGAL: (E)	MONICA LORENA PIEDRAHITA CARMONA	
NIT:	801.003.326-5	CUMPLE
DIRECCIÓN:	CLL 45 N° 27-40	
TELEFONOS Y FAX:	7435122- 3155923020	
E-MAIL:	INFO@ABRAZARCOLOMBIA.ORG	

COTIZACIÓN 3

ENTIDAD	FUNDACION TELETON	AVAL TÉCNICO
No. COTIZACIÓN:	N/A	
REPRESENTANTE LEGAL: SECRETARIA	EMILIA RUIZ MORANTE	
NIT/C.C:	860.041.117-9	CUMPLE
DIRECCIÓN:	Cl. 73 # 40 B – 51 BARRIO ARANJUEZ, MANIZALES	
TELÉFONOS Y FAX:	8962063 EXT 4101 – 4102	
E-MAIL:	Lina.villada@teleton.org.co	

COTIZACIÓN 4

ENTIDAD	CIES NEUROREABILITACION INTEGRAL SAS	AVAL TÉCNICO
No. COTIZACIÓN:	N/A	
REPRESENTANTE LEGAL: (E)	CLAUDIA PATRICIA OSORIO	
NIT:	900.862.597-8	CUMPLE
DIRECCIÓN:	CRA 3N # 12 B – 07 B// PRADO	
TELEFONOS Y FAX:	2092621 – 3218361288	
E-MAIL:	ciesneuroreabilitacion@hotmail.com	

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA
Fe en la causa
Av. Centenario No. 25N-00 Armenia Quindío
Correo: cenac08@ejercito.mil.co

COTIZACIÓN 5

ENTIDAD	MEDICAL HEALTH CARE IPS SAS	AVAL TÉCNICO
No. COTIZACIÓN:	N/A	
REPRESENTANTE LEGAL: (E)	CATHERIN ULLOA HERRERA	
NIT:	900.699.317-4	CUMPLE
DIRECCIÓN:	CLL 13 # 1 – 27N	
TELEFONOS Y FAX:	3153913820 – 3212784828	
E-MAIL:	Monica.orozco@medips.com	

COTIZACIÓN 6

ENTIDAD	CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES PEREIRA SAS	AVAL TÉCNICO
No. COTIZACIÓN:	N/A	
REPRESENTANTE LEGAL: (E)	ISABEL AGUIRRE GARCIA	
NIT:	900.485.965-8	CUMPLE
DIRECCIÓN:	CLL 19 # 5-13 CLINICA RISARALDA KM 5 VEREDA EL PLACER- VIA COMBIA	
TELEFONOS Y FAX:	3106308144 – 3148968495	
E-MAIL:	administracionpereira@apaesvirtual.com	

Por lo tanto recomiendo tener en cuenta las cotizaciones que cumplen lo exigido a fin que sean tenidas en cuenta en el respectivo estudio previo del proceso.

Atentamente,

Capitán. ROY NORIEGA VILLAMIZAR
JEFE PLANES CENACARM

Elaboró: AAER. LICEET JOHANA GAVIRIA CASTAÑO
Auxiliar de Áreas Sanidad CENAC ARMENIA

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA
Fe en la causa
Av. Centenario No. 25N-00 Armenia Quindío
Correo: cenac08@ejercito.mil.co

El Comité Económico Estructurador, una vez avaladas por el competente las cotizaciones anteriores realizará la siguiente proyección, el cual será la base para determinar el presupuesto con el cual se podrá adquirir las cantidades proyectadas por la administración para cuyo efecto se hace el siguiente análisis:

ANALISIS COTIZACIONES

GRUPOS: ARMENIA- CARTAGO -MANIZALES -PEREIRA- PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE																				
ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	ABRAZAR ASOCIACIÓN			MEDICAL HEALTH CARE			CEDER			CIES NEUROREHABILITACION INTEGRAL			TELETON			APAES		
			TARIFA SOAT	DESCUENTO %	PROPUESTA	PROPIA	DESCUENTO %	PROPUESTA	PROPIA	DESCUENTO %	PROPUESTA	PROPIA	DESCUENTO %	PROPUESTA	TARIFA SOAT	DESCUENTO %	PROPUESTA	TARIFA PROPIA	DESCUENTO %	PROPUESTA
1	FONOADIOLOGIA	SEGÚN NECESIDAD	20.100	40	12.060	22.000		22.000	18.900		18.900	27.000		27.000	20.100		20.100	28.500		28.500
2	FISIOTERAPIA	SEGÚN NECESIDAD	20.100	40	12.060	16.000		16.000	18.900		18.900	27.000		27.000	20.100		20.100	28.500		28.500
3	TERAPIA OCUPACIONAL	SEGÚN NECESIDAD	20.100	40	12.060	22.000		22.000	18.900		18.900	27.000		27.000	20.100		20.100	28.500		28.500
4	PSICOLOGIA	SEGÚN NECESIDAD	19.300	40	11.580	22.000		22.000	18.900		18.900	25.000		25.000	21.400		21.400	24.500		24.500
5	FISIATRIA	SEGÚN NECESIDAD							50.000		50.000				45.100		45.100			0
6	JUNTA DE EVALUACION INDIVIDUAL	SEGÚN NECESIDAD							275.371		275.371				265.200		265.200			0
7	JUNTA DE REVALUACION INDIVIDUAL	SEGÚN NECESIDAD							275.371		275.371				265.200		265.200			0

PRECIOS DE REFERENCIA

De conformidad con los precios de referencia resultantes del análisis de mercado, las necesidades de la administración se cubrirían en el 100%. Con el presupuesto oficial asignado para el proceso.

El Comité Económico Estructurador, una vez avaladas las cotizaciones anteriores por el comité técnico realizará la siguiente proyección, el cual será la base para determinar el presupuesto con el cual se podrá adquirir las cantidades proyectadas por la administración para cuyo efecto se hace el siguiente análisis:

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el numeral 4to., del artículo 2.2.1.1.2.1.1., del decreto 1082 de 2015 “Estudios y documentos previos”, el cual señala: “El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculo y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. “(…), en virtud a lo anterior, La CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA –. Procedió a consolidar las cotizaciones obtenidas para cada uno de los ítems objeto de adquisición.

CALCULOS Y JUSTIFICACION PRECIO DE REFERENCIA - CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

CALCULOS Y JUSTIFICACION PRECIO DE REFERENCIA

Luego de verificadas las cotizaciones y teniendo en cuenta el precio histórico, se procede a identificar la dispersión existente entre los precios de las cotizaciones, para ello el comité económico realizó las siguientes proyecciones que cuenta con la siguiente información:

MENOR VALOR unitario entre los precios cotizados y el precio histórico cuando aplica.
PROMEDIO determinada entre los precios cotizados y el histórico cuando aplica.
VALOR MAXIMO determinada entre los precios cotizados y el histórico cuando aplica.
PRECIO DE REFERENCIA: Precio Unitario que este Comité Económico, recomienda establecer

Con el fin de establecer el criterio estadístico de selección del **VALOR DE REFERENCIA**, se determina que:

Cuando la dispersión de los datos es menor o igual al 15% se establece como criterio el **Menor Valor entre la cotización y el histórico.**

	PROMEDIO ENTRE COTIZACION E HISTORICO
	MENOR PRECIO MERCADO
	HISTORICO

GRUPO 1: ARMENIA PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	ABRAZAR ASOCIACIÓN	CEDER	PRECIOS TRAIDOS AL IPC ACTUAL (0,041 %) 2018	MENOR VALOR	MAYOR VALOR	PROMEDIO	PRECIO REFERENCIA	METRICA
1	FONOADIOLOGIA	SEGÚN NECESIDAD	12.060	18.900	14.087	12.060	18.900	15.016	12.060	MENOR VALOR
2	FISIOTERAPIA	SEGÚN NECESIDAD	12.060	18.900	14.087	12.060	18.900	15.016	12.060	MENOR VALOR
3	TERAPIA OCUPACIONAL	SEGÚN NECESIDAD	12.060	18.900	14.087	12.060	18.900	15.016	12.060	MENOR VALOR
4	PSICOLOGIA	SEGÚN NECESIDAD	11.580	18.900	14.087	11.580	18.900	14.856	11.580	MENOR VALOR

GRUPO 2: CARTAGO PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	MEDICAL HEALTH CARE	CEDER	CIES NEUROREHABILITACION INTEGRAL	PRECIOS TRAIDOS AL IPC ACTUAL (0,041%) 2018	MENOR VALOR	MAYOR VALOR	PROMEDIO	PRECIO REFERENCIA	METRICA
1	FONOADIOLOGIA	SEGÚN NECESIDAD	22.000	18.900	27.000	18.738	18.738	27.000	21.660	21.660	PROMEDIO
2	FISIOTERAPIA	SEGÚN NECESIDAD	16.000	18.900	27.000	12.492	12.492	27.000	18.598	18.598	PROMEDIO
3	TERAPIA OCUPACIONAL	SEGÚN NECESIDAD	22.000	18.900	27.000	18.738	18.738	27.000	21.660	21.660	PROMEDIO
4	PSICOLOGIA	SEGÚN NECESIDAD	22.000	18.900	25.000	18.738	18.738	25.000	21.160	21.160	PROMEDIO

GRUPO 3: MANIZALES PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CEDER	TELETON	PRECIOS TRAIDOS AL IPC ACTUAL (0,041%) 2018	MENOR VALOR	MAYOR VALOR	PROMEDIO	PRECIO REFERENCIA	METRICA
1	FONOADIOLOGIA	SEGÚN NECESIDAD	18.900	20.100	18.738	18.738	20.100	19.246	19.246	PROMEDIO
2	FISIOTERAPIA	SEGÚN NECESIDAD	18.900	20.100	18.738	18.738	20.100	19.246	19.246	PROMEDIO
3	TERAPIA OCUPACIONAL	SEGÚN NECESIDAD	18.900	20.100	18.738	18.738	20.100	19.246	19.246	PROMEDIO
4	PSICOLOGIA	SEGÚN NECESIDAD	18.900	21.400	18.738	18.738	21.400	19.679	19.679	PROMEDIO
5	FISIATRIA	SEGÚN NECESIDAD	50.000	45.100		45.100	50.000	47.550	45.100	MENOR VALOR
6	JUNTA DE EVALUACION INDIVIDUAL	SEGÚN NECESIDAD	275.371	265.200		265.200	275.371	270.286	265.200	MENOR VALOR
7	JUNTA DE REVALUACION INDIVIDUAL	SEGÚN NECESIDAD	275.371	265.200		265.200	275.371	270.286	265.200	MENOR VALOR

NO SE CUENTA CON PRECIOS HISTORICOS PARA LOS ITEMS 5-6-7 DE ESTE GRUPO

GRUPO 4: PEREIRA PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CEDER	APAES	PRECIOS TRAIDOS AL IPC ACTUAL (0,041%) 2018	MENOR VALOR	MAYOR VALOR	PROMEDIO	PRECIO REFERENCIA	METRICA
1	FONOADIOLOGIA	SEGÚN NECESIDAD	18.900	28.500	23.683	18.900	28.500	23.694	23.694	PROMEDIO
2	FISIOTERAPIA	SEGÚN NECESIDAD	18.900	28.500	23.683	18.900	28.500	23.694	23.694	PROMEDIO
3	TERAPIA OCUPACIONAL	SEGÚN NECESIDAD	18.900	28.500	23.683	18.900	28.500	23.694	23.694	PROMEDIO
4	PSICOLOGIA	SEGÚN NECESIDAD	18.900	24.500	20.300	18.900	24.500	21.233	21.233	PROMEDIO
5	FISIATRIA	SEGÚN NECESIDAD	50.000			50.000	50.000	50.000	50.000	MENOR VALOR

NO SE CUENTA CON PRECIOS HISTORICOS PARA EL ITEM 5 PARA ESTE GRUPO Y EL PRESTADOR (APAES) NO COTIZO ESTE ITEM

Es de aclarar que por tratarse de un contrato de prestación de servicios, se ajustará hasta agotar presupuesto asignado el cual es por valor **de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS ($ 120.000.000) MCTE Incluido IVA.**

Los interesados en participar en el presente proceso deberán ofertar las cantidades mínimas exigidas de los servicios exigidos, cumpliendo el total de las especificaciones técnicas, sin sobrepasar el precio de referencia para cada uno de los ítems. **DE NO SER ASÍ SE ENTENDERÍA QUE SE ENCUENTRA INCURSO EN CAUSAL DE RECHAZO.**

PROYECCION CANTIDADES MINIMAS

Para el presente proceso de selección no se fijan cantidades mínimas teniendo en cuenta que los servicios serán suministrados, previo requerimiento del ESM centralizada por el CENAC ARMENIA, es decir que la ejecución del contrato será de ejecución abierta, hasta el agotamiento de los recursos y se realizará conforme a los precios establecidos en la propuesta económica de los proponentes que resulten adjudicatarios.

CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

Es de aclarar que para la ejecución del contrato resultante del presente proceso, el control sobre la distribución del presupuesto estará a cargo del Supervisor del Contrato, quien debe basarse en los precios de referencia que se pacten en el contrato hasta agotar el presupuesto.

