ESTUDIO PREVIO

PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA – INTERADMINISTRATIVO No. 244-CD-ESMBAS16-2024, ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1 DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO 1082 DE 2015.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA POR APALANCAMIENTO 2024 Y VIGENCIAS FUTURAS 2025, POR EL RUBRO A-02-02-02-009-003 SSF R-16 - SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, PARA LA VIGENCIA 2025.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. ESTUDIO PREVIO

2.1 DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA CENAC YOPAL, PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

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

2.2.1 OBJETO A CONTRATAR

2.2.2 IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.2.3 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO A CONTRATAR

2.2.4 CLASIFICACIÓN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS UNSPSC

2.3 MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN SU ELECCIÓN

2.3.1 MODALIDAD DE SELECCIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

2.3.2 FUNDAMENTOS JURÍDICOS

2.4 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL PROCESO DE CONTRATACIÓN

2.4.1 PRESUPUESTO ASIGNADO Y VARIABLES CONSIDERADAS PARA EL EFECTO

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

2.4.1.2 DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN

2.4.1.3 DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN

2.4.1.4 REQUISITOS FINANCIEROS

2.4.2 COSTOS ASOCIADOS PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO

2.4.3 PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

2.4.4 RUBROS QUE LA COMPONEN

2.4.5 PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA DEL CONTRATO

2.4.5.1 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

2.4.5.2 VIGENCIA DEL CONTRATO

2.4.6 LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

2.4.7 FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

2.4.8 MONEDA DEL CONTRATO

2.4.9 ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

2.5 ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 2.2.1.1.1.6.3 EN CONCORDANCIA CON EL NUMERAL 8 DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.3 DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO 1082 DE 2015

2.6 ANÁLISIS SOBRE LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO, ASÍ COMO LA PERTINENCIA DE LA DIVISIÓN DE AQUELLAS SEGÚN EL CASO

2.7 INDICACIÓN DE SI LA CONTRATACIÓN RESPECTIVA ESTA COBIJADA POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO VIGENTE PARA EL ESTADO COLOMBIANO EN LOS TÉRMINOS DE LA SECCIÓN 4 DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO 1082 DE 2015

2.8 OTROS ASPECTOS Y REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL

2.8.1 SUPERVISIÓN

2.8.2 DERECHOS DE LA CENAC REGIONAL YOPAL

2.8.3 OBLIGACIONES DE LA CENAC REGIONAL YOPAL

2.8.4 DERECHOS DEL CONTRATISTA

CENACYOP

2.8.5 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

3. VERIFICACIÓN QUE NO PROCEDA UN ACUERDO MARCO DE PRECIOS

4. ANEXOS Y DOCUMENTOS QUE COMPLEMENTAN EL ESTUDIO PREVIO

1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, norma que desarrolla lo señalado en el artículo 25 numerales 7 y 12 de la Ley 80 de 1993, este último modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011, la NACIÓN-MDN-EJERCITO NACIONAL-CENACYOPAL elaboró los estudios y documentos previos que a continuación se desarrollan, los cuales servirán de soporte para estructurar la solicitud de oferta cuyo objeto es: ***"*PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA POR APALANCAMIENTO 2024 Y VIGENCIAS FUTURAS 2025, POR EL RUBRO A-02-02-02-009-003 SSF R-16 - SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, PARA LA VIGENCIA 2025*".**

Con la publicación de los estudios y documentos previos, la Entidad busca suministrar al público en general la información necesaria para que puedan valorar adecuadamente el alcance de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.1.7.1., del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015. Estos estudios estarán a disposición del oferente interesado y en general de quien manifieste interés en ellos, mediante su publicación en el Portal Colombia Compra Eficiente – Sistema Electrónico de la Contratación Pública – SECOP – www.colombiacompra.gov.co, y en la Central Administrativa y Contable (CENAC) Regional Yopal, ubicada en el Kilómetro 7 vía marginal de la selva - Cantón de Manare en la Ciudad de Yopal, Casanare.

2. ESTUDIOS PREVIOS

2.1 DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA CENAC REGIONAL YOPAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

El Establecimiento de Sanidad Militar GMRPI 18 – CENAC YOPAL – SANIDAD PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, CON EL HOSPITAL EL SARARE E.S.E. con NIT. 800.231.215 EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA – MUNICIPIO DE SARAVENA por las siguientes razones:

EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR GMRPI 18 GRUPO DE CABALLERIA N°18 GENERAL RAVEIZ PIZARRO tienen la necesidad de cubrir una atención de los servicios de salud de primer nivel integralmente, acortes a los estándares mínimos de calidad, como son prestación de servicios médicos y hospitalarios y que es deber del MDN- Ejército Nacional a través de la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE - CENACYOPAL, garantizar el desarrollo de la unidad centralizada administrativamente, con el prestación de servicios médicos y hospitalarios hasta un tercer nivel de complejidad en el municipio de Saravena departamento de Arauca, con el fin de dar cumplimiento a los diferentes procesos misionales de cada una de las Unidades beneficiarias del

presente proceso, coadyuvando al desarrollo de su misión constitucional en pro de garantizar un servicio continuo al personal de usuarios y beneficiarios del SSFFMM , más aun por tratarse de servicios de salud

Los Establecimientos de Sanidad Militar centralizados por la CENAC REGIONAL YOPAL requieren la contratación para la prestación de servicios médicos y hopitalarios por apalancamiento 2024 y vigencias futuras 2025, El Ministerio de Defensa , la Dirección General de Sanidad y la Dirección de Sanidad Ejercito, asignan presupuesto para la atención de los usuarios y beneficiarios ,recursos que fueron cargados mediante resolución No 00009051 de fecha 18 de diciembre de 2024, por la cual se asigna cupo de vigencias futuras ordinarias en el presupuesto de funcionamiemnto de la Dirección de Sanidad Ejercito y sus Establecimientos de Sanidad Militar. Esto con el propósito de brindar la mejor atención en salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, Es importante tener en cuenta que se debe dar cumplimiento a la Constitución Nacional en el sentido de garantizar los derechos Fundamentales de los afiliados, brindando un servicio de salud oportuno y adecuado sin limitar el servicio, toda vez que prima el Derecho a la Vida por lo tanto se hace indispensable ampliar la oferta de atención a los usuarios brindando de esta forma una atención de mejor calidad a los mismos, de esta manera se garantiza eficientemente los servicios de salud de manera oportuna y eficaz a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de las fuerzas militares.

Crear la necesidad de contratar con el hospital el Sarare en el municipio de Saravena Departamento de Arauca con el CENACYOPALSANIDAD cuyo objeto sera la prestación de servicios médicos y hospitalarios hasta un tercer nivel de complejidad en el municipio de Saravena Departamento de Arauca es imperativo suplir la necesidad que presenta el ESM GMRPI 18 frente a la adquisición del servicio para la comunidad, sociales y personales, Se hace necesario contratar objeto sera la prestación de servicios médicos y hospitalarios hasta un tercer nivel de complejidad en el municipio de Saravena Departamento de Arauca, en el cual se deben observar los términos de ley, motivo por el cual se requiere dar continuidad al servicio servicios médicos y hospitalarios a los Establecimientos de Sanidad Militar GMRPI 18 Por tal motivo surge la necesidad para los establecimientos de sanidad militar de arauca a través de la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE-CENACYOPAL cuyo contractual es la prestación de servicios médicos y hospitalarios hasta un tercer nivel de complejidad en el municipio de Saravena departamento de arauca para cumplir con este fin la Dirección de Sanidad de Ejército destina el rubro presupuestal y así suplir la necesidad de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Siguiendo las pautas que nos da el marco legal que regula el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema de Seguridad Social de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, se evidencia que el principal objetivo que debe plantearse cualquier asegurador, es garantizar la atención oportuna e integral de sus afiliados.

Para las unidades que centraliza LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL – CENAC YOPAL-SANIDAD MILITAR, se encuentra distribuido el presupuesto así:

SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, con destino a las unidades centralizadas por la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL para la vigencia 2024 un apalancamiento por un valor de DOS MILLONES DE PESOS ($ 2.000.000,00) M/CTE y CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS (150.000.000,00) M/CTE para la vigencia 2025 por Recurso 16.

Para cubrir la necesidad se requiere de los siguientes ítems así:

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

2.2.1 OBJETO A CONTRATAR: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA POR APALANCAMIENTO 2024 Y VIGENCIAS FUTURAS 2025, POR EL RUBRO A-02-02-02-009-003 SSF R-16 - SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, PARA LA VIGENCIA 2025 ".

2.2.2 IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR: El Contrato a celebrar corresponde a la modalidad de Contratación Directa - Interadministrativo, conforme a lo establecido en el literal C del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 20072 modificado por el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, el cual determina que la modalidad de contratación directa, procederá cuando se trate de "*Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalando en la ley o en sus reglamentos.*"

Así mismo, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto Único Reglamentario 1082 del 2015, dispuso que la modalidad de selección para la contratación entre entidades Estatales sea la contratación directa, mediante convenios o contratos interadministrativos.

2.2.3 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR:

A continuación, se relacionan las especificaciones técnicas habilitantes de los servicios y los bienes que se requieren dentro del proceso contractual:

- **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR:**

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES DESCRIPCION DEL BIEN Y/O EQUIPO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITAL DEL SARARE ARTICULO PRESUPUESTAL (SIIF NACION) : A-02-02-02-009-003									
ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	EXISTENCIAS (STOCK - INVENTARIOS)	NECESIDAD	UNSPSC (CCE)	CÓDIGO MATERIAL SAP (OPCIONAL)	CÓDIGO OTAN - NOC (OPCIONAL)	CODIGO CUPS
1	931	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	SERVICIO	0	1	85101501	ISH-2000000000000	N/A	033101
2	931	INYECCION DE ANESTESICO EN EL CANAL ESPINAL	SERVICIO	0	1	85101501	ISH-2000000000000	N/A	039101
3	931	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	SERVICIO	0	1	85101501	ISH-2000000000000	N/A	040715
4	931	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	SERVICIO	0	1	85101501	ISH-2000000000000	N/A	040716

(…)

Teniendo en cuenta que se tratan de 3332 servicios, SE RELACIONA TABLA COMPLETA EN DOCUMENTO ANEXO DENOMINADO "**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR"**

NOTA 1: AQUELLOS BIENES O 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 ACTA DE APROBACIÓN

FAVORABLE (CTC DISAN) O POR ORDEN JUDICIAL (TUTELA) SE AUTORICEN, SE PODRA PRESTAR CON CARGO AL CONTRATO, PARA LO CUAL DEBERA PRESENTARSE COTIZACION CUYO VALOR NO PODRA EXCEDER LOS PRECIOS DEL MERCADO, LOS CUALES SE DETERMINARAN DE ACUERDO CON EL MANUAL TARIFARIO SOAT VIGENTE Y/O LAS TARIFAS DEL MANUAL TARIFARIO DEL HOSPITAL.

- **DOCUMENTOS DE ORDEN DE PROTOCOLOS**

A. Certificado de habilitación de los diferentes servicios ofertados.
B. Portafolio de servicios actualizado con sus respectivos códigos CUPS de acuerdo con la plataforma del SECOP II.
C. Constancia de auto Evaluación, de acuerdo con lo relacionado con el Sistema Único de Habilitación en la Resolución 3100 de noviembre de 2019.
D. Pantallazo del registro especial de prestadores de servicios de salud ante la página del Ministerio de Salud y Protección social.
E. El oferente debe manifestar y comprometerse a que el servicio ofertado se prestará mínimo con la siguiente oportunidad:

ÍTEM	OPORTUNIDAD
Consulta	No mayor a 8 días Calendario
Entrega de Resultados de Exámenes (diagnósticos, laboratorio)	No mayor a 4 días Calendario

Nota: los plazos antes mencionados se contarán a partir de la autorización del servicio al usuario.

F. Certificación sobre la disponibilidad y disposición de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información para resolver cualquier inquietud e informar novedades, etc.
G. Certificado registro como generadores de residuos peligrosos o en su efecto el contrato con una empresa encargada de la recolección de los residuos peligrosos.
H. Certificación suscrita por el representante legal, donde se evidencie que cuenta con la disponibilidad de equipos necesarios para la prestación del servicio, dicha certificación deberá contener en forma clara que los equipos a utilizar se encuentran funcionando y que están al día con los mantenimientos necesarios para su uso.
I. Certificación suscrita por el representante legal y el Jefe de Talento Humano, donde se indique la relación de personal profesional y especialista con que cuenta la empresa para la prestación del servicio. Personal que deberá contar con los respectivos soportes donde se acredite su formación profesional e inscripción en el RETHUS, de acuerdo al Decreto 3030/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a su idoneidad.

2.2.4 CLASIFICACIÓN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS UNSPSC (SOLO INFORMATIVO)

Conforme al numeral 2 del artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el Código Clasificador de Bienes y Servicios "UNSPSC" a contratar es el siguiente:

CÓDIGO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101501	Servicios de salud	Servicios Integrales de salud	Centros de Salud	Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos

2.3 MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN SU ELECCIÓN

2.3.1 MODALIDAD DE SELECCIÓN:

Las Fuerzas Militares se encuentran instituidas para la defensa y garantía de la efectividad de los derechos de los colombianos de conformidad con la imposición constitucional artículo 217 en "La Nación tendrá para su defensa unas Fuerzas Militares permanentes constituidas por el Ejército, la Armada y la Fuerza Aérea. Las Fuerzas Militares tendrán como finalidad primordial la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional y del orden constitucional." Mandato constitucional de relación directa con los fines esenciales del Estado artículo 2 Constitucional "Son fines esenciales del Estado: "servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo".

Por otro lado, el Establecimientos de Sanidad Militar GMRPI -18, centralizado administrativamente por la CENAC Regional Yopal, en desarrollo de su función debe prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de los miembros del Ejército Nacional de Colombia y sus beneficiarios fortaleciendo su desarrollo integral.

De conformidad con lo establecido en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines.

De acuerdo con lo anterior y atendiendo lo establecido en la Ley 1150 de 2007 "Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos", así como lo dispuesto en el Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional", los procesos de contratación se rigen bajo los principios de transparencia, economía, responsabilidad, selección objetiva, entre otros previstos en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

En consecuencia, en materia contractual el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 señaló que la escogencia del contratista se deberá efectuar con arreglo a las diferentes modalidades de selección como son la licitación pública, la selección abreviada, el concurso de méritos, la contratación directa y de mínima cuantía; siempre y cuando cumplan con las disposiciones contempladas para cada una de ellas.

Ahora bien, respecto de la modalidad de selección de contratación directa el literal C del numeral 4 del artículo 2 ibidem modificado por el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, determinó que dicha modalidad procederá cuando se trate de "Contratos Interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalando en la ley o en sus reglamentos".

Por su parte, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto Único Reglamentario 1082 del 2015, dispuso que la modalidad de selección para la contratación entre entidades Estatales sea la contratación directa, mediante convenios o contratos interadministrativos, siempre y cuando las obligaciones del contrato o convenio tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora, para lo cual, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 de la misma norma se deberá generar el acto administrativo de justificación.

Lo anterior en concordancia con lo prescrito en el numeral 5.2.3.4 "CONTRATACIÓN DIRECTA" de la Resolución Ministerial No. 6302 de 31 de julio de 2014, "Por la cual se adopta el Manual de contratación del Ministerio de Defensa Nacional, y sus unidades ejecutoras" y del numeral 6. de la Directiva Permanente No. 012 de 21 de septiembre de 2021 "lineamientos de contratación para el sector defensa", mediante el cual se establece que la Dirección de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional efectuará el control respecto de los procesos de contratación directa que de manera delegada pretenda celebrar las diferentes Unidades Ejecutoras, las cuales deberán obtener con anterioridad concepto previo para celebrar Contratos Interadministrativos.

JUSTIFICACIÓN DE CONVENIENCIA PARA CONTRATAR CON EL HOSPITAL DEL SARARE E.S.E

Con el propósito de brindar la mejor atención en salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el Establecimiento de Sanidad Militar GMRPI18 requiere contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA POR APALANCAMIENTO 2024 Y VIGENCIAS FUTURAS 2025, POR EL RUBRO A-02-02-02-009-003 SSF R-16 - SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, PARA LA VIGENCIA 2025. Con esto se busca la atención médica en su estado crítico, agudo y crónico cuando por alguna patología que impide u obstruye el buen funcionamiento multisistémico del cuerpo humano, concluyendo en la necesidad de contratar con una entidad debidamente habilitada con capacidad humana y tecnológica que brinde una atención integral en salud para nuestro usuarios y beneficiarios de las Fuerzas Militares.

Lo anterior de acuerdo a:

Directiva Permanente No. 012 del 21 septiembre de 2020 MDN "LINEAMIENTOS DE CONTRATACION PARA EL SECTOR DEFENSA". Los contratos y convenios Interadministrativos son un elemento importante en el derecho de la organización administrativa del Estado, que materializa el deber constitucional de cooperación entre entidades públicas. Estos se han enmarcado en dos principios fundamentales (i) la libertad de pactos o autonomía de voluntades y (ii) el principio de legalidad.

Directiva Permanente No. 26-2014. Convenio Interadministrativo-Concepto Procuraduría General de la Nación*. Es como un contrato de colaboración entre entidades públicas, que solo puede realizarse cuando las mismas no son capaces de ejecutar el contrato por sí mismas, sin acudir a la subcontratación, dentro de las entidades factibles de suscribir esta clase de contratación directa para la fecha del contrato, acuerdo lo establecido en la Ley 80 de 1993 Artículo 2°. De la Definición de Entidades, Servidores y Servicios Públicos*.

La ley 100 de 1993 que crea el Sistema de Seguridad Social Integral establece dentro del Plan Obligatorio de Salud POS, las actividades de promoción de la salud y de prevención de la

enfermedad; las cuales fueron inicialmente reglamentadas en la resolución 3997 del 30 de octubre de 1996, esta determino las acciones que son de obligatorio cumplimiento para las EPS empresas promotoras de salud y las ARS administradoras del régimen subsidiado. Las cuales debían utilizar estrategias para la atención individual, familiar o grupal, así mismo en ella se definió la promoción de la salud como: "la integración de las acciones que realizan la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y los sectores sociales y productivos con el fin de garantizar, más allá de la ausencia de enfermedad mejores condiciones de salud físicas, psíquicas y sociales de los individuos como sus colectividades".

La prevención de las enfermedades en promoción y prevención es "el conjunto de acciones que tienen por fin la identificación control o reducción de los factores de riesgo biológicos, del ambiente y del comportamiento para evitar que la enfermedad aparezca o se prolongue, ocasione daños mayores o genere secuelas evitables de la salud".

El Establecimiento de Sanidad Militar GMRPI18 hace parte del subsistema de salud de las Fuerzas Militares, el cual tiene como finalidad prestar la atención integral en salud a los afiliados y beneficiarios, este propósito va de la mano con las directrices establecidas por la Dirección General de Sanidad de las Fuerzas Militares y la Dirección de Sanidad de Ejercito, quienes en cumplimiento de las políticas del Estado han señalado que en ningún momento se deben negar los servicios de salud a los usuarios.

Y como acción para evitar la negación que se pudiese presentar a los usuarios, por la baja oferta en Instituciones Prestadoras de Salud especializadas, para pacientes que presenten patologías que no se pueden tratar integralmente en el ESM, se hace necesario contar con una entidad que preste los servicios médicos y hospitalarios requeridos, adicionalmente de esta manera se mitiga el riesgo que los pacientes que se encuentren en circunstancias que padezcan complicaciones mayores durante los tratamientos que se le practiquen.

El Establecimiento de Sanidad Militar cuenta con la prestación de Servicios en atención integral en el nivel I de complejidad en el municipio de Tame, siendo necesario la contratación de servicios médicos requeridos, para brindar 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.

Adicionalmente, la no prestación integral del servicio genera un detrimento en la salud de los pacientes que requieren este servicio, siendo este prioritario ya que por falta de estos servicios pudiese estar en peligro la integridad y vida del paciente.

Lo anterior genera para LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR –DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO NACIONAL–CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC YOPAL-ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD, la necesidad de contratar la prestación de servicios de salud, 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, dando cobertura en los diferentes municipios del Departamento de Arauca, en donde opera HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.

Esta contratación permitirá mejorar la accesibilidad, oportunidad y calidad en la atención en forma personalizada e integral al usuario del ESM, brindando continuidad a cada uno de los procedimientos iniciados al paciente, garantizando la detección de factores de riesgo y previniendo complicaciones en los usuarios, mayores costos en el acceso a los servicios hospitalarios objeto del presente proceso, reflejándose en una mejor calidad de vida y reducción de costos en patologías de detección precoz de enfermedades, lo que permitirá que esta entidad pública pueda evitar un alto costo en los servicios de salud que debe garantizar.

El Establecimiento de Sanidad Militar del GMRPI 18, ubicado en Saravena departamento de Arauca, presta el servicio de atención en salud del nivel I contando con la capacidad de prestar los siguientes servicios:

GRUPO	SERVICIO	MODALIDAD		COMPLEJIDAD		
		AMBULATORIA	HOSPITALARIA	BAJA	MEDIA	ALTA
CONSULTA EXTERNA	ENFERMERÍA	X	X	X		
CONSULTA EXTERNA	FISIOTERAPIA	X		X		
CONSULTA EXTERNA	MEDICINA GENERAL	X	X	X		
CONSULTA EXTERNA	ODONTOLOGIA	X		X		
CONSULTA EXTERNA	PEDIATRÍA					
CONSULTA EXTERNA	PSICOLOGIA	X		X		
CONSULTA EXTERNA	VACUNACION	X		X		
URGENCIAS	ATENCION BASICA INICIAL DE URGENCIAS	X	X	X		
TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	X		X		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	LABORATORIO CLÍNICO BASICO	X		X		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TOMA DE MUESTRAS DE LAB. CLÍNICO BASICOS	X		X		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	SERVICIO FARMACÉUTICO	X		X		

CAMAS POR SERVICIO	NUMERO
ADULTOS	4
CAMAS EN AISLAMIENTO	3

De acuerdo con la capacidad instalada que presenta el ESM se evidencia la incapacidad de cubrir el servicio de atención en salud en el municipio de Saravena Arauca, por lo cual hace necesaria la contratación de otros servicios relacionados en el plan de necesidades del ESM y en especial los servicios de atención de urgencias en los cuales se estabilizan los heridos en combate mientras son trasladados a otros niveles superiores.