Los interesados en participar en el presente proceso deberán ofertar la totalidad de los servicios exigidos, cumpliendo el total de las especificaciones técnicas, sin sobrepasar el precio de referencia para cada uno de los ítems, ni el presupuesto asignado para el presente proceso. De no ser así se entendería que se encuentra incurso en causal de rechazo.

No es posible determinar el cubrimiento de la necesidad, en razón a que las necesidades no son previsibles y corresponde en su momento de la prestación del servicio.

La administración se reserva el derecho de efectuar adjudicación por mayores cantidades, hasta agotar la necesidad total con que cuenta, lo anterior, sin exceder el presupuesto asignado.

6. JUSTIFICACIÓN DE FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA(S) OFERTA(S) MÀS FAVORABLE

Dicha modalidad a aplicar es la contemplada en el Título I, Artículo 2, Numeral 2, literal C de la Ley 1150 de 2007, artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y el Título I, Capitulo II, artículo 20 Estudios Previos y Artículo 2.2.1.2.1.2.20 Y 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, que establece: “Procedimiento para la selección abreviada de menor cuantía. Además de las normas generales establecidas en el presente decreto. Lo que nos permite 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. De acuerdo con el artículo 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015 en las selecciones abreviadas se tendrá como criterio de evaluación la ponderación de los elementos de calidad y precio que representen la mejor relación de costo - beneficio

6.1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN

6.1.1 Carta De Presentación De La Propuesta

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el “Carta de Presentación de la Propuesta” y será suscrita por el proponente o su apoderado. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado.

6.1.2 Certificado De Existencia Y Representación Legal

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

Se consideran personas jurídicas nacionales de naturaleza privada y/o personas naturales con establecimientos de comercio, aquellas entidades y/o establecimientos de comercio, constituidas con anterioridad a la fecha en la que venza el plazo para la presentación de propuestas dentro del presente proceso de selección conforme a la legislación colombiana y con domicilio en Colombia, con aportes de

origen privado, las que deberán cumplir al momento de presentación de la propuesta con los siguientes requisitos:

a) Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del original del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social y/o matrícula mercantil, con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días hábiles anteriores a la fecha de presentación de la propuesta y que se encentre renovado a la para el año 2017.
b) Acreditar un término mínimo de duración remanente de la sociedad y/o establecimiento de comercio, de un (01) año, contado a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los servicios o de la vigencia del contrato. NOTA: La duración mínima deberá establecerse de acuerdo con el objeto del contrato y deberá ser coherente con el término de garantía y la vigencia del amparo de calidad de la garantía única).
c) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal y/o suplente para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.
d) Acreditar que el objeto social principal de la sociedad, y la actividad comercial, para el caso de las personas naturales, se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, según el tipo de sociedad comercial que se acredite, de manera que le permita a la persona jurídica y/o natural la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Personas 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 oponibilidad 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 y ejecución del con-trato.
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 oferta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su oferta.
b. El proponente deberá presentar la certificación del Registro Único de Proponentes, de conformidad con el artículo 6, de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Decreto Ley 019 de 2012 vigente
c. Acreditar un término mínimo de duración remanente de la sociedad, de DOS (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los servicios o de la vigencia del contrato.
d. Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.
e. Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato y/o le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Apoderado, persona jurídica extranjera

En todo caso, los poderes deberán cumplir con lo prescrito en el artículo 74 del Código General del Proceso en concordancia con el inciso 3 del artículo 25 y artículo 89 del Decreto Ley 019 de 2012

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

En el evento que el Apoderado en Colombia de que trata este numeral, sea persona natural, deberá acreditar su condición de Abogado ó Comerciante, con el documento respectivo vigente, expedido en Colombia.

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

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

Documentos En Idioma Extranjero

De conformidad con el artículo 251 del Código General del Proceso, para que los documentos extendidos en idioma distinto del castellano puedan apreciarse como prueba se requiere que obren en el proceso con su correspondiente traducción efectuada por el Ministerio de Relaciones Exteriores, por un intérprete oficial o por traductor designado por el juez. En los dos primeros casos la traducción y su original podrán ser presentados directamente. En caso de presentarse controversia sobre el contenido de la traducción, el juez designará un traductor.

Documento Expedidos En El Exterior

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 74, 251 del Código General del Proceso, y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos extranjeros (Apostille y/o consularización).

De conformidad con el artículo 251 del Código General del Proceso, los documentos públicos otorgados en país extranjero por funcionario de este o con su intervención, se aportarán apostillados de conformidad con lo establecido en los tratados internacionales ratificados por Colombia (APOSTILLE- Conc. Ley 455 de 1998) En el evento de que el país extranjero no sea parte de dicho instrumento internacional, los mencionados documentos deberán presentarse debidamente autenticados por el cónsul o agente diplomático de la República de Colombia en dicho país, y en su defecto por el de una nación amiga. La firma del cónsul o agente diplomático se abonará por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, y si se trata de agentes consulares de un país amigo, se autenticará previamente por el funcionario competente del mismo y los de este por el cónsul colombiano (CONSULARIZACION- Conc. Artículo 480 Código de Comercio)

Los documentos que cumplan con los anteriores requisitos se entenderán otorgados conforme a la ley del respectivo país

PROPUESTAS CONJUNTAS

Proponentes Plurales

Se entenderá por propuesta conjunta, una propuesta presentada en consorcio o unión temporal. En tal caso se tendrá como proponente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas y no las personas que lo conforman individualmente consideradas. Podrán participar consorcios y uniones temporales, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

a. Acreditar la existencia del consorcio o de la unión temporal, y específicamente la circunstancias 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.
b. Acreditar un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal de UN (1) año, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes o servicios o de la vigencia del contrato.
c. 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.
d. Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio o unión temporal tienen un término mínimo de duración de UN (1) año, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes o servicio o de la vigencia del contrato.
e. 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.
f. 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.
g. 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 del presente pliego de condiciones.

De conformidad formulario anexo en el pliego de condiciones los oferentes deberán, presentar el documento que acredite la conformación del Consorcio o Unión Temporal con el lleno de los requisitos exigidos por el parágrafo 1° del artículo 7° de la Ley 80 de 1993.

En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio, Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso.

6.1.3 Garantía de seriedad de la propuesta.

El proponente deberá constituir a su costa, a favor de LA NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL –DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – EJERCITO NACIONAL– CENAC ARMENIA, NIT 830039670-5 y presentar con su propuesta, una garantía de seriedad expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia o por una Entidad Bancaria, autorizada para expedir la garantía de seriedad de la oferta, por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor de la oferta, con una vigencia desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato de acuerdo con el cronograma previsto en el procesos de Selección Abreviada de salud.

El pago de la garantía, cuando ésta se haga exigible, tiene el carácter de sanción, por la no firma del contrato o por incumplimiento de la propuesta presentada por el adjudicatario y se entiende sin perjuicio del derecho que le asiste a el CENAC-ARMENIA 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.

Dentro de dicha garantía se debe amparar, todos los perjuicios derivados del incumplimiento del ofrecimiento conforme lo establece el art. 2.2.1.2.3.1.6 del Decreto 1082 de 2015.

Si el proponente favorecido no suscribe el contrato o incumple los requisitos para su legalización y perfeccionamiento, dentro de los términos señalados para tal efecto, la garantía anterior se hará efectiva a favor de LA NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL –DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – CENAC ARMENIA

Si el proponente favorecido no suscribe el contrato o incumple los requisitos para su legalización y perfeccionamiento, dentro de los términos señalados para tal efecto, la garantía anterior se hará efectiva a favor del CENAC –ARMENIA.

El CENAC –A RMENIA se reserva el derecho de solicitar toda la documentación que estime necesaria hasta lograr la correspondencia de la garantía con las normas legales.

En el evento en que para el presente proceso contractual, se llegare a presentar oferta por parte de alguna entidad estatal, de las citadas en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, ésta no estará obligada a constituir garantía de seriedad de la oferta. No obstante, en el caso en que la entidad estatal se presente en unión temporal o consorcio con una entidad de naturaleza jurídica privada, ésta deberá prestar la garantía a que se refiere el presente numeral.

Cuando el ofrecimiento sea por un proponente plural bajo la figura de Unión Temporal, Consorcio o Contrato de Asociación Futura, la Garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del proponente plural (Articulo 2.2.1.2.3.1.4 del Decreto 1082 de 2015).

NOTA: En aplicación al artículo 2.2.1.2.3.1.1 del Decreto 1082 de 2015, los riesgos aquí señalados, podrán ser cubiertos por el proponente de acuerdo a las distintas modalidades y requisitos señalados en el citado decreto.

Alcance Del Amparo De La Póliza

La garantía amparará los perjuicios derivados del incumplimiento del ofrecimiento con ocasión de la presentación de una propuesta con observancia de los pliegos de condiciones que haya formulado al CENAC ARMENIA en el caso de resultar adjudicatario de la misma, y en particular de las siguientes:

La obligación de suscribir el contrato ofrecido, en los términos y dentro de los plazos y condiciones previstos en el pliego de condiciones.

La obligación de suscribir y entregar al CENAC -ARMENIA, la garantía única de cumplimiento del contrato, con el lleno de las condiciones y requisitos que correspondan, según los términos previstos en los presentes pliegos de condiciones.

El cumplimiento de los requisitos establecidos como condiciones de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

Contenido Mínimo De La Póliza

La garantía de seriedad de la oferta deberá incluir en su texto el contenido que a continuación se requiere, en los términos y con los alcances que se indican, mediante constancias o cláusulas adicionales o complementarias a las de la póliza de seguro, de manera expresa y escrita, y cuyos alcances no podrán ser limitados por otras cláusulas, constancias o documentos privados:

La identificación del amparo de la póliza, expresado en los siguientes términos:

La presente garantía amparará en general el cumplimiento de las obligaciones asumidas por el tomador con ocasión de la presentación de una propuesta conforme a los Pliegos de Condiciones que le han sido formulados por , en el caso de resultar adjudicatario de la misma, y en particular de las siguientes:

La obligación de suscribir el contrato ofrecido, en los términos y dentro de los plazos y condiciones previstos en los presentes Pliegos de Condiciones que rigen el proceso de selección abreviada de menor cuantía adelantado por el CENAC-ARMENIA, para **CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA) PARA EL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CIUDAD DE ARMENIA – PEREIRA – MANIZALES Y CARTAGO**

La obligación de constituir y entregar al CENAC-ARMENIA, la garantía única de cumplimiento del contrato, con el lleno de las condiciones y requisitos que corresponden según los términos previstos en los presentes pliegos de Condiciones que rigen el proceso de selección abreviada de menor cuantía adelantado por el CENAC- ARMENIA conforme a lo requerido por el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007.

El cumplimiento de los requisitos establecidos en los presentes Pliegos de Condiciones, para el cumplimiento de las condiciones de perfeccionamiento y ejecución del contrato; Una cláusula del siguiente tenor:

“EL VALOR DE LA PRESENTE PÓLIZA SERÁ EXIGIBLE CON LA EJECUTORIA DEL ACTO ADMINISTRATIVO EXPEDIDO POR EL CENAC, EN LA QUE SE DECLARE EL INCUMPLIMIENTO DEL PROPONENTE RESPECTO DE SU OFERTA, Y SE PAGARÁ EL VALOR TOTAL AL BENEFICIARIO EN LOS TÉRMINOS PREVISTOS POR LA LEY”.

6.1.4 Verificación antecedentes judiciales del oferente

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012, y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal), el MDN – Ejército Nacional 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 que el proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, registre antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado.

6.1.5 Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales para oferentes Nacionales

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público certificado, según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales, (en los casos que aplique, de acuerdo a lo contenido en la ley 1607 de 2012 y Decreto 1828 de 2013 modificado por el Decreto 014 de 2014).

- **PERSONA JURIDICA**: Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público certificado, según resulte aplicable, en la cual se constate que se encuentra a paz y salvo en el pago de los aportes parafiscales.

- **PERSONA JURIDICA SIN MAS DE 6 MESES DE EXISTENCIA**: En el evento en que la sociedad tratándose de personas Jurídicas no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.

- **PERSONA NATURAL**: En el evento de tratarse de persona natural se deberá allegar el último certificado de pago de seguridad social. Nota: En caso de ser auto retenedor del CREE allegar el documento soporte, así como la certificación para los pagos respecto del porcentaje correspondiente al empleado

CONSORCIO O UNION TEMPORAL: Para el caso de que la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal cada uno de sus miembros deberá presentar la certificación correspondiente si son personas jurídicas, en caso de ser persona natural deberá allegar el último certificado de pago de seguridad social, conforme al punto anterior

6.1.6 Certificación Responsabilidades Fiscales de la Contraloría

El MDN – Ejército Nacional realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes fiscales 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 que el proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, registre antecedentes fiscales consistentes en sentencia condenatoria, el proponente será rechazado.

6.1.7 Certificación Antecedentes Disciplinarios

El MDN – Ejército Nacional realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes disciplinarios 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 que el proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, registre antecedentes disciplinarios consistentes en sentencia condenatoria, el proponente será rechazado.