CENACYOP

El ESM GMRPI 18 de Saravena Arauca, cuenta con un auditor en salud encargado de filtrar que los servicios con que cuenta el ESM no se remitan a la red externa, además de verificar la pertinencia de cada autorización y se autorice solo lo contratado.

El comité técnico estructurador, realiza el cruce de los servicios ofertados por el HOSPITAL DEL SARARE E.S.E VS ESM GMRPI18, para definir los ítems que deben ser contratados con la red externa antes de elaborar el plan de necesidades.

Teniendo en cuenta la cantidad de servicios que resulta del análisis técnico en el cual se identifican los servicios ofertados por el HOSPITAL DEL SARARE E.S.E Vs ESM GMRPI18, para que los servicios que no se presten en el ESM, puedan ser contratados con la red externa ya que el Establecimiento de Sanidad Militar GMRPI18, No cuenta con la infraestructura ni con la totalidad de profesionales requeridos para garantizar una atención integral al personal de usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares.

ESTUDIO DEL SECTOR

SECTOR SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA

La escalada en los costos del sector salud se sienten por el aumento en la inflación, además de los avances tecnológicos en medicina y la incertidumbre por la reforma que se discutirá en el Senado de la República

En Colombia se prevé un incremento en los costos médicos para el año 2024, en cerca del 12.4%, según proyecciones de la firma AON.

Este aumento se sitúa en una tendencia internacional de escalada de precios en el sector salud, exacerbado por un entorno inflacionario global y avances tecnológicos en medicina. Además, la incertidumbre generada por la propuesta de reforma al sistema de salud colombiano, que será debatida en el Senado este mes, podría complicar aún más la situación.

Así mismo, agregaron que "el sistema de salud atraviesa por un escenario de desfinanciación del sector, a causa de la insuficiencia en la definición de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), como lo han manifestado los gremios y Centros de Pensamiento, sumando a los retrasos en los pagos a las EPS por concepto de Presupuesto Máximo".

Esta firma fundamenta sus pronósticos en un aumento global de costos médicos, destacando que para América Latina y el Caribe el incremento esperado es del 11.7%. Es importante resaltar que estos cálculos toman en cuenta las proyecciones de inflación del Fondo Monetario Internacional (FMI), las cuales son del 4.2% para el 2023 y del 5.4% para el 2024. Este crecimiento en los costos representa una presión considerable para el sistema de salud del país, que ya enfrenta desafíos de financiamiento y adecuación a las fluctuaciones económicas mundiales.

El centro de pensamiento Así Vamos en Salud señaló la urgencia de identificar nuevas fuentes de financiación para el sistema de salud colombiano, con el fin de gestionar adecuadamente el impacto de estos aumentos en el mediano y largo plazo. La implementación de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) ha sido objeto de serias críticas por su supuesta insuficiencia en garantizar los recursos necesarios, sumado a los retrasos en los pagos a las EPS debido a las limitaciones del

Presupuesto Máximo. Estos factores contribuyen a un escenario de desfinanciamiento que podría agudizarse con el previsto aumento de costos.

Por su parte, Mario Cruz, vicepresidente técnico de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (Acemi), le expresó a Portafolio su preocupación por el impacto del incremento de los costos en los planes de salud básicos y voluntarios, lo que podría traducirse en una mayor carga financiera tanto para las arcas públicas como para el bolsillo de las familias y empresas colombianas.

El economista y experto en salud, Paúl Rodríguez, de la Universidad del Rosario, subrayó que aunque Colombia no es el único país enfrentando este desafío, la escalada en los costos médicos es una tendencia que se observa tanto a nivel regional como mundial. Rodríguez apunta a los insumos y medicamentos como los principales factores detrás de este incremento, resaltando la búsqueda de estrategias para mitigar el impacto en la salud pública.

"La razón principal está en los insumos, especialmente medicamentos. En consecuencia todos los países están buscando estrategias para minimizar el gasto, intentando que el impacto sea lo menor posible sobre la salud", aseguró el especialista al medio citado.

La incertidumbre del sector salud seguirá con la discusión en el Congreso de la reforma planteada por la administración Petro.

Fuente: https://www.infobae.com/colombia/2024/02/06/los-servicios-de-salud-subirian-el-124-en-2024-y-con-la-reforma-se-incrementarian-mucho-mas/#:~:text=*%20Al%20aumento%20de%20los%20servicios%20en,salud%20del%20pa%C3%ADs%20%2D%20VisualesIA/Imagen%20Ilustrativa%20Infobae.

El sector de servicios de salud en Colombia en 2024 enfrenta varios desafíos, entre ellos:
Deficit de financiamiento

El sistema de salud colombiano necesitará $99,6 billones para operar en 2024, pero enfrenta un déficit de $9,5 billones. Si no se corrigen los déficits históricos, el sistema podría quedarse sin recursos en septiembre de 2024.

Reforma a la salud
El Gobierno Nacional presentó un proyecto de ley para transformar el sistema de salud, con el objetivo de garantizar el acceso a servicios de calidad para todos los ciudadanos. La reforma busca un modelo más inclusivo, equitativo y eficiente, centrado en la prevención.

Aumento de costos
Se espera un incremento de los costos en los planes de salud básicos y voluntarios.

Aumento de tutelas
En el primer cuatrimestre de 2024, el número de tutelas que buscan la protección del derecho a la salud aumentó en 42% en comparación al mismo periodo de 2023.

El Ministerio de Salud anunció algunas medidas para ajustar el sistema de salud, como el aumento del porcentaje para el giro directo a las clínicas, hospitales y proveedores de servicios.

ASPECTOS ECONOMICOS

Según la edición más reciente del informe perspectivas económicas mundiales del Banco Mundial, a medida que el mundo se acerca al punto medio de lo que se esperaba que fuera una década transformadora para el desarrollo, la economía mundial está próxima a batir un lamentable récord a fines de 2024: los cinco años con el menor crecimiento del producto interno bruto de las últimas tres décadas.

Conforme a un posible criterio, la economía mundial está en mejor situación que hace un año: el riesgo de una recesión mundial ha disminuido, en gran parte debido a la fortaleza de la economía de Estados Unidos. Pero las crecientes tensiones geopolíticas podrían crear nuevos peligros a corto plazo para la economía mundial. Al mismo tiempo, las perspectivas a mediano plazo de muchas economías en desarrollo se han ensombrecido en medio de la desaceleración del crecimiento en la mayoría de las principales economías, la lentitud del comercio mundial y las condiciones financieras más restrictivas de las últimas décadas. Se prevé que en 2024 el crecimiento del comercio mundial será solo la mitad del promedio registrado en la década anterior a la pandemia. Asimismo, es probable que los costos de endeudamiento para las economías en desarrollo —sobre todo las que tienen malas calificaciones crediticias— sigan siendo elevados, puesto que las tasas de interés mundiales se estancaron en niveles máximos de cuatro décadas en términos ajustados por inflación.

Se prevé que el crecimiento mundial se desacelerará por tercer año consecutivo, y pasará del 2,6 % registrado el año pasado al 2,4% en 2024, esto es, casi tres cuartos de punto porcentual por debajo del promedio de la década de 2010. Según las proyecciones, las economías en desarrollo crecerán solo un 3,9 %, más de un punto porcentual por debajo del promedio registrado en la década anterior. Luego de mostrar un desempeño decepcionante el año pasado, los países de ingreso bajo crecerán un 5,5 %, menos de lo esperado. A finales de 2024, la población de aproximadamente uno de cada cuatro países en desarrollo y alrededor del 40 % de los países de ingreso bajo seguirá siendo más pobre de lo que era antes de la pandemia de COVID-19. En las economías avanzadas, por su parte, se prevé que en 2024 el crecimiento se desacelerará y pasará del 1,5 % registrado en 2023 al 1,2 %.

"Sin una corrección importante del rumbo, la década de 2020 pasará a la historia como una década de oportunidades desperdiciadas", declaró Indermit Gill, economista jefe y vicepresidente sénior del Grupo Banco Mundial. "El crecimiento a corto plazo seguirá siendo débil y llevará a que muchos países en desarrollo, sobre todo los más pobres, caigan en una trampa: con niveles paralizantes de deuda y un acceso precario a los alimentos para casi una de cada tres personas. Ello obstaculizará los avances en muchas prioridades mundiales. Todavía existen oportunidades para cambiar el rumbo. En este informe se ofrece un camino claro a seguir: se detalla la transformación que se puede lograr si los Gobiernos actúan ahora para acelerar la inversión y fortalecer los marcos de política fiscal".

Para abordar el cambio climático y alcanzar otros objetivos clave de desarrollo mundial para 2030, los países en desarrollo deberán aumentar considerablemente la inversión en unos USD 2,4 billones al año. Sin un paquete integral de políticas, las perspectivas para un aumento de esa magnitud no son prometedoras. Se espera que entre 2023 y 2024 la inversión per cápita de las economías en desarrollo crezca, en promedio, apenas un 3,7 %, poco más de la mitad de la tasa de crecimiento de las dos décadas anteriores.

El informe ofrece el primer análisis mundial de lo que se necesitará para generar un auge sostenido

de la inversión, basándose en la experiencia de 35 economías avanzadas y 69 economías en desarrollo acumulada durante los últimos 70 años. En él se concluye que las economías en desarrollo a menudo obtienen ganancias económicas inesperadas cuando aceleran el crecimiento de la inversión per cápita a por lo menos el 4 % y lo mantienen durante seis años o más: el ritmo de convergencia con los niveles de ingreso de las economías avanzadas se acelera, la tasa de pobreza disminuye más rápidamente y el crecimiento de la productividad se cuadruplica. Durante estos auges también se materializan otros beneficios: entre otras cosas, la inflación cae, las posiciones fiscales y externas mejoran y el acceso de las personas a internet se amplía rápidamente.

"Los auges de inversión tienen el potencial de transformar las economías en desarrollo y ayudarlas a acelerar la transición energética y alcanzar una amplia variedad de objetivos de desarrollo", señaló Ayhan Kose, economista en jefe adjunto y director del Grupo de Perspectivas del Banco Mundial. "Para impulsar estos auges, las economías en desarrollo deben implementar paquetes de políticas integrales destinados a mejorar los marcos fiscales y monetarios, expandir el comercio transfronterizo y los flujos financieros, mejorar el clima para la inversión, y fortalecer la calidad de las instituciones. Es un trabajo arduo, pero muchas economías en desarrollo han podido hacerlo. Lograr nuevamente ese objetivo ayudará a mitigar la desaceleración del crecimiento prevista para el resto de esta década".