6.1.8 Formulario compromiso anticorrupción

El proponente deberá diligenciar en su totalidad la plantilla suministrada y correspondiente a este formulario y firmarla en señal del compromiso adquirido.

El comité jurídico verificará la existencia y el cumplimiento de dicho formular.

6.1.9 Documento jurídico de conformación de consorcios o uniones temporales (cuando se presente ofrecimiento bajo esta modalidad)

Cuando la propuesta se presente en cualquiera de estas modalidades de asociación, el proponente deberá presentar el documento idóneo, ajustado a las exigencias del artículo 7° de la Ley 80 de 93.

6.1.10 Fotocopia de la cédula de ciudadanía o documento de identidad

El proponente deberá adjuntar fotocopia de la cédula o documento de identidad del Representante Legal de la persona jurídica y/o de la persona natural.

En el caso que el proponente sea un Consorcio o Unión Temporal cada una de las personas

6.1.11 Certificado de inhabilidades e incompatibilidades

El oferente deberá certificar que no está incurso en inhabilidades e incompatibilidades. No podrán participar en el presente proceso, ni suscribir el respectivo contrato las personas que se encuentren incursas en cualquiera de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, artículo 2.2.1.1.2.2.5 del Decreto 1082 de 2015 y en las demás normas que las aclaren, modifiquen o deroguen, así como las demás normas concordantes.y vigentes sobre la materia. Con la presentación de la propuesta, el proponente manifiesta, tomándolo como prestado bajo la gravedad de juramento, esta circunstancia.

Tampoco podrán participar en el presente proceso de selección ni suscribir el respectivo contrato, los oferentes que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones: Cesación de pagos, concursos de acreedores, embargos judiciales, liquidación y cualquier otra circunstancia que jurídicamente permitan presumir incapacidad o imposibilidad jurídica, económica o técnica del oferente para cumplir con el objeto del contrato.

6.1.12 Carta de manifestación de interés en participar.

En cumplimiento a lo ordenado por el artículo 2.2.1.2.1.2.20 del Decreto 1082 de 2015, los oferentes interesados en el proceso de selección deberán manifestar a través de la plataforma del SECOP II su interés dentro del término de tres (3) días contados a partir del acto de apertura del proceso de selección por ende es un requisito habilitante.

6.1.13 certificado del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

El proponente deberá adjuntar Certificado expedido en la pagina de la policía nacional de la persona natural, en el cual no se encuentra vinculado en el sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia.

6.2 DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y/O PONDERACIÓN

Los documentos técnicos objeto de verificación y evaluación de la oferta, son todos aquellos que por sus características Especiales requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no pueden obviarse y por lo tanto, son de carácter obligatorio y serán evaluados como **CUMPLE O NO CUMPLE.**

6.2.1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO TECNICO OBJETO DE VERIFICACION

Los documentos técnicos objeto de verificación para la habilitación de la oferta y los aspectos técnicos de evaluación son todos aquellos que por sus características especiales requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no pueden obviarse, y por lo tanto, son de carácter obligatorio.

NO SE CUENTA CON PRECIOS HISTORICOS PARA EL ITEM 5 PARA ESTE GRUPO Y EL PRESTADOR (APAES) NO COTIZO ESTE ITEM

6.2.2. NORMAS O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

GRUPO 1 ESM 3026 ARMENIA - QUINDIO

No.	CODIGO UNSPCS	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	85122108	890310	FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
2	85122102	890311	FISIOTERAPIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
3	85122101	890313	TERAPIA OCUPACIONAL	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
4	85121608	890308	PSICOLOGIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE

GRUPO 2 ESM 3017 CARTAGO-VALLE

No.	CODIGO UNSPCS	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	85122108	890310	FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
2	85122102	890311	FISIOTERAPIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
3	85122101	890313	TERAPIA OCUPACIONAL	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
4	85121608	890308	PSICOLOGIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE

GRUPO 3 ESM 3028 MANIZALES-CALDAS

No.	CODIGO UNSPCS	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	85122108	890310	FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
2	85122102	890311	FISIOTERAPIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
3	85122101	890313	TERAPIA OCUPACIONAL	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
4	85121608	890308	PSICOLOGIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE

5	851216	89.0.3.02	FISIATRIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
7	85122201		JUNTA DE EVALUACION INDIVIDUAL	SERVICIO	ELABORACON PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO SEGÚN PATOLOGIA
8	85122201		JUNTA DE REVALUACION INDIVIDUAL	SERVICIO	SEGUIMIENTO Y EVALUACION AL PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO SEGÚN PATOLOGIA

GRUPO 4 ESM 3029 PEREIRA RISARALDA

No.	CODIGO UNSPCS	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	85122108	890310	FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
2	85122102	890311	FISIOTERAPIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
3	85122101	890313	TERAPIA OCUPACIONAL	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
4	85121608	890308	PSICOLOGIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE
5	851216	89.0.3.02	FISIATRIA	SERVICIO	PLAN INDIVIDUALIZADO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DEL PACIENTE

Los anteriores servicios se deben prestar con enfoque en el plan individualizado que incluya consulta, terapia y rehabilitación de acuerdo a la patología del paciente.

6.2.3. REQUERIMIENTOS GENERALES COMUNES A TODOS LOS GRUPOS

DESCRIPCIÓN:
1. Deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y el Sistema de Atención al Usuario.
2. El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de salud y Protección Social en cuanto a su idoneidad.
3. La Institución deberá tener implementado el Sistema de Auditoria y permitir actividades a la Auditoria autorizada por DIRECCÍÓN DE SANIDAD DE EJERCITO-CENAC -ESM, en especial la auditoria concurrente.
4. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos, adecuados para la atención oportuna de los usuarios.
5. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos y guías actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes.
6. Debe suministrar reporte estadístico, de costo y epidemiológico, mensual sobre los tratamientos y procedimientos de los pacientes, a la dirección del Establecimiento de Sanidad Militar, en medios magnéticos e impresos necesarios para ejercer la auditoria asistencial y administrativa.

7. El servicio prestado debe ser de óptima calidad tanto en su parte técnica como humana, tratando a nuestros usuarios con consideración y respeto.
8. Garantizar las siguientes condiciones de accesibilidad: ✓ Accesibilidad física: la IPS se obliga a tener espacio de fácil acceso para cualquier tipo de usuario paciente con discapacidad, anciano y/o niño). ✓ Accesibilidad geográfica: la IPS se obliga a ofrecer a los usuarios un sitio de fácil accesibilidad vial. 9. Accesibilidad de acuerdo a disponibilidad de horario: la IPS se obliga a ofrecer opciones de escogencia de horario que facilite la asistencia de los usuarios para los diferentes servicios.
10. En el evento en el que el oferente que cumpla con todos los requisitos y le sea adjudicado el contrato de prestación de servicios y no sea su sede habitual a la ciudad en la cual presta sus servicios, este debe asumir los costos de traslado de los usuarios y/o beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, para la prestación del servicio.
11. AQUELLOS SERVICIOS QUE NO SE ENCUENTRAN DENTRO DEL PLAN DE BENEFICIOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CSSMP, EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ESTABLECIDAS, Y QUE MEDIANTE CONCEPTO : (CTC) COMITÉ TECNICO CIENTIFICO Y POR ORDEN JUDICIAL (TUTELA) SE AUTORICEN, SE PODRÁ PRESTAR CON CARGO AL CONTRATO, PARA LO CUAL DEBERA PRESENTARSE COTIZACIÓN CUYO VALOR NO PODRÁ EXCEDER LOS PRECIOS DEL MERCADO, LOS CUALES SE DETERMINARAN MEDIANTE SOLICITUD DE COTIZACIONES EN OTRA ENTIDAD PRESTADORA, EL CONTRATISTA DEBERÁ SUJETARSE.

6.2.4. VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA OFERENTES NACIONALES

ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA:

El proponente debe presentar como mínimo una (01), certificación y/o copia de contrato y/o factura que sea igual o superior al 100% del presupuesto total según sea el grupo a el que aplique) cuyo objeto sea igual o similar a la del presente proceso contractual.

Cuando se trate de contratos celebrados en la modalidad de proponente conjunto, se deberá establecer el porcentaje de participación del proponente y para efectos de calcular la experiencia del proponente de dicho contrato.

En consecuencia, deberá presentarse junto con los documentos, copia de la debida acta de constitución del proponente conjunto.

En todo caso en los consorcios y uniones temporales la sumatoria de acreditación de la experiencia de los integrantes deberá ser igual o superior al 100% de la experiencia exigida.

➢ Se deberá presentar la certificación de la habilitación de la totalidad de los servicios solicitados por grupos.

➢ Los servicios solicitados deberán prestarse por la entidad la cual los ofrece y en casos especiales de tercerización debe informarse y estar debidamente autorizado por la subdirección científica del esm

➢ Portafolio de servicios actualizado.

➢ Presentar Manual de Procedimientos y Protocolos de Manejo de las primeras 10 (diez) causas de morbilidad de los servicios solicitados objeto de la contratación que se adelanta o presentar documento suscrito por el Representante Legal en el cual certifique su existencia acorde a la ley

➢ Sistema de la garantía de calidad.

➢ Certificación de cumplimiento sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (resolución no.1111/2017).

➢ El oferente deberá presentar certificación en donde manifieste la oportunidad en atención (máximo 3 - 4 días) para los pacientes remitidos por los ESM 3026-3029-3028-3017.

➢ Acreditar el cumplimiento de la resolución 2003 del 2014, manual de habilitación de instituciones prestadoras de salud.

➢ Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano la entidad debe certificar que el personal cuenta con la experiencia laboral de mínimo (1) año y en el área de discapacidad, para esto se debe anexar copia de la cedula de ciudadanía, copia de la tarjeta profesional, constancia laboral que demuestre vinculación con la entidad, en todo caso la institución contratada debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la resolución 2003 del 2014 del ministerio de salud y la proteccion social .

➢ La red externa contratada deberá garantizar que el servicio terapéutico deberá ser prestado por profesionales idóneos y por ningún motivo deberá ser asumido por estudiantes o practicantes

➢ La entidad contratada deberá certificar que cuenta con la respectiva acreditación y certificación para la prestación de los servicios de rehabilitación acorde a la norma de habilitación de los servicios en las siguientes áreas así:

- **Áreas terapéuticas para trabajo grupal.**
- **Áreas terapéuticas independientes para trabajo individual.**
- **Zonas verdes, salón, patio para actividades recreativas.**
- **Zonas de alimentación.**
- **Baños.**
- **Las instalaciones deben tener los ajustes razonables para el acceso y movilización, así como tener buena iluminación y ventilación.**
- **Las instalaciones de la institución deben contar con baños con adaptaciones y rampas de acceso en caso de requerirlas.**
- **Copia de la habilitación del predio emitida por la secretaria de salud**

➢ La entidad debe certificar que en sus instalaciones podrá brindar atención primaria básica en salud (primeros auxilios), con el recurso técnico y humano necesario para la atención de los menores beneficiarios.

➢ La entidad deberá certificar por escrito que entregara a la coordinación del programa del ESM y al supervisor, el horario de atención y de actividades mensuales que se realizaran con cada uno de los beneficiarios, en el momento de inicio del programa, así como los cambios a que haya lugar.

➢ La entidad debe certificar por escrito su compromiso de no cobrar a la Dirección de Sanidad Ejercito y/o Establecimiento de Sanidad Militar, costos por servicios de educación formal en aulas regulares o especiales, así como: insumos de aseo y cuidado personal, sombras terapéutica, transporte, aditamentos o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos terapéuticos, dentro del proceso de habilitación / rehabilitación integral en salud y aquellos servicios adicionales que la institución preste por fuera de lo pactado en el respectivo contrato o que induzca a la demanda de los mismos.

➢ La entidad certificar por escrito su compromiso de no realizar, incitar, ni recomendar a los usuarios, padres de familia y/o acudientes actos de promoción de interese contrarios a la misión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, lo que dará lugar a la terminación anticipada del respectivo contrato.

➢ Presentar además Certificación de revisión en el último año, firmado por el representante legal de la institución.

➢ Certificación en la que conste que la capacidad instalada versus la población a atender es suficiente para la atención de los usuarios de sanidad militar (suscrito por el representante legal.

ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO Y/O UNION TEMPORAL O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA:

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales se requiere que al menos uno de sus integrantes cumpla con el cincuenta (50%) de la experiencia requerida para el proceso. En todo caso la sumatoria de los porcentajes de acreditación de la experiencia individual de los integrantes deberá ser igual o superior al cien por ciento (100%) de los requisitos solicitados. Es decir, como mínimo los demás miembros de un consorcio o unión temporal deben acreditar la experiencia habilitante igual o superior al 1%.

Cuando las actividades correspondientes hayan sido ejecutadas por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, pero en tal caso solo se tendrá en cuenta como experiencia del proponente o de uno de sus miembros, aquella referida al porcentaje de participación que el proponente hubiera tenido en el grupo o asociación que ejecuto la actividad.

Igualmente el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde exactamente a la venta de los servicios desarrollados por el de manera directa, o que se han desarrollado mediante subcontratos pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos.