En la última edición de Perspectivas económicas mundiales también se señala lo que dos tercios de los países en desarrollo, en particular los exportadores de productos básicos pueden hacer para evitar ciclos de auge y caída. Se concluye que los Gobiernos de estos países suelen adoptar políticas fiscales que intensifican los auges y las caídas. Cuando los aumentos de los precios de los productos básicos generan un crecimiento de 1 punto porcentual, por ejemplo, los Gobiernos aumentan el gasto de manera tal de generar 0,2 puntos porcentuales de crecimiento adicionales. En general, en épocas de bonanza, la política fiscal tiende a sobrecalentar la economía y, en épocas de dificultades, profundiza la recesión. Esta "prociclicidad" es un 30 % más marcada en las economías en desarrollo exportadoras de productos básicos que en otras economías en desarrollo. Las políticas fiscales también tienden a ser un 40 % más volátiles en estas economías que en otras economías en desarrollo.

La inestabilidad asociada con una mayor prociclicidad y volatilidad de la política fiscal genera un lastre crónico para las perspectivas de crecimiento de las economías en desarrollo exportadoras de productos básicos. Dicho lastre puede reducirse estableciendo un marco fiscal que ayude a disciplinar el gasto público, adoptando regímenes cambiarios flexibles y evitando restricciones al movimiento de capitales internacionales. En promedio, estas políticas podrían ayudar a los países exportadores de productos básicos de las economías en desarrollo a aumentar el crecimiento de su producto interno bruto per cápita hasta 1 punto porcentual cada cuatro o cinco años. Los países también pueden beneficiarse creando fondos soberanos y otros fondos de reserva que puedan utilizarse rápidamente en caso de emergencia.

Se proyecta que el crecimiento mundial disminuirá al 2,4 % en 2024, el tercer año consecutivo de desaceleración. Las previsiones indican que las políticas monetarias y las condiciones crediticias restrictivas, y el bajo nivel del comercio y la inversión mundiales incidirán en el crecimiento. El reciente conflicto en Oriente Medio ha aumentado los riesgos geopolíticos. La cooperación mundial es crítica para abordar los problemas de la elevada deuda, el cambio climático, la fragmentación del comercio, y la inseguridad alimentaria. En los mercados emergentes y las economías en desarrollo (MEED), el espacio fiscal limitado pone de relieve la necesidad de mejorar la eficiencia del gasto. La

adopción decisiva de políticas adecuadas es necesaria para fomentar una aceleración sostenida de la inversión.

	PIB real (%)						Revisión*	
	2020	2021	2022e	2023f	2024f	2025f	2023f	2024f
Mundo	**-3.1**	**6.0**	**3.1**	**2.1**	**2.4**	**3.0**	**0.4**	**-0.3**
Economías avanzadas	**-4.3**	**5.4**	**2.6**	**0.7**	**1.2**	**2.2**	**0.2**	**-0.4**
Economías emergentes y en desarrollo	**-1.5**	**6.9**	**3.7**	**4.0**	**3.9**	**4.0**	**0.6**	**-0.2**
Asia oriental y el Pacífico	1.2	7.5	3.5	5.5	4.6	4.5	1.2	-0.3
Europa y Asia central	-1.7	7.1	1.2	1.4	2.7	2.7	1.3	-0.1
América Latina y el Caribe	-6.2	6.9	3.7	1.5	2.0	2.6	0.2	-0.4
Oriente Medio y Norte de África	-3.8	3.8	5.9	2.2	3.3	3.0	-1.3	0.6
Asia meridional	-4.1	8.3	6.0	5.9	5.1	6.4	0.4	-0.7
África al sur del Sahara	-2.0	4.4	3.7	3.2	3.9	4.0	-0.4	0.0

* Diferencia en puntos porcentuales respecto de las proyecciones de enero de 2023.

Proyecciones Regionales

Las perspectivas de crecimiento para las regiones de los mercados emergentes y las economías en desarrollo varían frente a una serie de acontecimientos internacionales e internos. Se prevé que este año el crecimiento disminuirá en Asia oriental y el Pacífico (principalmente debido a la desaceleración del crecimiento en China), Europa y Asia central, y Asia meridional, pero repuntará en mayor o menor medida en otras regiones. El próximo año, según las previsiones, el crecimiento se fortalecerá en la mayoría de las regiones a medida que se consolida la recuperación mundial. Los riesgos de deterioro para las perspectivas de todas las regiones incluyen la intensificación de los conflictos, el aumento de la volatilidad de los precios de la energía y los alimentos, la disminución de la demanda externa, el endurecimiento de las condiciones financieras y los desastres naturales relacionados con el cambio climático.

Asia oriental y el Pacífico: Se prevé que el crecimiento se desacelerará, y será del 4,5 % en 2024 y del 4,4 % en 2025.
Europa y Asia central: Se espera que el crecimiento se modere ubicándose en un 2,4 % en 2024 y luego aumente al 2,7 % en 2025.
América Latina y el Caribe: Se prevé que el crecimiento aumentará al 2,3 % en 2024 y al 2,5 % en 2025.
Oriente Medio y Norte de África: Se espera que el crecimiento repunte hasta alcanzar el 3,5% en 2024 y se mantenga en ese nivel en 2025.
Asia meridional: Se prevé que el crecimiento disminuirá al 5,6 % en 2024 y aumentará al 5,9 % en 2025.
África subsahariana: Se prevé que el crecimiento repuntará hasta alcanzar el 3,8 % en 2024 y seguirá aumentando hasta alcanzar el 4,1 % en 2025.
https://www.bancomundial.org/es/publication/global-economic-prospects

ECONOMÍA COLOMBIANA

Se prevé que el PIB crezca con arreglo a unas tasas moderadas del 1,2% en 2023 y del 1,4% en

2024, antes de repuntar hasta el 3% en 2025. Los altos niveles de inflación, tasas de interés e incertidumbre política lastrarán la demanda interna en 2024. El banco central ha elevado las tasas de interés a su nivel más alto en 25 años para controlar la inflación. La inflación medida por el IPC ha empezado a bajar y está previsto que regrese al rango objetivo del 2-4% en la segunda mitad de 2025.

La política monetaria debe evitar una relajación prematura para garantizar que siga bajando la inflación y salvaguardar su credibilidad. Para conseguir la estabilización de la deuda y el cumplimiento de las reglas fiscales, al tiempo que se obtiene un cierto margen fiscal para implantar el ambicioso programa de reformas sociales, será necesario mejorar la eficiencia del gasto y los ingresos públicos. Si se siguieran aumentando los incentivos para la creación de empleo formal reduciendo los costos laborales no salariales y mejorando la formación, se podrían impulsar tanto la productividad como la equidad.

PERSPECTIVA COLOMBIANA.

Este análisis forma parte del estudio Entorno Macroeconómico de Crowe Colombia, que examina los desafíos estructurales que enfrenta el país en 2024 y destaca la insuficiencia del crecimiento actual para cerrar la brecha de ingresos con naciones de economías más robustas.

Lía Heenan, socia de Finanzas Corporativas en Crowe Colombia, sostuvo que este reporte deja claro que la administración del presidente Gustavo Petro arriesga la sostenibilidad fiscal en 2024 al abogar por una intervención desordenada del sector público en la economía y al centrarse en gravar a los "más ricos", afectando al sector productivo.

También se destaca la insistencia en grandes reformas, como la de la industria petrolera, que han jugado en contra de la estabilidad y actualmente afectan seriamente la posición del país frente al riesgo económico".

La evaluación de esta firma de servicios profesionales, que abarca asesoramiento legal, fiscal y auditoría, también analiza el impacto regional de estas políticas y califica cinco variables económicas en perspectiva para el próximo año.

En primer lugar, se enfoca en la demanda del mercado frente a la cual, evaluada en 4/10, resalta que experimentará una reducción en 2024 y advierte que a pesar de haber experimentado un rápido aumento después de la pandemia, este declive se atribuye a tasas de interés más elevadas y al impacto de la inflación.

Luego de esto reporta que el costo del mercado, que alcanzó una calificación de 5/10, se sitúa por debajo del promedio de mercados emergentes, que es de 5,9. No obstante, deja una buena noticia y es que se proyecta que la inflación regresará al rango objetivo, ubicándose entre el 2% y el 4% hacia finales de 2024.

Con una calificación de 5,8/10, el riesgo de tasa de cambio en Colombia se posiciona en el puesto 122 entre 164 economías, superando la media de los mercados emergentes que es de 4,6. A lo largo de este año, el peso colombiano ha experimentado un notable aumento y, según los expertos, se anticipa un escenario de estabilidad con una leve inclinación hacia la devaluación frente al dólar.

El cuarto ítem evaluado fue el crédito soberano, que alcanzó un 5/10 y resalta que se sitúa ligeramente por encima del promedio de mercados emergentes, que es de 4,8. La estabilidad financiera del país se ha visto afectada por problemas fiscales y sociales, y se prevé que esta tendencia persista.

Por último, con un puntaje de 5/10, el riesgo de crédito comercial en Colombia permanece en un nivel moderado, por debajo del promedio de 7,1 para los mercados emergentes. El reporte señala que aunque la libertad económica ha experimentado una disminución en términos de derechos de propiedad, aspectos como el comercio, la moneda y la inversión siguen siendo robustos y podrían mantenerse así en el año 2024.

Lía Heenan, socia de Finanzas Corporativas en Crowe Colombia, cerró diciendo que factores como el desempleo, la desaceleración económica y recuperar la confianza inversionista, serán puntos clave para evitar una crisis en el corto y mediano plazo, con el fin de recuperar la confianza de los inversionistas[1].

Pronóstico de crecimiento

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, OCDE, rebajó el pronóstico de crecimiento de Colombia para este año, en medio de la fuerte desaceleración que viene registrando la economía con la caída de las tasas de inversión, **el menor consumo y la fuerte política monetaria del Banco de la República para enfrentar la alta inflación**.

Según el análisis de la organización, este escenario, **sumado a la incertidumbre política, pesará en la demanda doméstica en medio de la debilidad que ha mostrado el consumo privado** y que fue el motor de la reactivación económica tras la recesión que dejó la pandemia.

La OCDE estima que la economía crecerá 1,2% este año y solo 1,4% en 2024, para repuntar hasta 2025 con un alza de 3%. **El pronóstico de este año significa una rebaja desde 1,5% que pronosticaba para 2023 en su informe pasado**.

"El crecimiento del PIB se ha ralentizado sustancialmente desde finales de 2022 y la confianza de los consumidores y las empresas sigue siendo relativamente débil. La inversión ha caído bruscamente por debajo del 18% del PIB, frente al 22% de media durante 2014-2019. **Los elevados tipos de interés y la incertidumbre política son los principales factores que lastran la inversión**", señala el documento.

La OCDE, además, **resalta el aumento en el costo del crédito y unos criterios de préstamos más estrictos**, aunque resaltó que el mercado laboral todavía no ha sentido la ralentización de la economía y todavía está 1,5 puntos porcentuales por debajo de los niveles que había antes del covid-19.

El informe también habla sobre las decisiones que ha tomado el banco central que **ha llevado las tasas de interés a 13,25%,** que ha ayudado a que la inflación ceda a pesar del impacto que tuvo el

[1] Consultado el 24 de Enero de 2024 https://www.portafolio.co/economia/finanzas/riesgo-economico-en-colombia-aumenta-por-las-reformas-del-gobierno-593595

alza de 16% del salario mínimo para este año y por el hecho de que el Gobierno viene ajustando los precios de la gasolina para **reducir el déficit que deja el Fondo de Estabilización de Precios del Combustible**.