El Ministerio de Defensa Nacional Ejercito Nacional – CENAC ARMENIA se reserva el derecho de verificar la información aportada, y no será tenida en cuenta aquella que se pueda establecer que no es cierta.

NOTA: es presico aclarar, que en caso de que el oferente presente oferta para dos o mas grupos deberá de acreditar su experiencia para cada uno de ellos independientemente.

REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA SALUD Y LA PROTECCION SOCIAL.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 DE 2015, las personas naturales o jurídicas que presten servicios de salud, deberán anexar a la oferta el certificado de inscripción en el Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud y la Protección Social de conformidad con la Ley 100 de 1990, para lo cual deberá anexar el Formulario de Inscripción en Registro Especial de prestadores de servicios de salud, así como la correspondiente habilitación para la prestación de los servicios requeridos en el presente proceso.

6.3 DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN FINANCIERA, ORGANIZACIONAL Y EVALUACIÓN ECONÓMICA

Adicionalmente los evaluadores económicos deberán tener en cuenta lo siguiente:

REVISION PROPUESTA ECONOMICA.

El comité económico evaluador verificara que los precios ofertados en la plataforma de SECOP II no superen el valor de referencia fijado por la entidad.

6.3.1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO

Para evaluar los documentos que a continuación se describen, únicamente deberá corresponder a **"CUMPLE O NO CUMPLE",** articulo 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 el presente capítulo.

6.3.2 BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS

De acuerdo a lo situado en la Ley 1150 de 2007, este proceso por tratarse de una selección abreviada de menor cuantía - servicios de salud, está exento de requerir RUP; por lo que se requiere adjunte los siguientes documentos para la verificación de la capacidad financiera:

a) **BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS**: Balance General clasificado y estado de resultados a fecha 31 de diciembre de 2016; 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.

Tanto las personas naturales como jurídicas deberán adjuntar fotocopia legible de **LA DECLARACIÓN DE RENTA PRESENTADA EN EL AÑO 2016**.

b) **LOS ESTADOS FINANCIEROS** Para las personas naturales extranjeras sin domicilio en el país o personas jurídicas extranjeras que no tengan establecido sucursal en Colombia, se requerirán los estados financieros (balance general y estado de resultados) correspondiente a la aprobación del corte de ejercicio del último periodo contable, de acuerdo con lo establecido en los estatutos o las normas de la respectiva sociedad.

NOTA: Las personas señaladas en el inciso anterior que hayan sido constituidas a partir del 1º de enero del año 2015, deberán presentar el balance de constitución.

Los estados financieros requeridos deben acompañarse de sus respectivas notas, Dictamen y certificación a los estados financieros.

El balance general debe ser presentado clasificando los activos en: activos corrientes, propiedad, planta y equipo y otros activos; los pasivos en: pasivos corrientes y a largo plazo; y, el patrimonio, en las cuentas que lo conforman.

Las personas naturales o jurídicas extranjeras que no tengan domicilio o sucursal en Colombia, deben presentar sus estados financieros firmados por el representante legal y contador público colombiano, consularizados y visado por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción simple al Español, expresados a la moneda colombiana, a la tasa de cambio de la fecha de cierre de los mismos (indicando la tasa de conversión).

Las disposiciones, de este proyecto de 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 de la Haya, la "abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros", no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de "apostille", por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

Los estados financieros deben estar acompañados de la copia de la tarjeta profesional del contador y/o revisor fiscal, contador independiente, así como la certificación de **antecedentes disciplinarios** expedida por

la **Junta Central de Contadores**, si aquellos son de nacionalidad colombiana, la cual no debe ser mayor de **tres (3) meses** de la fecha de presentación de la fecha de cierre del Proceso de Selección Abreviada.

Así mismo, 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 junio 1998 J.C.C.

Cuando **EL CENAC ARMENIA**, requiera verificar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte requerido. Así mismo, requerirá las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue, a solicitud del **CENAC ARMENIA,** puedan completar, adicionar, modificar o mejorar su propuesta.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sean aplicables en el país de domicilio de la empresa extranjera, el representante legal o el apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar, bajo la gravedad de juramento. En su defecto, deberá contratar una auditoría externa que certifique la razonabilidad de los estados financieros presentados.
El dictamen a los estados financieros será analizado y verificado, así:

- Dictamen Limpio: Se acepta
- Dictamen con salvedades, que no tengan relación directa o incidencia respecto de la propuesta presentada, el CENAC ARMENIA la aceptará. En cualquier otro tipo de salvedades, se rechazará.
- Dictamen negativo: No será aceptado y generará rechazo de la propuesta.
- Abstención de dictamen: No será aceptado y generará rechazo de la propuesta

c) **FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL** del contador y/o revisor fiscal que firme los estados financieros y/o los certifique según sea el caso; certificados de antecedentes disciplinarios expedidos por la Junta Central de Contadores, el cual no debe ser mayor de 90 días de la fecha de presentación de la oferta.

6.3.3 INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES

El resultado de los indicadores financieros y de organización deben guardar concordancia con los señalados en el análisis del sector y justificados en dicho estudio toda vez que en cumplimiento de lo señalado en el manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación, establece que los indicadores

“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 La capacidad financiera requerida en un Proceso de Contratación debe ser adecuado y proporcional a la naturaleza y al valor del contrato.

En consecuencia, la Entidad Estatal debe establecer los requisitos de capacidad financiera con base en su conocimiento del sector relativo al objeto del Proceso de Contratación y de los posibles oferentes (ver la Guía para la Elaboración de Estudios de Sector en http://www.colombiacompra.gov.co/manuales).

En atención a la naturaleza del contrato a suscribir y de su valor, plazo y forma de pago, la Entidad Estatal debe hacer uso de los indicadores que considere adecuados respecto al objeto del Proceso de Contratación.

Las Entidades Estatales no deben limitarse a determinar y aplicar de forma mecánica fórmulas financieras para determinar los indicadores. Deben conocer cada indicador, sus fórmulas de cálculo y su interpretación"

Para determinar el resultado de los índices financieros la CENAC- ARMENIA utilizó información financiera relacionada en el los procesos contractuales de la página web Colombia Compra Eficiente; procesos que se encuentra relacionados con el objeto contractual del actual proceso; menor cuantia selección abreviada darssamc- 007- 2017, selección abreviada no. 009 de 2018, proceso menor cuantia selección abreviada 011-cenacarm-esm-2017, tomando una muestra aleatoria de los indicadores, toda vez que el Decreto 1082 de 2015 establece indicadores financieros adicionales a los requeridos en procesos contractuales, por esta razón se realiza el análisis respectivo:

NIT	RAZON SOCIAL	LIQUIDEZ AC/PC	ENDEUDAMIENTO PT/AT	COBERTURA DE INTERES UO/GI	RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO UO/PATRIMONIO	RENTABILIDAD SOBREL ACTIVO UO/AT
900485965	CENTRO NEUROREHABILITACION APAES S.A.S.	2,13	0,47	4,34	0,98	0,52
900922979	CENTRO NEUROSER IPS	0.2	0,50	10,9	-0,35	1,42
890802356	CORPORACIÓN ALBERTO ARANGO RESTREPO – CEDER	3,64	0,57	10,1	0,16	0,15
900138386	CENTRO DE REHABILITACIÓN XIMENA GONZÁLEZ	2.51	0,61	29,7	1,18	0,46
900049461	FISIOPRAXIS SAS IPS	1,54	0,49	N/R	0,27	0,14
900173178	OPTIMUS LTDA	1,65	0,49	38,02	0,41	0,21
809008925	FUNDACION HORIZONTES DEL MAÑANA	92,7	0,41	161,69	0,60	0,35
800093920	ASOCIACION DE INVIDENTES DEL TOLIMA	9,35	0,01	INDETERMINADO	0,11	0,11
900924608	FUNDACION CON SENTIDO SOCIAL E INTEGRAL	19,6	0,05	INDETERMINADO	0,97	0,92
900862597	CIES NEUROREHABILITACION	1,35	0,64	13,3	0,60	0,22
900699317	MEDICAL HEALTH CARE IPS S.A.S	1,42	0,74	77,6	1,06	0,28
MEDIA GEOMETRICA		**1,57**	**0,64**	**13,49**	**-0,03**	**0,12**
INDICADORES REQUERIDOS		**1,5**	**0,75**	**3**	**0,05**	**0,05**

Dentro de los lineamientos generales contenidos para la selección de contratistas, está la de velar por la salud financiera del proceso, favoreciendo el recurso publico ejecutado por la administración, pero al mismo tiempo exigiendo indicadores que se encuentren enmarcados dentro de las tendencias financieras del sector tanto a nivel nacional, como en el ámbito regional y teniendo en cuenta la información reportada en el cuadro anterior la administración realiza el análisis la información financiera del sector a nivel nacional y regional de empresas que se han presentado en diferentes procesos de contratación, información tomada del SECOP

(Sistema Electrónico de Contratación Pública) consolidada la información anterior se puede establecer que los indicadores financieros proyectados para el presente proceso contractual, deberán establecerse en los siguientes rangos:

NOTA: ***El proponente debe cumplir con los siguientes indicadores, de acuerdo al presupuesto asignado***

INDICADORES FINANCIEROS HABILITANTES(Decreto 1082 de 2015)		
CAPACIDAD FINANCIERA (CF)	**PORCENTAJE**	**CALCULO**
A. INDICADOR DE LIQUIDEZ	>1	ACTIVO CORRIENTE/PASIVO CORRIETE
B. NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	< 75%	PASIVO TOTAL/ACTIVO TOTAL
C. CAPITAL DE TRABAJO	>100% VTPA	ACTIVO CORRIENTE-PASIVO CORRIENTE
D. RAZON DE COBERTURA DE INTERESES	>1	UTILIDAD OPERACIONAL/GASTOS DE INTERESES
INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	**PORCENTAJE**	**CALCULO**
A. RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO	>0,05	UTILIDAD OPERACIONAL/PATRIMONIO
B. RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO	>0,05	UTILIDAD OPERACIONAL/ACTIVO TOTAL

La determinación de los valores requeridos por concepto de cada uno de los indicadores de capacidad financiera y organizacional, obedecen al análisis del comportamiento del sector de servicios de salud estimando el indicador más bajo de la muestra de mercado que se tienen de algunas empresas del sector que prestan el servicio, tomando como referencia el indicador más bajo y de esta forma dar pluralidad a las empresas de participar en el presente proceso, de manera conjunta se han revisado los estándares requeridos por el CENAC-ARMENIA – **ESM 3026,3017,3028 Y 3029.**, en materia de indicadores con la finalidad de establecer parámetros generales para los procesos de menor cuantía, propendiendo por la calidad y capacidad logística y económica de los proponentes, de forma que los cálculos son la base de la que se parte para establecer una banda alrededor de dichos cálculos que se termina de construir con un análisis coyuntural tanto del sector que ha de proveer la necesidad a cubrir.

El comité financiero hará la verificación de los documentos aportados en las ofertas y con base en estos, realizará los cálculos para determinar los índices requeridos.

Nota 1: El caso de proponentes plurales su acreditación de la capacidad Financiera será igual a la sumatoria de los valores individuales de los indicadores financieros opción que se encuentra contemplada en el Manual de Colombia Compra Eficiente que trata para el caso de proponentes plurales se determinara la capacidad financiera y organizacional por la suma de los componentes de los indicadores, que establece lo siguiente:

En esta opción cada uno de los integrantes del oferente aporta al valor total de cada componente del indicador

$$(iii)\ Indicador = \frac{\left(\sum_{i=1}^{n} Componente\ 1\ del\ indicador_i\right)}{\left(\sum_{i=1}^{n} Componente\ 2\ del\ indicador_i\right)}$$

Donde n es el número de integrantes del oferente plural (unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura).

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

El MDN- CENAC ARMENIA efectuara el análisis a los indicadores financieros teniendo en cuenta la información financiera solicitada en el numeral anterior.

A. INDICADOR DE LIQUIDEZ:

El indicador de liquidez requerido para la oferta se calculara teniendo en cuenta la siguiente formula:

LIQUIDEZ= ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE

LIQUIDEZ **≥1**

La liquidez acreditada por el oferente debe ser mayor o igual a 1,5. En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, la liquidez acreditada será igual a la fracción de: la sumatoria de los valores individuales de los activos corrientes sobre la sumatoria de los valores individuales de los pasivos corrientes.

B. **NIVEL DE ENDEUDAMIENTO**:

El nivel de endeudamiento requerido para la oferta se calculara teniendo en cuenta la siguiente formula:

PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL

Endeudamiento Total = 0,75 x 100

Endeudamiento Total **≤ 75%**

El nivel de endeudamiento acreditado por el oferente deber ser menor o igual al 75%. En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, el nivel de endeudamiento acreditado será igual a la fracción de: la sumatoria de los valores individuales del pasivo total sobre la sumatoria de los valores individuales del activo total, este resultado multiplicado por cien (100).

C. RAZON DE COBERTURA DE INTERESES

Utilidad Operacional / Gastos De Intereses **≥1.0**

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 RAZON DE COBERTURA DE INTERESES acreditado por el oferente debe ser mayor o igual a 3.0. En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, la razón de cobertura de intereses acreditado será igual a la fracción de la sumatoria de los valores individuales de la utilidad operacional sobre la sumatoria de los valores individuales de los gastos de intereses.

INDICADORES FINANCIEROS ADICIONALES:

CAPITAL DE TRABAJO:

El capital de trabajo requerido para la oferta se calculara teniendo en cuenta la siguiente formula:

CT = ACTIVO CORRIENTE – PASIVO CORRIENTE

Capital de trabajo = **100%** del (VTPA) o (VTPO)

Dónde:

CT: Capital de trabajo
VTPA: valor total del presupuesto ASIGNADO del proceso
VTPO: valor total del presupuesto OFICIAL del proceso

El capital de trabajo acreditado por el oferente debe ser igual al 100% del valor (asignado / oficial) del proceso. En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, el capital de trabajo acreditado será igual a la resta de: la sumatoria de los valores individuales del activo corriente menos la sumatoria de los valores individuales del pasivo corriente.

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 ≥**0.05**

La rentabilidad sobre el patrimonio, acreditada por el oferente debe ser mayor o igual a 0,05. En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, la rentabilidad sobre el patrimonio acreditada será igual a la fracción de la sumatoria de los valores individuales de la utilidad operacional sobre la sumatoria de los valores individuales del patrimonio, 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 ≥**0.05**

La rentabilidad sobre el activo total, acreditada por el oferente debe ser mayor o igual a 0,05. En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, la razón de rentabilidad sobre el activo acreditada será igual a la fracción de la sumatoria de los valores individuales de la utilidad operacional sobre la sumatoria de los valores individuales del activo total, este resultado se multiplicara por cien (100) con el fin de obtener la respuesta en porcentaje.

C. CERTIFICADO UNICO TRIBUTARIO

Las personas interesadas en el presente proceso deberán anexar a la propuesta copia del RUT (Registro Único Tributario, expedido por la DIAN). Establecido por la RESOLUCIÓN 139 DE 2012, Debidamente actualizado, con el fin de verificar el Régimen Tributario al que pertenece.

6.3.3 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 se entregue en sobre separado indicando resaltado **"Documento confidencial".**

6.3.5 PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

El comité económico financiero, nombrado por el CENAC ARMENIA, 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.

6.3.6 DOCUMENTOS DE INFORMACIÓN PARA EL SIIF

- Nombre o razón social del beneficiario
- Documento de identidad (cedula, NIT, pasaporte, cedula de extranjería)
- Clase de persona (natural o jurídica)
- Certificación bancaria máximo treinta días de anticipación.

- Cedula de ciudadanía del representante legal.

Para lo anterior se debe diligenciar el Formulario No 05 “Datos básicos beneficiario Cuenta”.

En el evento de ser un consorcio o unión temporal se deberá certificar un 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.

Para efectos de la evaluación económica se consideran propuestas hábiles aquellas que cumplan la totalidad de los requisitos de orden jurídico, técnico y económico.

6.4 EVALUACIÓN DEL OFRECIMIENTO MÁS FAVORABLE (PRECIOS)

Únicamente se calificarán las propuestas hábiles, es decir aquellas que cumplan la totalidad de los requisitos de orden jurídico, técnico, de experiencia y financiero.

Para el efecto se tomará la información consignada en el formulario N° 4“valoración de la propuesta económica”.

Por tratarse de un proceso de Selección Abreviada de Servicios de Salud no se asignan puntajes y el orden de elegibilidad se establecerá de acuerdo con el resultado de la Evaluación Económica, donde se determinará el menor valor.

Las ofertas deberán presentarse en el Anexo2 y los formularios 1 al 6 establecidos en el pliego de condiciones como el formato para presentación de la oferta.

FACTOR PRECIO

Teniendo en cuenta que el servicio requerido se prestará por evento, la oferta económica deberá presentarse por el valor total del presupuesto oficial a precios unitarios. Para el efecto se diligenciará el Formulario No. 4 “Valoración de la Propuesta Económica”.

METODO: MENOR VALOR

Para la aplicación de este método el M.D.N.-DIRECCION DE SANIDAD-CENAC REGIONAL ARMENIA, procederá a determinar el menor valor de las ofertas válidas y se procederá a la ponderación, de acuerdo con la siguiente fórmula:

El valor total de la Propuesta se presentará el Formulario de Valoración de la Propuesta Económica y estará conformado por la sumatoria de los ítems que lo conforman; los ítems no podrán superar el **PRECIO y/o TARIFAS TECHO COTIZADO** por ITEM del Estudio Previo y el Análisis de Sector.

Solamente se efectuará evaluación económica (PRECIO y TARIFA) de las propuestas hábiles, en observancia de lo previsto en el pliego de condiciones.

Se tomará como base los PRECIOS y TARIFAS TECHO los cuales tendrán una asignación por ITEM de (300 puntos), la asignación de puntaje se realizará a cada ITEM de la oferta evaluada, una vez agotado este proceso, se procederá a sumar el puntaje de la totalidad de los ITEMS y se calculará el PROMEDIO de los mismos para establecer el puntaje total que debe ser superior a 300 puntos. Se evaluará cada sub-ítem con la siguiente formula:

$$\frac{\text{OFERTA MAS ECONOMICA}}{\text{OFERTA PRESENTADA}} \times 400 = \text{PONDERACIÓN}$$

Debe cotizar todos los ítems. No se admite propuesta parcial y la falta de alguno de los ítems se entenderá como ofrecimiento incompleto, configurándose ***causal de rechazo*** de la oferta.

De igual manera, en caso que Dirección de Sanidad Ejército –CENAC ARMENIA determine que los precios y/o tarifas presentadas son considerados como artificialmente bajos, se observará el procedimiento establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015. En caso de que se rechace la oferta, la entidad podrá optar por adjudicar el contrato a quien haya ofertado el segundo mejor precio y/o tarifa y así sucesivamente o por declarar desierto el proceso.

Nota. El CENAC- ARMENIA, previo análisis comparativo de las ofertas que se ciñan a los requisitos establecidos para el pliego de condiciones del presente proceso, seleccionara 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.

Para efectos de la evaluación económica se consideraran propuestas hábiles aquellas que cumplan la totalidad de los requisitos de orden jurídico, técnico y de capacidad financiera.

Las ofertas que superen el valor total establecido en el presupuesto oficial asignado a este proceso de selección o aquellas que no coticen la totalidad de los requerimientos, no serán habilitadas económicamente.

El puntaje máximo que es posible obtener en la calificación de precios es de 300 puntos.

6.5 CRITERIOS DE DESEMPATE

Se entenderá que hay empate entre dos propuestas, cuando efectuada la verificación y evaluación, presenten un número idéntico en el puntaje final. En dicho caso se aplicará lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.2.2.9 del decreto1082 de 2015 y para tales efectos los siguientes son los criterios fijados por la Entidad para desempate de ofertas:

1) Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.
2) Preferir las ofertas presentadas 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
5) 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.
6) Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto en los pliegos de condiciones del Proceso de Contratación.

Finalmente y después de haber agotado los criterios antes señalados, persiste el empate, se sorteara la adjudicación del contrato por medio DE BALOTAS, siguiendo el siguiente procedimiento:

a) La Administración dispondrá de balotas debidamente numeradas.
b) La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
c) El delegado, en presencia de todos los oferentes que se encuentren empatados en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro. El número de balotas introducidas será el doble al número de oferentes empatados en puntos.

d) Al momento de esta diligencia los oferentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por ser el proponente, su representante legal, o por estar debidamente autorizado por éste último mediante poder para actuar a su nombre.
e) La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra del primer apellido o de la razón social del oferente, sea éste persona natural, jurídica, consorcio o unión temporal.
f) Una vez el oferente tome la balota de la bolsa la tendrá en su poder sin hacer público el número sacado, hasta tanto no hayan tomado la balota todos los participantes.
g) Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los oferentes tienen en su poder.
h) El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.
i) De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes.

7 TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR LA CORRECTA EJECUCIÓN Y EL EQUILIBRIO ECONÒMICO DEL CONTRATATO.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, y el Decreto 1082 de 2015, y el manual que sobre este aspecto 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.

En tal sentido, se dará aplicación a lo consignado en el Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación M-ICR-01 expedido por Colombia Compra Eficiente, de conformidad con la Matriz que con este propósito se estableció, para lo cual presentamos a manera de ejemplo unos modelos de matrices diligenciadas para ilustración:

Nº	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Que puede pasar y, como puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoracion del riesgo	Categoría	¿A quien se asigna?	Tratamiento/Controloes a ser implemantados	Impacto despues del tratamiento				¿Afecta la Ejecucion del Contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revision	
													Probabilidad	Impacto	Valoracion del riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
RIESGOS JURIDICOS																						
1	General	Externa	Planeación	Social o politico	Que no se celebre el contrato	Incumplimiento de las normas	4	1	5	Riesgo medio	Entidad y Oferente	Hacer seguimiento de las normas de contratación, de sus modificaciones y revisión excautiva de las ofertas	3	1	4	Riesgo bajo	NO	Comites estructuradores y contratista	Adjudicación del contrato	Liquidación del contrato	verificando actualizaciones de la normatividad estatal	DE ACUERDO A LA CRONOLOGIA DEL PROCESO

2	General	Interno	Planeación	Operacional	Manejo del proceso de contratación por personal no calificado	El proceso de selección se adelanta por personal que no tiene conocimiento de la normatividad	1	1	2	riesgo bajo	Entidad	Capacitar al personal de la entidad en la normatividad vigente en contratación estatal	1	1	2	Riesgo bajo	NO	Ordenador de gasto CENAC	Adjudicación del contrato	Liquidación del contrato	Acta de capacitacion	semestral
3	General	Interno	Selección	Operacional	Seleccionar proponentes que no cumplen con la totalidad de requisitos habilitantes o se encuentren incursos en casuales de inhabilidad o incompatibilidad	Incumplimiento de los principios de selección objetiva y transparencia. Violación al régimen de inhabilidades e incompatibilidades	1	2	3	riesgo bajo	Entidad Y Contratista	Designar personal capacitado y con perfil adecuado para evaluar las propuestas	1	1	2	Riesgo bajo	NO	Comité evaluador	termino de valuacion de ls propuestas	termino de adjudicacion	Revision responsable de evaluaciones y observaciones a las mismas	previo a la adjudicacion
4	General	externo	Contratación	Operacional	No se presentan las garantías requeridas en los documentos del proceso de contratación o su presentación es tardía	retraso en el inicio de la ejecución y cumplimiento del contrato, no satisfacción oportuna de la necesidad	2	3	5	Riesgo medio	Contratista	. Iniciar reclamo de garantías por cumplimiento del contrato y calidad	1	2	3	riesgo bajo	NO	Ordenador de gasto CENAC	Termino para firma del contrato	vigencia de seriedad	garantia de seriesda y/o revision adjudicacion segundo menor valor	Posterior a la adjudicacion
5	General	Externo	Contratación	Operacional	No suscripción del contrato	Retraso en la ejecución y cumplimiento del contrato, y por lo tanto no satisfacción oportuna de la necesidad	2	3	5	riesgo medio	Contratista	Adjudicación del contrato a proponente en segundo menor valor o declaratoria desierto el proceso si no hay mas proponentes. Hacer efectiva póliza de seriedad de la oferta en caso de haberse solicitado	1	2	3	riesgo bajo	NO	Ordenador de gasto CENAC	termino para la firma del contrato	vigencia garantia de seriedad	Seguimiento a proceso de reclamo de garantia de seriesda y/o revision adjudicacion segundo menor valor	Posterior a la adjudicacion
6	Especifico	Interno	Ejecución	ambiental	Incumplimiento de las normatividad ambiental ymanejo de los gases	Durante la ejecución del contrato pueden presentarse incumplimientos a las normas de materia ambiental e inadecuado manejo de los gases	3	2	5	riesgo medio	Contratista	Exigir al contratista el cumplimiento de la normatividad ambiental y el respectivo protocolo para el manejo de los gases	2	1	3	riesgo bajo	SI	Supervisor del contrato	Durante el plazo de ejecución del contrato	Durante el plazo de ejecución del contrato	exigir el analisis del cumplimiento de las normas ambientales	mensual
RIESGOS TECNICOS																						