La OCDE, no obstante, advierte por el impacto que podría tener el clima en lo que resta de este año y el primer trimestre del próximo. "Se espera que la gravedad del actual fenómeno meteorológico de El Niño, que podría causar sequías que podrían dar lugar a presiones sobre los precios de los alimentos debido a la **disminución de las cosechas, alcance su punto máximo a principios de 2024", dice el informe**.

Según el análisis, el banco central podría comenzar a reducir las tasas de referencia a partir del próximo año a medida que **la inflación siga bajando hasta el punto de que prevé que los tipos de interés bajen a 6% a finales de 2025**.

El documento también resalta que, si bien se están realizando ajustes para que haya una consolidación fiscal, todavía hay riesgos de que haya incumplimientos en la regla fiscal. **En específico, la OCDE resalta los déficits presupuestarios previstos de 4,3% del PIB en 2023, 4,5% en 2024 y de 3,5% en 2025, que están justo dentro de los límites que establecen las normas fiscales**.

"Los gastos primarios para aplicar el programa de reformas en 2024 son superiores a lo previsto. Además, los ingresos por petróleo, aduanas e impuestos en 2023 son inferiores a lo previsto. **Por otra parte, los planes fiscales incorporan ingresos cíclicos e inciertos, especialmente la recaudación de impuestos atrasados por vía contenciosa**", advirtió la organización.

Sobre el próximo año, **la OCDE espera que el crecimiento del PIB se mantenga por debajo del potencial, aunque se podrá ver una gradual recuperación a medida que el Banco de la República comience a reducir las tasas de interés**.

Ya hacia la segunda mitad del próximo año se **espera que la economía pueda crecer más gracias a un repunte de la inversión, ante mejores condiciones financieras, aunque a pesar de los menores ingresos por exportaciones**, dada la dependencia al petróleo que se moverá al ritmo de una menor demanda mundial.

La OCDE espera que la inflación termine en 10% este año y caiga hasta 5% el próximo, por encima del rango meta del banco central.

"Entre los riesgos internos cabe citar el incumplimiento de las normas fiscales y los retos para la sostenibilidad de la deuda, en particular con los elevados gastos públicos previstos, y un fenómeno El Niño más grave. En el lado positivo, la subida de los precios mundiales del petróleo podría mejorar la situación fiscal", añade el análisis.

Sobre las reformas, la OCDE concluyó que se podrían ver impulsados si continúa la solidez del marco fiscal y una mejora eficiencia del gasto y un aumento en los ingresos, con menores exenciones fiscales. Además, **señaló que los proyectos que impulsa el Gobierno en el Congreso deberían centrarse en reducir la informalidad**, los costos laborales no salariales y la mejora de la calidad de la formación.

- **IPC – INDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR**

IPC	Noviembre					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
IPC total	0,47	**0,27**	8,78	**4,72**	10,15	**5,20**

Fuente: DANE, IPC

En noviembre de 2024 la variación mensual del IPC fue 0,27%, la variación año corrido fue 4,72% y la anual 5,20%.

En el mes de noviembre de 2024, el IPC registró una variación de 0,27% en comparación con octubre de 2024, cinco divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,27%): Recreación y cultura (1,68%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,53%), Salud (0,36%), Restaurantes y hoteles (0,35%) y por último, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,29%). Por debajo se ubicaron: Bienes y servicios diversos (0,27%), Prendas de vestir y calzado (0,23%), Transporte (0,18%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,17%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (0,13%), Educación (-0,02%) y por último, Información y comunicación (-0,04%).

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Noviembre 2023 – 2024

Divisiones de Gasto	Peso (%)	2023		2024	
		Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Recreación y cultura	3,79	0,20	0,01	1,68	0,05
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,62	0,01	0,53	0,01
Salud	1,71	0,58	0,01	0,36	0,01
Restaurantes y hoteles	9,43	0,83	0,09	0,35	0,04
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	1,05	0,32	0,29	0,09
TOTAL	**100,00**	**0,47**	**0,47**	**0,27**	**0,27**
Bienes y servicios diversos	5,36	0,27	0,01	0,27	0,01
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,23	0,01	0,23	0,01
Transporte	12,93	0,72	0,10	0,18	0,02
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,14	0,01	0,17	0,01
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	-0,45	-0,09	0,13	0,02
Educación	4,41	0,00	0,00	-0,02	0,00
Información y comunicación	4,33	-0,01	0,00	-0,04	0,00

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

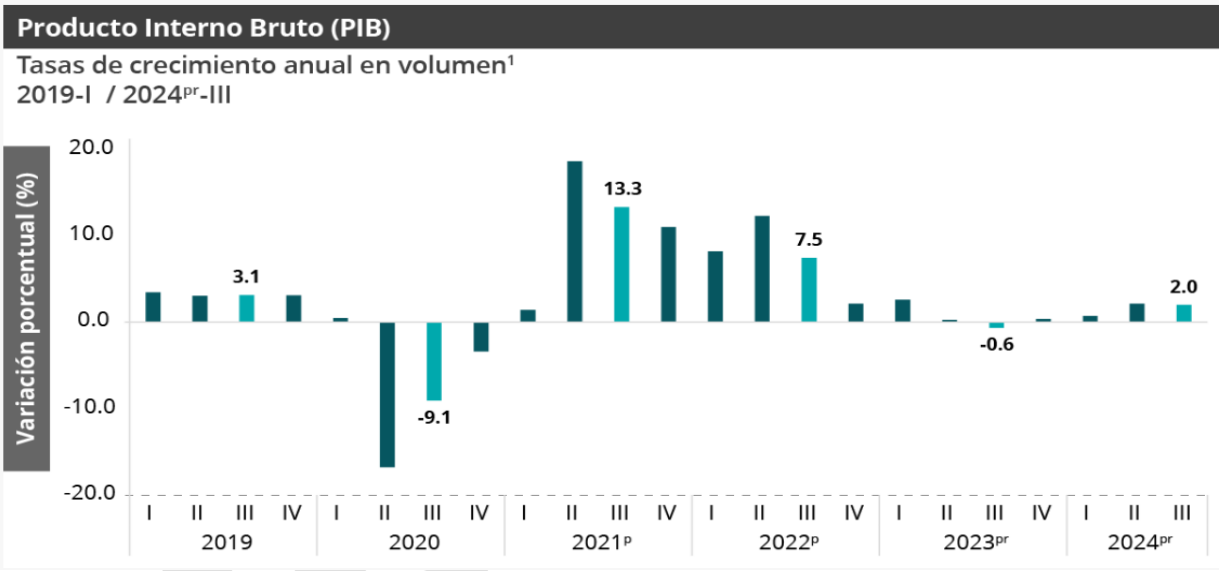
Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (0,27%), se ubicaron en las divisiones de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Recreación y cultura, Restaurantes y hoteles, Alimentos y bebidas no alcohólicas y Transporte, las cuales aportaron 0,22 puntos porcentuales a la variación total.

Información actualizada: Noviembre de 2024

FUENTE: https://www.dane.gov.co/files/operaciones/IPC/nov2024/bol-IPC-nov2024.pdf

- **PRODUCTO INTERNO BRUTO -PIB- NACIONAL TRIMESTRAL**

En el tercer trimestre de 2024pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,0% respecto al mismo periodo de 2023pr



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

- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 10,7% (contribuye 1,1 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 14,1% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 2,1% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual)

En lo corrido del año 2024pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento de 1,6%. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 8,9% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,2% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 9,8% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

Actividades profesionales, científicas y técnicas

En el tercer trimestre de 2024pr, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 0,5% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2023pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos:

• Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 1,2%.
• Actividades de servicios administrativos y de apoyo decrece 0,1%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece en 0,1%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

• Actividades profesionales, científicas y técnicas decrece 0,2%.
• Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 0,4%.

Tabla 11. Actividades profesionales, científicas y tecnicas[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Tercer trimestre 2024pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2024pr-III / 2023pr-III	2024pr / 2023pr	2024pr-III / 2024pr-II
Actividades profesionales, científicas y técnicas	1,2	1,6	-0,2
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	-0,1	-0,9	0,4
Actividades profesionales, científicas y técnicas[1]	**0,5**	**0,2**	**0,1**

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

Administración pública y defensa

En el tercer trimestre de 2024pr, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 2,1% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2023pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos:

• Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 0,2%.
• Educación crece 1,9%.
• Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,8%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales decrece en 0,7%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

• Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria decrece 3,3%.
• Educación decrece 0,2%.
• Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 0,4%.

ANÁLISIS DEL SECTOR SALUD

En atención al proceso que se desarrolla cuya actividad económica se desenvuelve en el subsector salud, se establece que se encuentra situado en el **SECTOR TERCIARIO O DE SERVICIOS.**

SECTORES ECONÓMICOS	DEFINICIÓN	ACTIVIDADES DEL SECTOR
SECTOR PRIMARIO O AGROPECUARIO	ES EL SECTOR QUE OBTIENE EL PRODUCTO DE SUS ACTIVIDADES DIRECTAMENTE DE LA NATURALEZA, SIN NINGÚN PROCESO DE TRANSFORMACIÓN. DENTRO DE ESTE SECTOR SE ENCUENTRAN LA AGRICULTURA, LA GANADERÍA, LA SILVICULTURA, LA CAZA Y LA PESCA. NO SE INCLUYEN DENTRO DE ESTE SECTOR A LA MINERÍA Y A LA EXTRACCIÓN DE PETRÓLEO, LAS CUALES SE CONSIDERAN PARTE DEL SECTOR INDUSTRIAL.	AGROPECUARIO, CAZA Y PESCA
SECTOR SECUNDARIO O INDUSTRIAL	COMPRENDE TODAS LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE UN PAÍS RELACIONADAS CON LA TRANSFORMACIÓN INDUSTRIAL DE LOS ALIMENTOS Y OTROS TIPOS DE BIENES O MERCANCÍAS, LOS CUALES SE UTILIZAN COMO BASE PARA LA FABRICACIÓN DE NUEVOS PRODUCTOS. SE DIVIDE EN DOS SUB-SECTORES: INDUSTRIAL EXTRACTIVO E INDUSTRIAL DE TRANSFORMACIÓN: INDUSTRIAL EXTRACTIVO: EXTRACCIÓN MINERA Y DE PETRÓLEO. INDUSTRIAL DE TRANSFORMACIÓN: ENVASADO DE LEGUMBRES Y FRUTAS, EMBOTELLADO DE REFRESCOS, FABRICACIÓN DE ABONOS Y FERTILIZANTES, VEHÍCULOS, CEMENTOS, APARATOS ELECTRODOMÉSTICOS, ETC.	SECTOR MINERÍA SECTOR CONSTRUCCIÓN SECTOR INDUSTRIA MANUFACTURERA SECTOR ELÉCTRICO, GAS Y VAPOR
SECTOR TERCIARIO O DE SERVICIOS	INCLUYE TODAS AQUELLAS ACTIVIDADES QUE NO PRODUCEN UNA MERCANCÍA EN SÍ, PERO QUE SON NECESARIAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA ECONOMÍA. COMO EJEMPLOS DE ELLO TENEMOS EL COMERCIO, LOS RESTAURANTES, LOS HOTELES, EL TRANSPORTE, LOS SERVICIOS FINANCIEROS, LAS COMUNICACIONES, LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN, LOS SERVICIOS PROFESIONALES, EL GOBIERNO, ETC.	SECTOR COMUNICACIONES SECTOR COMERCIO, RESTAURANTES Y HOTELES SECTOR FINANCIERO SECTOR TRANSPORTE

El sector servicios, también conocido como sector terciario, es uno de los tres grandes sectores en

los que se dividen las actividades económicas.