7	General	Interno	Planeacion	Operacional	Deficiencia en la Planeación de la necesidad	Que no se armonicen los bienes y o servicios a adquirir con cargo al futuro contrato con la necesidad de la entidad y los recursos asignados	2	2	4	riesgo bajo	Entidad	Los bienes y /o servicios a suminis trar deben corresponder a la necesidad de la entidad tener un rubro para su apropiación	1	1	2	Riesgo bajo	NO	Comites estructuradores	feb-17	feb-17	presupuesto asignado para la vigencia 2017	Durante la elaboración de los Estudios previos
9	General	Interno	Planeacion	Operacional	Incumplimiento en la prestación del servicio dentro de los plazos establecidos	La prestación del servicio no permiten que se satisfaga la necesidad	2	2	4	Riesgo medio	Contratista	Se efectúa verificación del estudio previo presentado realizando observaciones cuando las especificaciones no sean claras	2	3	2	Riesgo Medio	SI	Supervisor	Informes del supervisor	Acta de entrega	Documento solicitando cumplimiento de lo pactado	Fechas acordadas por el supervisor
RIESGOS FINANCIEROS																					
10	General	Externo	Selección	Económico	Presentación de ofertas artificialmente bajas	El bien o servicio no cumple con las exigencias y calidades técnicas requeridas. No se justifica adecuadamente el precio artificialmente bajo.	3	5	8	riesgo extremo	Proponente	Analizar estudio de mercado que demuestre si los precios ofertados son artificialmente bajos y de ser así, requerir al proponente para que explique y demuestre porque oferto y sostendrá dichos precios	2	4	6	Riesgo alto	SI	Comité evaluardor Comité evaluardor	termino de valuacion de las propuestas	termino de adjudicacion	revision de evaluaciones y observaciones a las mismas	previo a la adjudicacion
11	General	Interno	Contratación	Económico	sobrecostos en bienes y/o servicios	los bienes y/o servicios objeto del futuro contrato no se encuentran acordes a los precios del mercado	2	2	4	riesgo bajo	Contratista	realizar un análisis de mercado que permita determinar que los bienes/servicios se encuentran de acuerdo con los precios del mercado	1	2	3	riesgo bajo	NO	Comité estructurador/Comité evaluador	según plazo de ejecucion del contrato	según plazo de ejecucion del contrato	Estudio previo/ evaluacion de las ofertas	previo a la adjudicacion
13	general	Interno	Ejecución	Económico	financieros de mercado	se derivan del comportamiento del mercado, tales como la fluctuación de los precios de los insumos, desabastecimiento y especulación de los mismos, entre otros	2	2	4	riesgo bajo	Contratista	realizar un análisis de mercado que permita determinar que los servicios se encuentran de acuerdo con los precios del mercado	1	2	3	riesgo bajo	NO	Comité estructurador/Comité evaluador	según plazo de ejecucion del contrato	según plazo de ejecucion del contrato	Estudio previo/ evaluacion de las ofertas	previo a la adjudicacion

8 GARANTÍAS (MECANISMOS DE COBERTURA DEL RIESGO)

El artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, señala que los contratistas prestarán garantía única para el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato. Los proponentes prestarán garantía de seriedad en los ofrecimientos hechos.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015 las garantías que los proponentes o contratista pueden otorgar son: contrato de seguro contenido en una póliza, patrimonio autónomo y garantía bancaria.

Las garantías deberán cubrir los riesgos establecidos en los Art. 2.2.1.2.3.1.5,2.2.1.2.3.1.6 y 2.2.1.2.3.1.7 del Decreto 1082 del 2015, de acuerdo con el objeto del proceso.

La suficiencia de la garantía se tendrá en cuenta en lo estipulado en los Artículos 2.2.1.2.3.1.9 hasta el 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015.

TIPO DE RIESGO	MECANISMO DE COBERTURA	ASIGNACION
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor toral del contrato cuya vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, así mismo por el tiempo de las prórrogas si las hubiese	Contratista 100%
CALIDAD DE LOS SERVICIOS A CONTRATAR	Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuya vigencia será por el término de duración del contrato y seis (6) meses más contados a partir del acta de recibo a satisfacción del bien , así cubrirá el termino de las prórrogas si las hubiese	Contratista 100%
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de duración y tres (3) años más	Contratista 100%
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (CLÍNICAS Y HOSPITALES	Equivalente al 200 SMLMV	Contratista 100%

8.1 ALCANCE DE LOS AMPAROS Y DE LA GARANTÍA

En la garantía debe constar que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas así como también deberá constar que se renuncia al beneficio de excusión y se consagrará la dirección física y electrónica para notificaciones judiciales y se señalará la aceptación del garante de recibir notificaciones por medios electrónicos.

En todo caso el contratista deberá reponer la garantía cuando el valor de la misma se vea afectada por razón de siniestros, dentro de los cinco (05) días calendario siguiente a la ejecutoria del acto o sentencia que así lo declare.

Tratándose de pólizas no expirará por falta de pago de la prima o revocatoria unilateral SANCIÓN POR FALTA DE GARANTÍA: Si el contratista se negare a constituir la Garantía Única en los términos, cuantía y duración establecidos en esta cláusula, el M.D.N - EJÉRCITO NACIONALCENAC REGIONAL ARMENIA podrá aplicar las sanciones contractuales a que haya lugar. Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas del contrato y de la terminación del plazo de ejecución del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del M.D.N.-DIRECCION DE SANIDAD-CENAC REGIONAL ARMENIA El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan. Si el CONTRATISTA no modifica las garantías, éstas podrán variarse por el garante a petición del M.D.N.-DIRECCION DE SANIDAD-CENAC REGIONAL ARMENIA y a cuenta del ONTRATISTA quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al MDN EJÉRCITO NACIONAL- CENAC REGIONAL ARMENIA para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el M.D.N.-DIRECCION DE SANIDAD-CENAC REGIONAL ARMENIA asume la

responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

Estos mecanismos de cobertura son requeridos por el M.D.N.-DIRECCION DE SANIDAD-CENAC REGIONAL ARMENIA 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 n y liquidación del contrato.

DE LA INDEMNIDAD: En el contrato resultante del presente proceso de selección se deberá incluir una cláusula de indemnidad conforme a la cual, será obligación del contratista mantener indemne a la Entidad de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del contratista.

8.2 RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA

De acuerdo a lo estipulado en el art **2.2.1.2.3.1.18.** Del Decreto 1082 de 2015 cuando el contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco días siguientes al requerimiento efectuado por el Ordenador del Gasto o Competente Contractual. En su defecto, la administración se reserva el derecho de solicitar unilateralmente al garante el restablecimiento de la garantía única establecida, aspecto que deberá ser previamente consignado en el contrato.

El contratista deberá mantener indemne al MDN-DIRECIÓN DE SANIDAD- Central Administrativa y Contable Regional Armenia, de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones propias de este, y que se originen como consecuencia de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

9 OTROS ASPECTOS Y REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL

9.1 OBJETO DEL CONTRATO

CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA) PARA EL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CIUDAD DE ARMENIA – PEREIRA – MANIZALES Y CARTAGO

9.2 PLAZO DE EJECUCIÓN.

La vigencia del contrato será hasta el 15 de diciembre de 2018 o hasta agotar presupuesto; lo que primero ocurra y cuatro (04) meses más. Estos cuatro (04) meses serán únicamente para efectos de su liquidación de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

9.3 LUGAR DE ENTREGA Y EJECUCION

La ejecución del contrato se efectuará en las instalaciones del oferente en la Ciudades según el grupo así:

Grupo 1: Armenia - Quindío
Grupo 2: Cartago- Valle
Grupo 3: Manizales- Caldas
Grupo 4: Pereira – Risaralda

9.4 VALOR DEL CONTRATO:

Será determinado en el acta de adjudicación, de conformidad con el presupuesto destinado así:

Valor del contrato es **CIENTO VEINTE MILONES DE PESOS MCTE (120.000.000.oo)**

GRUPO 1. ESM 3026 ARMENIA - QUINDIO

REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA)		
CODIGO UNSPCS	**PRESUPUESTO $50.000.000.00**	**PRESUPUESTO**
851216	FONOAUDIOLOGIA	50.000.000.00
85122102	TERAPIA OCUPACIONAL	
85122101	FISIOTERAPIA	
85121608	PSICOLOGIA	

GRUPO 2 ESM 3017 CARTAGO-VALLE

CODIGO	**REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA)**	
UNSPCS	**PRESUPUESTO $20.000.000.00**	
851216	**FONOAUDILOGIA**	$20.000.000.00
85122102	**TERAPIA OCUPACIONAL**	
85122101	**FISIOTERAPIA**	
85121608	**PSICOLOGIA**	

GRUPO 3 ESM 3028 MANIZALES-CALDAS

CODIGO	**REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA)**	
UNSPCS	**PRESUPUESTO $20.000.000.00**	
851216	**FONOAUDILOGIA**	$20.000.000.00
85122102	**TERAPIA OCUPACIONAL**	
85122101	**FISIOTERAPIA**	
85121608	**PSICOLOGIA**	
851216	**CONSULTA POR FISIATRIA**	
85122201	**JUNTA DE EVALUACION INDIVIDUAL**	
85122201	**JUNTA DE REVALUACION INDIVIDUAL**	

GRUPO 4 ESM 3029 PEREIRA -RISARALDA

CODIGO	**REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON**

	DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA-AUDITIVA-COGNITIVA-MENTAL-VOZ Y HABLA)	
UNSPCS	**PRESUPUESTO $30.000.000.00**	
851216	**FONOAUDILOGIA**	$30.000.000.00
85122102	**TERAPIA OCUPACIONAL**	
85122101	**FISIOTERAPIA**	
85121608	**PSICOLOGIA**	
851216	**CONSULTA POR FISIATRIA**	

9.5. FORMA DE PAGO

El MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL– CENAC REGIONAL ARMENIA se obliga para con el **CONTRATISTA** a realizar pagos parciales del valor del contrato, al recibido a satisfacción **parcial** del objeto contractual, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

Los pagos se deben realizar previa facturación de los servicios prestados, esta se debe acompañar del informe de AUDITORÍA por parte de la empresa unión temporal **AUDINTEGRAL**, recibido a conformidad del supervisor del contrato, con el fin de que sean realizadas las respectivas tramites de pago**, LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO** y **LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR,** pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato previa facturación y suscripción de las actas de recibo y visto bueno del supervisor del contrato, de acuerdo a las facturas las cuales se cancelarán dentro de los Treinta (30) días calendario siguientes a su expedición, previo cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar y expedición de la obligación y orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el Programa Anual Mensualizado de Caja "PAC", y a la ubicación de los dineros por parte del Tesoro Nacional, contra las prestaciones del servicio requeridas por parte de **LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR** y demás trámites administrativos a que haya lugar.

EL CONTRATISTA elaborará Factura por paciente original y dos (2) copias, las cuales presentará en las instalaciones de la firma auditora autorizada por la DISAN por el contratista, de primero (01) al veinte (20) días calendario del mes siguiente a la prestación del servicio; la facturación no radicada oportunamente en el término establecido será radicada en el mes siguiente. Para efectos de la facturación de los servicios se deben tener en cuenta los siguientes requisitos:

- 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 individuales de venta consolidadas.
- Orden de autorización del servicio debidamente diligenciada por parte del Establecimiento de Sanidad a favor de quien se vaya a realizar los servicios.
- Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario.
- Fotocopia legible y clara del carnet de servicios médicos vigente o en su defecto la constancia expedida por el GAVD o constancia expedida por la oficina de personal de la Unidad Militar en caso de ser soldado regular o bachiller.
- Firma del paciente en el registro de control de asistencia.
- 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, además deberá diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)-(CIE-10), el campo referente al número de autorización que genera la atención.
- Los formatos de Liquidación de servicios por paciente.

- Formatos clínicos que garanticen la prestación del servicio (epicrisis historia clínica, notas de enfermería, hoja de administración de medicamentos).
- Las facturas deben cumplir con las normas de archivo, según ley 594 de 2000.

La factura deberá venir acompañada de la siguiente información: Fecha de prestación del servicio, Relación de pacientes atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto del pliego de condiciones (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS), Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, Numero del contrato contra el cual se facturan los servicios.

AUDITORIA DE CUENTAS El proceso de radicación de cuentas se llevará a cabo por la Auditoria contratada para tal fin por la Dirección General de Sanidad **(AUDINTEGRAL**). El proceso de revisión y auditoría a la facturación se llevará a cabo dentro de los términos de Ley y conforme a lo establecido en el presente proceso de selección. El Auditor designado para el efecto realizará la auditoria Clínica y Administrativa de todos los servicios prestados con su respectiva facturación y soportes correspondientes.

GLOSAS TOTALES O PARCIALES: En caso de presentarse glosas parciales, estas deberán ser respondidas dentro de los veinte (20) días calendario, 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 parciales notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las glosas, la factura será tramitada según los términos definidos en el contrato.

DESCUENTOS El oferente deberá especificar los descuentos financieros que otorgará a la DIRECCÍÓN DE SANIDAD DE EJERCITO-ESM, si a ello hay lugar.

ACTAS DE GLOSAS: EL ACTA DEBE RESUMIR LA INFORMACION DEL CONTRATO QUE PERMITA CLARAMENTE SU IDENTIFICACION Y NATURALEZA.

Se debe incluir en la correspondiente acta la información que identifique claramente los siguientes datos: encabezamiento, el número de registro del documento, lugar y fecha, número del contrato, quienes intervienen, asunto.

Antecedentes del contrato: Fecha de iniciación del contrato, valor del contrato, anotaciones adicionales como contratos adicionales, etc, fecha de iniciación, fecha de terminación, plazo en días, estado financiero del contrato.