En general, podemos definirlo como el sector que no produce bienes materiales, sino que provee a la población de servicios necesarios para satisfacer sus necesidades. Este sector es muy variado y engloba una amplia gama de actividades: comercio, transporte, comunicaciones, servicios financieros, servicios sociales (educación, sanidad), turismo etcétera.

El desarrollo de este sector es clave para el triunfo económico de cualquier país.

TIPOS DE ACTIVIDADES TERCIARIAS:

El sector servicios es enormemente heterogéneo, en él se engloban actividades muy diversas que se pueden clasificar siguiendo diferentes criterios.

En primer lugar, teniendo en cuenta quien gestiona el servicio, podemos distinguir dos grandes grupos:

- Servicios públicos: prestados por las administraciones públicas con los ingresos obtenidos por los impuestos. En algunos casos, el Estado tiene el monopolio de ese servicio: administración (funcionarios), defensa (ejércitos) y orden público (policías). En otros, el Estado es principal proveedor de esos servicios: sanidad y educación.
- Servicios privados: prestados por empresas privadas en busca de un beneficio económico. Aquí estarían los demás servicios (transporte, turismo, ocio, comercio, actividades financieras, etc).

En segundo lugar, podemos distinguir diversos grupos, según el tipo de servicio prestado:

- Servicios sociales: administración pública, educación, sanidad. Estas actividades son gestionadas mayoritariamente por el Estado.
- Servicios de distribución: comercio, transportes, comunicaciones, correo.
- Servicios al consumidor: hostelería, restauración, ocio, cultura, doméstico, etc.
- Servicios a las empresas: bancos, seguros, etc. Estos servicios también son prestados a los particulares.

En atención al proceso que se desarrolla cuya actividad económica se desenvuelve en el subsector salud:

Durante los últimos años, la conceptualización sobre la salud, ha sufrido un proceso de transformación en respuesta a los cambios que vive el mundo en el ámbito político, social, económico y técnico. Cabe anotar que el concepto de salud ha superado la tendencia que lo reducía a la ausencia de enfermedad, para Involucrar elementos tales como la promoción de la salud, su contribución con el desarrollo sostenible, el bienestar y la armonía del hombre con su entorno físico y social.

El Decreto 1011 de abril 3 de 2006, estableció el registro especial de prestadores de servicios de salud (REPS) en el marco del Sistema de Garantía de Calidad, obligatorio para los prestadores de servicios de salud definidos por el Artículo 2° del Decreto 2309 de 2002 que estableció como tales a las IPS las cuales son los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud. Una IPS puede tener más de una sede. El profesional independiente es

CENACYOP

toda persona natural egresada de un programa de educación en salud y con facultades para actuar de manera autónoma en la prestación del servicio de salud. En lo que respecta a la Instituciones Prestadoras de Salud, como su nombre lo sugiere, son aquellos agentes que se encargan de la atención de los pacientes consumidores en términos de la producción y prestación de los servicios. No obstante, la elementalidad de su definición, una mirada más en profundidad permite identificar diferenciaciones interesantes: en primer lugar, es necesario distinguir entre el cuerpo médico y las instituciones prestadoras (centros hospitalarios en todos sus niveles); a su turno, los médicos se componen de los generales y los especialistas. En cuanto a la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (en adelante IPS) es preciso realizar la distinción entre las públicas y las privadas y, dentro de éstas, aquellas que se encuentran integradas verticalmente con aseguradores y las que no lo están, nuevamente teniendo en cuenta los diferentes niveles. Los prestadores se constituyen legalmente en IPS públicas o privadas algunas de las cuales son propiedad de las aseguradoras en integración vertical. Pueden ser desde médicos individuales hasta grandes hospitales o clínicas

En los últimos diez años, la cobertura de salud en Colombia se ha incrementado drásticamente de un 58% a un 89%. Colombia aún no ha alcanzado la universalidad en la cobertura en salud ya que un 11% de su población aún no se encuentra cubierta. Como se aprecia en el gráfico a continuación, el tipo de régimen que ha sido en mayor parte responsable del crecimiento en el número de afiliados ha sido el régimen subsidiado, lo cual significa que cada vez más, la seguridad social se financia con recursos públicos.

- El crecimiento del sector salud a 2020 fue en promedio de 4,56%.
- Dentro las 10 empresas líderes a nivel mundial, se encuentran empresas de productos y servicios como las aseguradoras, logística de medicamento, equipos y dispositivos médicos y nuevos medicamentos, principalmente.
- En Colombia dentro de las 100 empresas más importantes del país, 9 son del sector servicios de salud.
- El sector genera 480 mil empleos en Colombia, especialmente en Bogotá D.C., Antioquia, Valle del Cauca, Santander y Atlántico.
- Estas mismas regiones tienen estrategias asociadas a las cámaras de comercio frente a retos y oportunidades del sector.
- Las principales entidades promotoras de iniciativas y programas realizados en el sector salud son Colciencias, Innpulsa, Ruta N, así como gobiernos regionales mediante el apoyo a proyectos con recursos de regalías.
- Dentro de las tendencias globales se encuentra el envejecimiento de la población (y su respectiva problemática), y en el cuidado de la salud se tienen las siguientes tendencias: Medicina personalizada, Diagnóstico, Big Data BIO, Experiencia del servicio, Accesibilidad a la salud y Reducción de residuos.

En Colombia se tienen como oportunidades de negocio la Ingeniería de tejidos y terapia celular, Medicina personalizada y Nanomedicina.
El factor crítico más importante en el sector salud es el relacionado a la dimensión regulatoria, pues es la regulación la que permite desarrollar y comercializar servicios y productos provenientes del talento humano y las infraestructuras actuales y a instalar de acuerdo a las necesidades y tendencias futuras.

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 Integrado de Información Societaria - SIIS; donde se puede establecer que el objeto del presente proceso se enmarca en el MACROSECTOR económico ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL.

El Macro sector de SECCIÓN Q ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL cuenta con 3 divisiones así: 86 Actividades de atención de la salud humana, 87 Actividades de atención residencial medicalizada, 88 Actividades de asistencia social sin alojamiento.

La división a la cual pertenece el proceso en mención es la 86, Actividades de atención de la salud humana, específicamente en la clase 8610 Actividades de Hospitales y Clínicas, con internación, 8691 Actividades de Apoyo Diagnóstico y 8699 Otras Actividades de Atención de la Salud Humana.

8610 Actividades de Hospitales y Clínicas con internación

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, gammagrafía, 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».

CENACYOP

- 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».

8691 Actividades de apoyo diagnóstico

Esta clase incluye:

- Las actividades relacionadas con la salud humana, realizadas por unidades independientes a las instituciones prestadoras de servicios de salud con internación.
- Las actividades de laboratorios médicos como:

- Laboratorios de radiología y otros centros de diagnósticos por imagen.
- Laboratorios de análisis de sangre.
- Laboratorios de medicina forense.

Esta clase excluye:

- Los ensayos en laboratorios no médicos. Se incluyen en la clase 7120 «Ensayos y análisis técnicos».
- Los ensayos y los análisis de los alimentos (ensayos bromatológicos). Se incluyen en la clase 7120 «Ensayos y análisis técnicos».
- Las actividades de laboratorio realizadas a pacientes internos en los hospitales y clínicas con internación. Se incluyen en la clase 8610 «Actividades de los hospitales y clínicas, con internación».

8699 Otras actividades de atención de la salud humana

Esta clase incluye:

- Todas las actividades relacionadas con la salud humana que no están incluidas en ninguna de las demás clases de esta división.
- Los servicios medicalizados profesionales a domicilio, complementados con alguna de las actividades siguientes: servicios de cuidados personales, ayuda domiciliaria y acompañamiento.
- Las actividades de instituciones que prestan servicios de atención de la salud, con alojamiento, que carecen de una supervisión directa de médicos titulados.
- El transporte de pacientes en cualquier tipo de ambulancia, incluido el transporte aéreo.
- Las actividades desarrolladas por profesionales que proporcionan «medicina tradicional» o «medicina alternativa».

Esta clase excluye:

- Los servicios de salud suministrados a pacientes internos en hospitales y clínicas, con internación. Se incluyen en la clase 8610 «Actividades de hospitales y clínicas, con internación».
- El traslado de pacientes sin equipo de reanimación ni personal paramédico. Se incluye en las divisiones: 49 «Transporte terrestre; transporte por tuberías»; 50 «Transporte acuático», y 51 «Transporte aéreo».

CENACYOP

- Los servicios de atención en enfermería. Se incluyen en la clase 8710 «Actividades de atención Medicalizada de tipo general».
- Las actividades de apoyo diagnóstico. Se incluyen en la clase 8691 «Actividades de apoyo diagnóstico».
- Las actividades de apoyo terapéutico. Se incluyen en la clase 8692 «Actividades de apoyo terapéutico».

AGENTES QUE COMPONEN EL SECTOR

En general, todas las instituciones del país, están comprometidas con la conservación y protección del medio ambiente.

Existen tres tipos diferentes de agentes de económicos, ellos son:

- **FAMILIA U HOGARES:** Es un agente económico que constituye una unidad básica de consumo, estas están conformadas por aquellas personas que viven juntas tengan un parentesco o no, además puede considerarse familia a aquel que vive solo. Las familias adoptan un doble papel en la economía de mercado: son unidades elementales de consumo y las propietarias de los recursos productivos. Estas consumen bienes y servicios queriendo satisfacer sus necesidades, ahorran buscando un mejor futuro y ofrecen trabajo sacrificando ocio con el fin de obtener y consumir otros bienes.

- **EMPRESAS:** Es un agente económico que constituye la unidad básica de producción, es decir producen los bienes y servicios con el objetivo de conseguir mayores beneficios, agregando valor y riqueza a la economía. Dichos bienes y servicios son el resultado de su actividad económica, los cuales venden a los consumidores que pueden ser las familias, otras empresas o el estado.

- **GOBIERNO O ESTADO:** Es un agente económico cuya intervención es más compleja debido a que regula la actividad económica y legal que rige a los demás agentes. Al igual que las familias, el estado es propietario de factores productivos que ofrece a las empresas, de las que también demanda gran cantidad de bienes y servicios. Una de sus principales funciones es cobrarles impuestos a los demás agentes económicos con el objetivo de invertirlos en educación, salud, infraestructura vial, cuidado del medio ambiente, servicios públicos, entre otros que maximizan el bienestar económico de todos.

¿CÓMO SE RELACIONAN LOS AGENTES ECONÓMICOS?

INTERCAMBIO DE BIENES: Los agentes económicos se relacionan entre sí por medio del tipo de bienes y servicios que intercambian, estos están estrechamente relacionados con las principales actividades en las que cada uno participa.