MANEJO DE GLOSAS PARCIALES: Una vez efectuada la revisión de cuentas por parte de La empresa AUDITORA, dentro de los plazos de ley, notificará la glosa al oferente. Una vez el oferente reciba la glosa, debe documentarla y responder en los tiempos establecidos en el decreto 4747de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Resolución 416 de 2009 o las normas que lo modifiquen para lo cual el Establecimiento de Sanidad Militar, analizada la objeción, procederá a hacer el reintegro de la glosa o ratificación de la misma. Si fuere el último caso, el oferente solicitará una conciliación.

En el caso de que la glosa sea atribuible a omisiones por parte del contratista y su aclaración no sea posible hacerse inmediatamente, una vez sea aclarada por el contratista, será entregada la respuesta al Establecimiento de Sanidad Militar, a más tardar dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de radicación inicial de la factura

NOTA: en caso de cambio de la forma de radicación de las facturas en la empresa auditora el supervisor comunicara de forma oportuna los lineamientos a seguir.

9.6 VIGENCIA DEL CONTRATO. (DURACIÓN)

Es el período comprendido entre la suscripción del contrato resultante del proceso de contratación y hasta cuatro (04) meses después de vencido el plazo de ejecución.

9.7 MONEDA DEL CONTRATO

Los servicios contratados se pagarán en pesos colombianos. Es de aclarar que el proponente, posible contratista, asume el riesgo cambiario, desde el momento de la presentación de la oferta hasta la liquidación del contrato, toda vez que la oferta debe ser presentada en Pesos colombianos.

9.8 OBLIGACIONES DE LAS PARTES

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Además de las obligaciones inherentes al presente contrato, el contratista se compromete a:

- Suscribir el contrato, constituir las pólizas y garantías, a que haya lugar, presentar los respectivos recibos, acreditar el pago de aportes a seguridad social y demás establecidos por la Ley.
- Serán a cargo del Contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la prestación del servicio. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos.
- 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.
- EL CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.
- De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y normas complementarias, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.
- Los contratistas que prestaran los servicios médicos se obligan a verificar los derechos de los afiliados que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través del documento de identidad y el carnet de servicios médicos vigentes; **EVITANDO ASÍ LA SUPLANTACIÓN Y USO FRAUDULENTO DE LA AFILIACIÓN**. Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el registro de nacido vivo hasta treinta (30) días de edad y en adelante con el carnet expedido por la Dirección General de Sanidad Militar. Cualquier verificación de identificación deberá realizarse ante el Establecimiento de Sanidad Militar. 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:
  - Carne y/o constancia vigente no mayor de 30 días de expedición.
  - Documento de identidad original.
  - Orden de servicio autorizada vigencia 1 mes suscrita por el ordenador del gasto y del Subdirector de ESM
  - Formato de referencia y contra referencia debidamente diligenciado
- En caso de atención de urgencias la atención se efectuara con la autorización por parte funcionario de servicio del Establecimiento de sanidad Militar 3026, al correo electrónico (rycdismed3026@gmail.com) dispuesto para tal fin e indicado en el acta de inicio.
- De acuerdo con la legislación vigente el contratista debe comprometerse a diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo al contratante el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoria.
- En caso de (**IODOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDIOS DE CONTRASTES**) Formular y suministrar los medicamentos contemplados en el acuerdo 052 de 2013, emitido por el Consejo Superior de Salud de las

Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, para lo cual se entregara a la red externa contratada copia del MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA PARA EL SISTEMA DE SALUD MILITAR Y POLICIAL según lo prescrito en la normatividad vigente; así como de las demás normas que lo modifiquen, complementen o sustituyan, si el contratista considera indispensable el suministro de medicamentos ambulatorios o intra hospitalarios no contenidos en el acuerdo 052 de 2013; deberá tramitar previamente ante el Comité Técnico Científico del contratante la aprobación, (para la solicitud ante el Comité Técnico Científico, se debe diligenciar en el formulario dispuesto para tal fin por la Dirección de Sanidad, no pudiéndose presentar en otro formato, luego es obligación de la IPS diligenciar el formulario suministrado por el ESM y no otro) donde se determine o concluya la autorización identificando y justificando los medicamentos no contenidos en el Manual Único de Medicamentos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, grupo terapéutico, principios activos individuales o combinados, concentración, forma terapéutica, número de días, tratamiento, numero de dosis, y cantidad autorizada; adicionalmente deberá anexar documentos completos del paciente, formula medica elaborada por el médico tratante con firma y registro médico, resumen de la historia clínica con el diagnostico, descripción, código, análisis del caso y demás requisitos legales; para casos excepcionales de Urgencia Vital se justificara con el Comité técnico Científico del contratante obligándose a informar por escrito a las 24 horas de sucedido el caso de excepción so pena de no asumir el costo de los medicamentos suministrados.

- Para aquellos usuarios que requieran de servicios de una complejidad mayor o menor a la que el contratista posee debe cumplir en forma estricta el Sistema de Referencia y Contra Referencia, informando inmediatamente al Establecimiento de Sanidad Militar y elaborar la referencia del paciente, para la ubicación y autorización dentro de la red de atención destinada para tal fin. De acuerdo al estado y gravedad del paciente y los casos de urgencias, el transporte lo asumirá la entidad contratada con todas las garantías de tipo médico-asistencial que requiera el paciente, en un tiempo que será definido de acuerdo al criterio médico, para conservar la integridad y realizar intervención en forma oportuna. Para Referencia y Contra referencia de pacientes en la atención integral de salud, que requiera alguna actividad, procedimiento o interconsulta no contemplada en el objeto del contrato y/o que no se encuentre en el portafolio de servicios del contratista, en forma ambulatoria, hospitalaria, prioritaria o no prioritaria, se elaborara por parte del contratista la referencia del paciente y deberá informar inmediatamente al Establecimiento de Sanidad Militar con el fin de remitirlo a los Establecimientos de su propia red.
- Respecto del registro de procedimientos se utilizaran las tarifas SOAT menos los descuentos correspondientes, según sea el caso detallando los códigos CUBS, codificación y grupo quirúrgico en forma clara y detallada dentro de la factura discriminada.
- El contratista deberá diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)-(CIE-10), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en Salud Publica (sobretodo eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata al Establecimiento de Sanidad 3026 del BASPC8 diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica
- En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir los correspondientes paz y salvos cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.
- Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.
- Comunicar dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales acaecidas en la institución del contratista, que afecten a usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- Entregar un informe mensual de pacientes atendidos al Supervisor del Contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato.
- El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en

general para la atención de los usuarios. Esta línea será de uso por parte del personal de referencia y contrarreferencia del Establecimiento de Sanidad Militar; Información que debe ser suministrada 48 horas después de la firma de Contrato.

- El Contratista se obliga a contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal médico altamente especializado y actualizado, y demás recurso humano requerido para oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- En los eventos donde se presente abandono familiar de los pacientes el Contratista se obliga a reportar a través de sus Trabajadores sociales o personal competente los casos ante las autoridades correspondientes.
- La IPS, no realizara Juntas Medicas Laborales, sin embargo, deberá diligenciar los conceptos médicos, en el formato que la Dirección de Sanidad indique para el caso y con el profesional que se solicite.
- El contratista debe al inicio del contrato realizar una evaluación individual que permita identificar el desarrollo de cada niño, niña o adolescente en las áreas cognitivas, socio afectivas, lenguaje / audición, voz / habla, comunicación, sensorio motor. Las valoraciones diagnosticas dependerán del tipo de alteraciones funcionales (motora, auditiva, voz/habla, cognitiva, mental y ceguera) y de la edad del usuario, de igual manera se promoverá la capacitación y aplicación de la clasificación internacional de funcionamiento, discapacidad y salud – CIF dentro del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la institución contratada.
- El contratista debe al inicio del contrato efectuar una evaluación integral con la familia y/o cuidador, para identificar las necesidades objetivos terapéuticos, plan de tratamiento y duración en tiempo, del proceso de intervención de habilitación / rehabilitación, de acuerdo con el tiempo de duración del contrato.
- El contratista debe presentar el plan individualizado de tratamiento (PIT), de acuerdo al diagnóstico emitido por los médicos y/o profesionales del subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como las necesidades del usuario, las metas, compromisos y tiempos de intervención a la familia o cuidador al coordinador del Programa de NNACD del ESM, realizando las anotaciones en la historia clínica.
- El contratista debe brindar asesoría y consejería individual a la familia, niño, niña, adolescente, para el logro de los objetivos propuestos por cada área de desarrollo de acuerdo con el resultado de la evaluación inicial, así como hacer las remisiones que se consideren necesarias para procesos terapéuticos familiares.
- El contratista debe realizar procedimientos terapéuticos individuales encaminados a potencializar las habilidades de cada usuario a través de diferentes modalidades de intervención acordes con el grado de severidad de la deficiencia y discapacidad. Incluir la asesoría y entrenamiento en ayudas técnicas, las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico.
- El contratista debe realizar sesiones grupales de habilitación / rehabilitación funcional, efectuada por cada una de las áreas terapéuticas, de máximo 05 usuarios de ser posible con el cuidador, según la etapa del ciclo vital y características de deficiencia o discapacidad. La intensidad de cada área de rehabilitación depende de las condiciones y requerimientos de los mismos, las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico.
- El contratista al finalizar el contrato debe realizar una evaluación del proceso a través de valoraciones específicas y/o escalas de valoración, en comparación con la evaluación inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones al sistema familiar y al coordinador del programa del ESM.
- El contratista debe presentar al coordinador y/o equipo de habilitación del ESM, un informe inicial indicando el plan de tratamiento concertado entre el usuario, la familia y el equipo interdisciplinario de rehabilitación, informe periódico de evolución (cada tres meses) donde se evidencie el avance y logros obtenidos por el niño, niña o adolescente, de acuerdo a las metas, compromisos y tiempos establecidos. Así como le replanteamiento de estos en caso de ser necesario.
- El contratista debe asignar un trabajador social y/o psicólogo, para que desempeñe las funciones de enlace permanente entre la familia y/o cuidador, así como con el coordinador del Programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad del ESM.

- El contratista debe contar con personal que realice la asesoría y orientación a los profesionales del contexto escolar, previa evaluación por parte del equipo interdisciplinario y de acuerdo a la necesidad de cada menor e informar al coordinador del programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
- El contratista debe asesorar a las familias y/o cuidador, sobre los procesos de inclusión social, así mismo a contactar y canalizar con las entidades competentes dentro del marco de la Ley estatutaria de discapacidad para la inclusión del menor en actividades educativas, sociales, laborales acordes a su desempeño de interés.
- El contratista debe realizar mínimo al año, tres talleres de sensibilización y capacitación dirigidas a las familias con hijos con discapacidades a través de los cuales se les brinden herramientas de empoderamiento, así mismo presentara un informe con anexos fotográficos al coordinador del programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad de la asistencia. De igual manera harán participes al equipo interdisciplinario del ESM como mínimo (1) vez por semestre sobre los procesos de actualización y discapacidad.

- El contratista debe informar al coordinador del programa de niñas, niñas y adolescentes con discapacidad inmediatamente y por medio escrito, las novedades presentadas con los niños beneficiarios respecto a ausencias semanales, retiros, cambio de terapeutas, ajustes en el plan de tratamiento, cambios de domicilio y situaciones especiales y de notificación especial.
- El contratista deberá certificar por escrito que informara a la coordinación del programa, la asistencia diaria de los usuarios, indicando nombre del padre y del usuario y causa de la inasistencia si se presentase.
- El contratista debe presentar protocolos y guías de manejo interdisciplinario sobre las deficiencias / discapacidades que atienden, propias de la institución, así como los procedimientos de los programas.
- El contratista debe permitir el acceso del equipo interdisciplinario de rehabilitación del Disan y/o Esm a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente, así mismo, aprobar la realización de visitas periódicas a sus instalaciones en el momentos de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras, igualmente permitir el acceso a los padres de familia a las instalaciones de la entidad cuando así lo requieran.
- El contratista debe recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilataciones injustificadas las peticiones, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual HORAse debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. Igualmente deberá presentar al supervisor del contrato, un informe del comportamiento de las peticiones, quejas y reclamos, así como el manejo de satisfacción de usuarios, acompañadas de encuestas del servicio.
- El contratista deberá certificar por escrito su compromiso de allegar a los padres de familia y/o cuidadores, toda comunicación enviada por el Establecimiento de Sanidad y/o la coordinación del programa durante la ejecución del contrato.
- Durante la ejecución del contrato se debe aceptar la inclusión de nuevos usuarios, así como el retiro de estos por traslados de los padres y/o razones de fuerza mayor de acuerdo a la necesidad del servicio previo concepto de la coordinación del programa de acuerdo con los ingresos autorizados por la Dirección de Sanidad Ejercito y/o ESM.
- El contratista se compromete a mantener informado mensualmente al ESM, el estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato.
- El contratista debe prestar sus servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe informar al coordinador del programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidades y al supervisor del contrato, con la respectiva copia de la habilitación del predio emitida por la Secretaria de Salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisor del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuara la correspondiente modificación al contrato.
- El contratista debe realizar el registro, localización y caracterización de los usuarios con discapacidad ante el Ministerio de Salud y de Protección Social y reportar el coordinador del programa del ESM.