ACTIVIDADES DE CONSUMO: En la actividad de consumo los hogares participan comprando bienes de consumo o productos que se adquieren para el uso final por parte del consumidor y satisfacen algunas necesidades de estos, los bienes de consumo no pueden ser empleados para obtener otros bienes o ser vendidos; un ejemplo de ello son los alimentos, ropa, joyas, entre otros.

ACTIVIDADES DE PRODUCCIÓN: Para realizar la actividad de producción las empresas y el

gobierno compran bienes intermedios, estos son bienes/productos semi-terminados usados como insumos en la producción de otros bienes o en ocasiones como productos terminados. En el proceso de producción, los productos o bienes intermedios forman parte del producto final, un ejemplo de ello se da en la producción de automóviles donde partes como puertas y llantas cumplen la función de bienes intermedios en cuanto ayuden a la producción de un automóvil o simplemente producto terminado los cuales pueden ser vendidos como repuestos.

A Los bienes de capital y los bienes de consumo se les denomina bienes finales, debido a que durante el proceso productivo no sufren ningún adicional, por su parte a los bienes intermedios se les conoce como insumos o materia primas lo que sugiere que serán objeto de transformación en el proceso productivo.

Ahora bien, en una mirada amplia el sector de la salud está constituido por seis clases de agentes de la siguiente manera:

- ✓ Los Aportantes
- ✓ Los Aseguradores
- ✓ Los Prestadores de Servicios de Salud
- ✓ Los Proveedores de Medicamentos
- ✓ Los Pacientes – Consumidores
- ✓ Las Agencias Estatales

AGENTES APORTANTES:

Los agentes aportantes están constituidos por todos aquellos que realizan pagos al sector de la salud. En este sentido tal concepción abarca el pago del aseguramiento tanto a partir de las contribuciones parafiscales de los agentes asegurados (lo que en Colombia se conoce como Régimen Contributivo) como el pago que se realiza a partir del presupuesto del Estado (cuyo origen es la tributación general de la sociedad) y que tiene como propósito el de universalizar la cobertura del sistema (lo que en Colombia se conoce como el Régimen Subsidiado).

Dentro de los aportantes deben considerarse igualmente aquellos pagos que realizan algunos agentes económicos, especialmente los ubicados en las capas de mayores ingresos de la población, relacionados con la adquisición de seguros privados (incluyendo la medicina prepagada) o simplemente los pagos que realizan los individuos de manera directa a los prestadores cuando su capacidad de pago así lo permite y cuando optan por no utilizar los mecanismos de aseguramiento que poseen.

Los recursos obtenidos por diferentes fuentes constituyen el financiamiento del sistema de la salud, en el sentido que constituyen los recursos con los cuales se va a contar para la obtención de los propósitos. Se trata de un elemento crucial, en la medida en que la inexistencia de recursos adecuados conduce inexorablemente a un funcionamiento distinto al esperado, sin importar, en estas circunstancias, si el modelo o diseño adoptadas son apropiados o no.

ASEGURADORES:

Los aseguradores, como su nombre lo indica, son aquellos agentes del sistema que tienen como objeto realizar el aseguramiento de la población; en términos rigurosos son las terceras partes que

CENACYOP

realizan los pagos a los prestadores de servicios cuando ellos son utilizados por los pacientes consumidores. No obstante, esta función esencial de pagadores, los aseguradores no deben ser previstos, ni convertirse en agentes pasivos de pago, sino que deben desarrollar otras funciones al interior del sistema como la de coadyuvar a la eficacia microeconómica y a la eficacia dinámica, para solo mencionar un ejemplo. En el caso colombiano la función de aseguramiento está desarrollada por las Empresas Promotoras de Salud (en adelante EPS), las Administradoras del Régimen Subsidiado (en adelante ARS) y los denominados regímenes excluidos que en la práctica operan como aseguradores corporativos. En un sentido amplio también deben considerarse los seguros de salud tradicionales, comercializados por las Compañías de Seguros.

PRESTADORES DE SERVICIOS:

En lo que respecta a la Instituciones Prestadoras de Salud, como su nombre lo sugiere, son aquellos agentes que se encargan de la atención de los pacientes consumidores en términos de la producción y prestación de los servicios. No obstante, la elementalidad de su definición, una mirada más en profundidad permite identificar diferenciaciones interesantes: en primer lugar, es necesario distinguir entre el cuerpo médico y las instituciones prestadoras (centros hospitalarios en todos sus niveles); a su turno, los médicos se componen de los generales y los especialistas.

En cuanto a la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (en adelante IPS) es preciso realizar la distinción entre las públicas y las privadas y, dentro de éstas, aquellas que se encuentran integradas verticalmente con aseguradores y las que no lo están, nuevamente teniendo en cuenta los diferentes niveles.

Es de notar que la oferta de los servicios de salud, propiamente dicha, se ancla en los médicos y en las IPS, cualquiera que sea la forma en que ellos actúen. En este sentido, la eficiencia microeconómica del sistema de la salud tiene gran relación con estos agentes, en la medida en que se producen fuertes incentivos a inducir demanda en general y, en especial, en escenarios de aseguramiento sin integración vertical.

PROVEEDORES DE MEDICAMENTOS:

Los proveedores de medicamentos son un agente esencial del sector de la salud en la medida en que en ellos radica uno de los elementos fundamentales de la contención de costos como es el costo (para los consumidores) de los medicamentos.

PACIENTES – CONSUMIDORES:

Los pacientes consumidores han sido diferenciados de los aportantes por dos razones: en primer lugar, porque, en sentido estricto, no todos los pacientes consumidores son aportantes directos; para el caso colombiano los aportantes directos son los afiliados al régimen contributivo, mientras que los afiliados al régimen subsidiado no realizan aportes de manera directa, sino que benefician de las políticas y recursos del Estado invertidos en el sector de la salud. La segunda razón es que, si bien en algunos casos se trata del mismo agente económico, su función como aportante y como paciente - consumidor es radicalmente distinta.

Ahora bien, los pacientes consumidores constituyen la demanda de los servicios de salud, bien sea ante los médicos ora ante las IPS, sin importar, por ahora, el nivel en que ello se realice. En

escenarios de aseguramiento los consumidores tienden a aumentar su demanda tanto por la inducción de los prestadores como por motivaciones propias, lo que en el lenguaje técnico se denomina el "riesgo moral". La manera más apropiada como hasta ahora los diferentes sistemas de salud en el mundo han enfrentado dicho riesgo moral es a través de la imposición de pagos moderadores (ticket modérateur) con el fin de desincentivar la solicitud de servicios de manera desmedida.

AGENCIAS ESTATALES:

Finalmente, el sector se encuentra constituido por las agencias estatales encargadas, en primera instancia del diseño y estructuración del sistema de acuerdo con los objetivos buscados y las políticas a desarrollar; en segundo término por las agencias encargadas de la regulación del sistema, estableciendo las reglas del juego que han de conducir a que se cumplan los objetivos y el diseño y, finalmente, las agencias encargadas de la supervisión, esto es, de la inspección, vigilancia y control de los diferentes agentes para que sus actuaciones se ajusten a los objetivos buscados. A su turno las agencias de control deben apoyarse en las actuaciones de los pacientes, considerados individual y colectivamente, para recibir información cualificada acerca de su entendimiento de la operación del sistema y así permitir tomar medidas correctivas en términos propios de supervisión a propiciar medidas regulatorias que tiendan a introducir las mejoras pertinentes.

FUENTE:
https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Marco%20Conceptual%20de%20An%C3%A1lisis%20de%20los%20Sistemas%20de%20Salud-%20CAP%201.pdf

Afiliación y Cobertura

Para el caso del departamento de Arauca se evidencia las siguientes cifras de cobertura en salud:

Seleccione el Departamento que desea consultar: Arauca

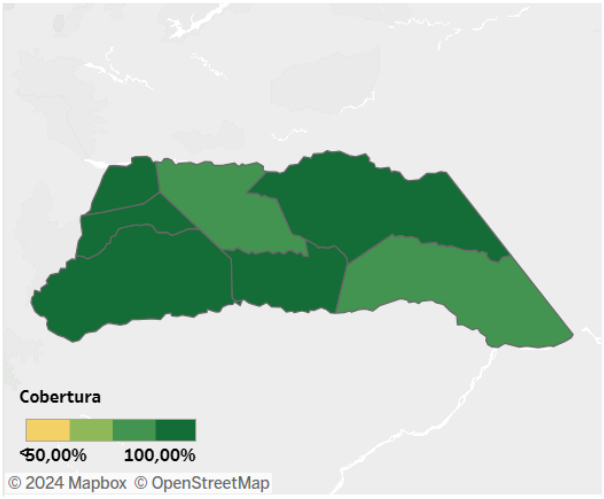
Seleccione el Municipio que desea consultar: (Todo)

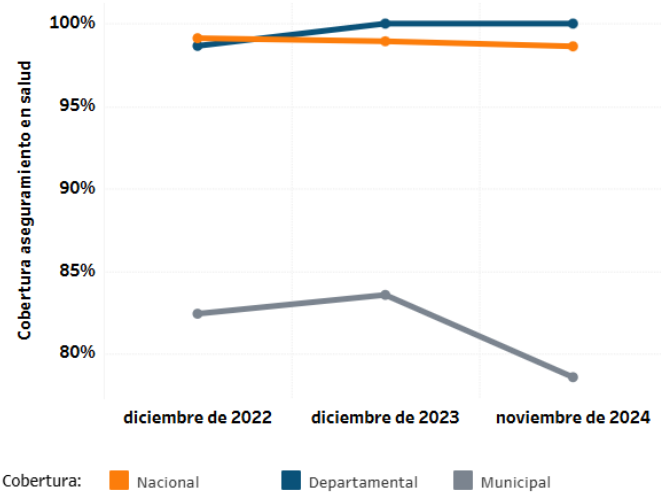
Fecha de Corte: (Valores múltiples)

Manual de Consulta

	Nacional			Departamento Arauca			Municipio Todo		
	diciembre de 2022	diciembre de 2023	noviembre de 2024	diciembre de 2022	diciembre de 2023	noviembre de 2024	diciembre de 2022	diciembre de 2023	noviembre de 2024
Contributivo	23.527.972	23.467.303	23.301.224	51.895	53.415	53.292	51.895	53.415	53.292
Subsidiado	25.672.278	26.174.133	26.598.505	244.545	256.197	262.762	244.545	256.197	262.762
Excepción & Especiales	2.222.664	2.219.895	2.240.286	6.048	6.458	6.786	6.048	6.458	6.786
Afiliados	51.422.914	51.861.331	52.140.015	302.488	316.070	322.840	302.488	316.070	322.840
Población DANE	51.881.908	52.422.921	52.868.726	306.635	309.868	318.783	306.635	309.868	318.783
Cobertura	99,12%	98,93%	98,62%	98,65%	100,00%	100,00%	98,65%	100,00%	100,00%
Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV	6.693.390	5.920.952	5.803.886	56.919	55.111	56.908	56.919	55.111	56.908
Afil. Pob. Especiales Subsidiado sin SISBEN IV	2.521.843	2.387.038	2.382.757	24.167	23.223	23.309	24.167	23.223	23.309
Afiliados de Oficio sin SISBEN IV	25.693	15.305	21.034	285	468	255	285	468	255
Afiliados Régimen Sub. No Pobre, No Vulnerable	11.302	29.442	28.201	18	61	48	18	61	48