- El contratista debe responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicara las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.
- El contratista debe mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.
- De conformidad con lo establecido en el artículo 41de la ley 80 de 1993 y articulo 23 de la ley 1150 de 2007, la entidad al momento de oficializar el contrato y de presentar las respectivas facturas para su radicación, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de seguridad social y cajas de compensación familiar, instituto de bienestar familiar y SENA. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo.
- En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, la entidad deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
- El contratista debe notificar al instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que puedan existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los niños, niñas y adolescentes, y además denunciar ante la fiscalía general de la nación cuando detecten indicios de maltrato físico, psicológico, violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuere el caso, radicando copia de la notificación a la coordinación del programa del ESM.
- El contratista no podrá cobrar al ESM la tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes. Tampoco podrá aplicar tratamientos de carácter experimental o aquellos que no estén en las normas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares o autorizados por este.
- El contratista en Rehabilitación se debe realizar discriminando los servicios a prestar, uno a uno al detalle y sus respectivos costos, es decir a las tarifas pactadas. Así mismo, solo se pagará a las entidades contratadas los servicios prestados a cada uno de los menores del programa. No se pagarán los servicios que no se hayan recibido a satisfacción, es decir no se pagarán los derechos de "cupos", sino los servicios realmente prestados.

- El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y en particular el programa niño, niña y adolescente con discapacidad, no financian, ni subsidia la educación. La educación es competencia del Ministerio de Educación a través de las Secretarías de Educación, de conformidad con las competencias establecidas en el artículo 42 y siguientes de la Ley 1098 de 2006.

- La Dirección General de Sanidad en cumplimiento a la directiva 80067 de Enero de 1998 y el acuerdo 049 de Noviembre 19 de 1998, establece los programas de atención en rehabilitación para infantes en situación de discapacidad y brinda apoyo económico para la rehabilitación con respecto al pago de las terapias permitidas (Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia de Fonoaudiología y Terapia de Psicología). El Programa no cubre Matriculas, Pensiones, Útiles y Materiales Escolares, Terapias Alternativas (como Hipoterapia, Hidroterapia, etc.), Uniformes, Pañales, Transporte, Refrigerios, Almuerzos, Auxiliares, etc., solo cubre las terapias de rehabilitación antes mencionadas. Si las instituciones contratadas por la red externa brindan estos conceptos como valores agregados, el padre no tendrá que cubrirlos, de lo contrario los tendrá que asumir, porque el Programa no los contempla.

- El contratista debe informar al momento de la suscripción del acta de inicio el nombre y teléfono celular de la persona encargada de la coordinación del contrato, que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. esta línea será de uso por parte del personal de referencia y contra referencia del establecimiento de sanidad militar. así mismo será la persona encargada de reportar mensualmente al supervisor la siguiente información: pacientes atendidos, valor del contrato, valor del consumo mensual y saldo del contrato.
- El contratista deberá proporcionar una dirección de correo electrónico por medio de la cual los funcionarios de la oficina de auditoría, pueden solicitar citas para los usuarios de Sanidad que no puedan tramitarlas por sus propios medios o para los casos de respuestas a procesos legales.

- El contratista deberá regirse por los lineamientos de acuerdo a la circular 19998 del 17 de noviembre 2017 donde se debe tener en cuenta los grupos para la atención de la población de niños, niñas y adolescentes con discapacidad del SSFM la cual permitirá la organización de la población NNACD para que la prestación de los servicios de rehabilitación sean oportunos, eficientes y con criterios de calidad y su respectivo plan individualizado de tratamiento (dicha circular será entregada por el Establecimiento de Sanidad Militar).

- Los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial contemplados en el Acuerdo No 002 / de Abril 2001 y 010 de 2001 y el suministro de medicamentos si se requiere, se regirá por el Manual de medicamentos señalado en el Acuerdos 052 de 2013 o normas que lo modifiquen, vigentes en el momento del inicio y durante la ejecución del contrato, emanados del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), los cuales serán entregados al proponente favorecido, antes de la fecha de iniciación del contrato. Estos servicios serán ofertados con códigos CUPS, y su tarifa en forma independiente. (Indicar el Código CIE 10). No se permitirá el uso de medicina homeopática ni medicinas alternativas ni prescripción de medicamentos de este tipo en los pacientes del Subsistema.
- La DIRECCÍÓN DE SANIDAD DE EJERCITO-ESM, se reserva el derecho de hacer uso de servicios diferentes a los relacionados en el objeto de la contratación siempre y cuando la condición del usuario lo requiera por tratarse de una urgencia vital, para lo cual la institución debe informar y obtener la respectiva autorización del Establecimiento de Sanidad Militar.
- Debe suministrar reporte estadístico, de costo y epidemiológico, mensual sobre los tratamientos y procedimientos de los pacientes, a la dirección del Establecimiento de Sanidad Militar, en medios magnéticos e impresos necesarios para ejercer la auditoria asistencial y administrativa.
- El oferente informará al supervisor del contrato dentro de los primeros 5 (cinco) días del mes, el consumo mensual con el porcentaje de ejecución del contrato.
  12. Presentación de los RIPS, en el momento de la radicación de la facturación.
- Se efectuara una valoración trimestral integral a los pacientes por parte del equipo interdisciplinario del ESM, para verificar el avance en el tratamiento efectuado por la entidad prestadora de los servicios.
- El oferente informara mensualmente al ESM según sea el grupo, con planillas soportes de asistencia al programa por parte de los usuarios.
- En el evento en el que el oferente que cumpla con todos los requisitos y le sea adjudicado el contrato de prestación de servicios y no sea su sede habitual a la ciudad en la cual presta sus servicios, este debe asumir los costos de traslado de los usuarios y/o beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, para la prestación del servicio.
- AQUELLOS SERVICIOS QUE NO SE ENCUENTRAN DENTRO DEL PLAN DE BENEFICIOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CSSMP, EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ESTABLECIDAS, Y QUE MEDIANTE CONCEPTO : (CTC) COMITÉ TECNICO CIENTIFICO Y POR ORDEN JUDICIAL (TUTELA) SE AUTORICEN, SE PODRÁ PRESTAR CON CARGO AL CONTRATO, PARA LO CUAL DEBERA PRESENTARSE COTIZACIÓN CUYO VALOR NO PODRÁ EXCEDER LOS PRECIOS DEL MERCADO, LOS CUALES SE DETERMINARAN MEDIANTE SOLICITUD DE COTIZACIONES EN OTRA ENTIDAD PRESTADORA, EL CONTRATISTA DEBERÁ SUJETARSE.
- EL OFERENTE DEBERA ACREDITAR QUE CUENTA CON SEDE PROPIA O EN CONVENIO PARA **LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD**, DE ACUERDO A LA UBICACIÓN PARA EL GRUPO O GRUPOS QUE APLIQUE.

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE MDN- DISAN-CENAC ARMENIA

1. Cumplir con las condiciones establecidas en la Ley, los estudios previos e invitación pública.
2. Pagar el valor del presente contrato.
3. Facilitar la gestión en torno a la ejecución del objeto contractual.
4. Recibir los servicios objeto del presente proceso de selección, siempre y cuando cumpla con las especificaciones normas y/o fichas técnicas requeridas.

9.9 ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En consideración a lo señalado en los artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2, 2.2.1.2.4.1.3 y manual explicativo de expedido por Colombia compra eficiente, se procedió a realizar el análisis de cada uno de los Tratados de Libre Comercio suscritos por Colombia y vigentes al momento de elaborar el presente estudio previo, teniendo en cuenta si la entidad se encuentra cubierta por el tratado, los umbrales aplicables y si la contratación no se encuentra cubierta bajo alguna exclusión de aplicabilidad o excepción de la siguiente manera:

Al proceso de contratación de la referencia le serán o no aplicables los tratados de Libre Comercio con entidades estatales a nivel Nacional, de conformidad con lo siguiente:

OBJETO A CONTRATAR

CUANTIA: $120.000.000,00

CUANTIA PARA CONVOCAR A MIPYMES DEBE SER INFERIOR A (US$125.000)

a) Si la entidad estatal aplica TLC
b) Si el valor a partir del cual el acuerdo comercial es aplicable.
c) Si procede o no las excepciones señaladas en el manual

Umbral para convocatorias limitadas a Mipyme (2018)

Valor Umbral | $377’066.000

Teniendo en cuenta la cuantía del proceso la cual se enmarca dentro del valor publicado por Colombia Compara Eficiente, la convocatoria se limitará a Mipymes nacionales, de conformidad con lo preceptuado por el artículo 2.2.1.2.4.2.2. del Decreto 1082 de 2015.

Luego de realizar el análisis establecido en la Guía publicada por Colombia Compra Eficiente, para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación", se estableció que al presente proceso de selección le son aplicables los siguientes Acuerdos Comerciales:

ACUERDO COMERCIAL Y/ O TRATO NACIONAL		ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA	PRESUPUESTO DEL PROCESO DE CONTRATACION SUPERIOR AL VALOR DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCION APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACION	PROCESO DE CONTRATCION CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
ALIANZA PACIFICO	CHILE	SI	NO	14 y35	NO
	MEXICO	SI	NO	14 y 35	NO
	PERÚ	SI	NO	14 y 35	NO
CANADA		SI	NO	14 y 35	NO
CHILE		Si	NO	14 y 35	NO
COSTA RICA		Si	NO	14 y 35	NO
ESTADOS AELC		Si	NO	14 y 35	NO
ESTADOS UNIDOS		Si	NO	14	SI
MEXICO		Si	NO	14 y 35	NO
COREA		Si	NO	14 y 35	NO
UNION EUROPEA		Si	NO	14 y 35	NO
TRIANGULO NORTE	EI SALVADOR	Si	SI	14	SI
	GUATEMALA	Si	SI	14	SI
	HONDURAS	SI	SI	14	SI
COMUNIDAD ANDINA	BOLIVIA,	SI	SI	NA	SI
	ECUADOR				
	PERU				

La decisión 439 de 1998 de la Secretaria de la CAN, es aplicable a todos los procesos de contratación de las Entidades Estatales de Nivel Nacional, Independientemente del Valor del Proceso de Selección o

Contratación. Por lo anterior, la presente contratación se encuentra cobijada por los Acuerdo Internacionales y Tratados de Libre Comercio.

La excepción No 14 sólo es aplicable en los casos en que la Entidad Estatal verifica las condiciones previstas en el artículo 2.2.1.2.4.2.2. del Decreto 1082 de 2015 para que una convocatoria sea limitada a Mipyme. Así, esta excepción no puede ser utilizada para excluir la cobertura del Acuerdo Comercial en el aviso de Convocatoria; los estudios y documentos previos; o, el borrador del pliego de condiciones.

Por lo anterior, las ofertas presentadas por proponentes extranjeros de los países con los cuales, Colombia tiene acuerdos internacionales y/o tratados de libre comercio, que cubren el presente proceso de contratación serán tratadas como ofertas de nacionales colombianos, de conformidad con lo establecido en el Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación publicado por Colombia Compra Eficiente.

teniendo en cuenta la concurrencia de varios Acuerdos comerciales y siguiendo con los plazos determinados en el Manual de Colombia Compra Eficiente se tendrá en cuenta para establecer los plazos lo siguiente : “Los Acuerdos Comerciales contienen la posibilidad de reducir estos plazos cuando la Entidad Estatal publica en el SECOP los Documentos del Proceso; adquiere Bienes o Servicios de Características Técnicas Uniformes; o, cuando la información del Proceso de Contratación haya sido publicada oportunamente en el Plan Anual de Adquisiciones entre 40 días y 12 meses antes de la publicación del Aviso de Convocatoria.”

9.10 CADUCIDAD ADMINISTRATIVA

Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, el M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL- CENAC ARMENIA podrá declarar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. Así mismo, cuando se presente cualquiera de los eventos contemplados en el artículo 25 de la Ley 40 de 1993, y artículos 90 y siguientes del capítulo II de la Ley 418 de 1997, en consecuencia, podrá declararse la caducidad del contrato en los términos allí señalados. La liquidación se realizará de conformidad con lo previsto en los artículos 60 y siguientes de la Ley 80 de 1993.”

9.11SUPERVISIÓN.

EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –EJÉRCITO NACIONAL – CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC – ARMENIA, ejercerá la supervisión y control de la ejecución del presente contrato de prestación de servicios de salud a través de : PS **XIMENA MARIN RESTREPO PSICOLOGA ESM 3026** y/o quien haga sus veces

10. RELACIÓN DE ANEXOS:

Adjuntar todos los soportes que se utilizaron para determinar los estudios que componen este documento y que hacen parte integral del mismo, tales como cotizaciones, certificado de disponibilidad presupuestal, aval técnico de las cotizaciones.

ORIGINAL FIRMADO

CORONEL CARLOS ARTURO RENGIFO
GERENTE DEL PROYECTO

ABG LAURA MARCELA CASTRO
Comité Jurídico Estructurador

Administradora ELIZABETH MARTINEZ RAMOS
Comité Económico Estructurador

SP. HERNAN DARIO LOPEZ FRANCO
Comité Técnico Estructurador ESM 3017