Cifras del aseguramiento en salud con corte Noviembre 2024 Total Arauca





Entidades promotoras de Salud EPS en el departamento de Arauca:

Seleccione el Departamento que desea consultar:
Arauca

Seleccione el Municipio que desea consultar:
(Todo)

Seleccione la Entidad que desea consultar:
(Todo)

Seleccione el Año que desea consultar:
noviembre de 2024

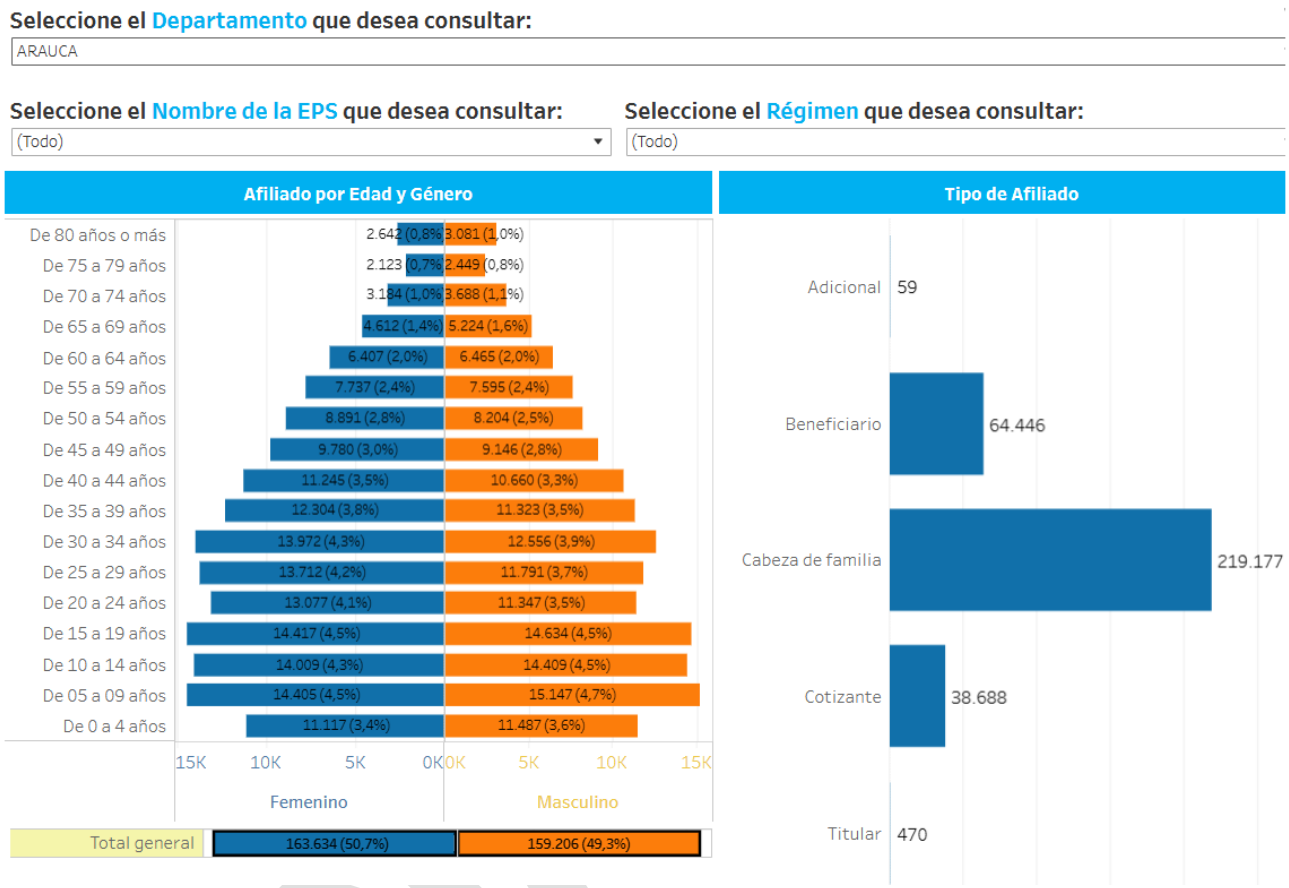


Departamento: Arauca, Municipio: Todo

Nombre Entidad	Régimen			
	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	Total Afiliados
Nueva Eps	37.726 (70,79%)	189.233 (72,02%)		226.959 (70,30%)
EPS Sanitas	13.012 (24,42%)	37.162 (14,14%)		50.174 (15,54%)
Coosalud	2.416 (4,53%)	36.303 (13,82%)		38.719 (11,99%)
Régimen de Excepción			6.786 (100,00%)	6.786 (2,10%)
Salud Total EPS	134 (0,25%)	58 (0,02%)		192 (0,06%)
Capresoca E.P.S.	1 (0,00%)	3 (0,00%)		4 (0,00%)
Cajacopi Atlántico		2 (0,00%)		2 (0,00%)
EPS Sura	2 (0,00%)			2 (0,00%)
Ccf Del Chocó		1 (0,00%)		1 (0,00%)
Dusakawi Epsi	1 (0,00%)			1 (0,00%)
Total Afiliados Régi..	53.292 (100,00%)	262.762 (100,00%)	6.786 (100,00%)	322.840 (100,00%)

Nota: Los datos de afiliados por EPS pueden incluir personas que aplicaron la novedad de movilidad en la EPS.

CARACTERIZACION DE LOS AFILIADOS



Fuente: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx ; https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/informes/ipspornivel.aspx?pageTitle=IPS+por+Nivel+de+Atenci%u00f3n&pageHlp=%2fSIHO%2fayudas%2finformes%2fcaracterizacion.pdf

ESTUDIO DE LA DEMANDA

De acuerdo con la información suministrada por el ESM GMRPI18 en la actualidad se cuenta con 156 usuarios asignados al ESM y que presentan diferentes tipos de patologías que no pueden ser cubiertas en su totalidad por el ESM GMRPI18, en la siguiente tabla identificamos la caracterización de la población para el año 2024 de acuerdo a CENSO Regional 8.

MOMENTO DE CURSO DE VIDA	GENERO				TOTAL GENERAL
	Femenino	%	Masculino	%	
Primera infancia	6	14%	0	0%	6
Infancia	0	0%	4	4%	4
Adolescencia	10	23%	2	2%	12
Juventud	10	23%	7	6%	17

Adultez	14	33%	97	86%	111
Vejez	3	7%	3	3%	6
Total General	**43**	**100%**	**113**	**100%**	**156**

Cabe aclarar que, por tratarse de la prestación de servicios médicos y hospitalarios, la necesidad de prestar dichos servicios obedece a eventos o sucesos que no se puede predecir ni estimar con exactitud. Sin embargo, de acuerdo con los datos presentados durante las dos últimas vigencias se espera que el número de usuarios y beneficiarios que constituyen la población asignada al ESM para el año 2024 no sufra una variación significativa, por lo que, en relación al presupuesto asignado, entre 156 usuarios y beneficiarios proyectados y el número de atenciones registrados, se prevé como insuficiente el recurso económico asignado.

Teniendo en cuenta que el ESM GMRPI18 no cuenta con la infraestructura, logística y personal profesional suficiente para suplir las necesidades de la prestación del servicio de salud de manera integral, se opta por contratar una entidad prestadora de servicios de salud que cubra dicho déficit de forma efectiva y eficiente, de esta manera se puede verificar como en vigencias anteriores la CENAC YOPAL a contratado, bajo las siguientes condiciones:

ANTECEDENTES:

Una vez verificada la información contractual relacionada con el objeto del proceso que nos ocupa se puede evidenciar que en las últimas dos vigencias LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL a contratado los servicios, como se muestra a continuación:

VIGENCIA 2021

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL

Yopal, 20 de agosto de 2021

ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 214 DIGSA/CENACYOPAL-2021

Señor:
DARLLIN MERCEDES MOVIL GAMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL ORINOCO IPS S.A.S
NIT. 901342726-4
Dirección: CALLE 23 N 10-73
Número de celular: 3208813153

ASUNTO: Aceptación de la oferta del proceso de mínima cuantía No. 238-DIGSA-CENACYOPAL 2021 LOTE 1 CASANARE (YOPAL)

Aceptación de oferta del proceso cuyo objeto contractual es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA – DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA – BAJA VISIÓN), EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE".**

EL MND-Ejército Nacional – CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE YOPAL – representada por el señor ÁLVARO DE JESÚS GÓMEZ LÓPEZ, en su carácter de Ordenador del Gasto, informa para todos los fines y con las consecuencias jurídicas que de ello se desprende, que **ACEPTA** expresa e incondicionalmente la oferta presentada por, DARLLIN MERCEDES MOVIL GAMEZ , identificada con la C.C. No. 1.118.847.437 de Riohacha (Guajira),, en calidad de Representante legal de CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL ORINOCO IPS S.A.S, de conformidad con lo establecido Ley 1150 de 2007, de acuerdo a lo adicionado por el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, reglamentado por el Decreto 1082 de 2015, para lo cual deberá tenerse en cuenta los siguientes:

VIGENCIA 2022

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE YOPAL
NIT. 830.039.670-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 190- SAMC/CENACYOPAL-2022

NUMERO	**190- SAMC/CENACYOPAL-2022**
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONTRATISTA	CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL ORINOCO IPS S.A.S **RL.** MOVIL GAMEZ DARLLIN MERCEDES
NIT	901342726-4
DIRECCION	CALLE 23 NRO. 10 – 73
TELEFONO	3208813153
E-MAIL	contacto-administrativo@ipsorinoco.com
OBJETO	**"PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, IMÁGENES DIAGNOSTICAS, LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO, NIÑOS CON CAPACIADES DIVERSAS (REHABILITACIÓN FUNCIONAL), ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA Y OFTALMOLOGIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE Y ARAUCA Y SUS SATALITES, PARA LA VIGENCIA 2022".**
VALOR	**CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($120.000.000,00) INCLUIDO IVA CUÁNDO APLIQUE**

VIGENCIA 2023

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL
ESM BATALLÓN DE ASPC N° 16 "TE. WILLIAM RAMIREZ SILVA"
NIT. 901540945-1

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 157-ESMBASPC16-2023

NUMERO PROCESO	166-CD-ESMBAS16-2023
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONTRATISTA	E.S.E SALUD YOPAL
NIT	8 4 4 0 0 3 2 2 5 -6
DIRECCION JUDICIAL	Cra. 15A No. 33-40
TELEFONO	3178931085
E-MAIL	gerencia@esesalud-yopal-casanare.gov.co
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS EN REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/ DISCAPACIDAD MOTORA, AUDITIVA, VOZ Y HABLA, COGNITIVA, SENSORIAL AUDITIVA - DE VOZ Y HABLA Y CEGUERA - BAJA VISION, A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DE LA REGIONAL No. 8 PARA EL DEPARTAMENTO DE CASANARE
VALOR	OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($80.000.000,00)
PLAZODE EJECUCION	A partir del perfeccionamiento del contrato con fecha límite 30 de noviembre de 2023 y/o hasta agotar presupuesto.

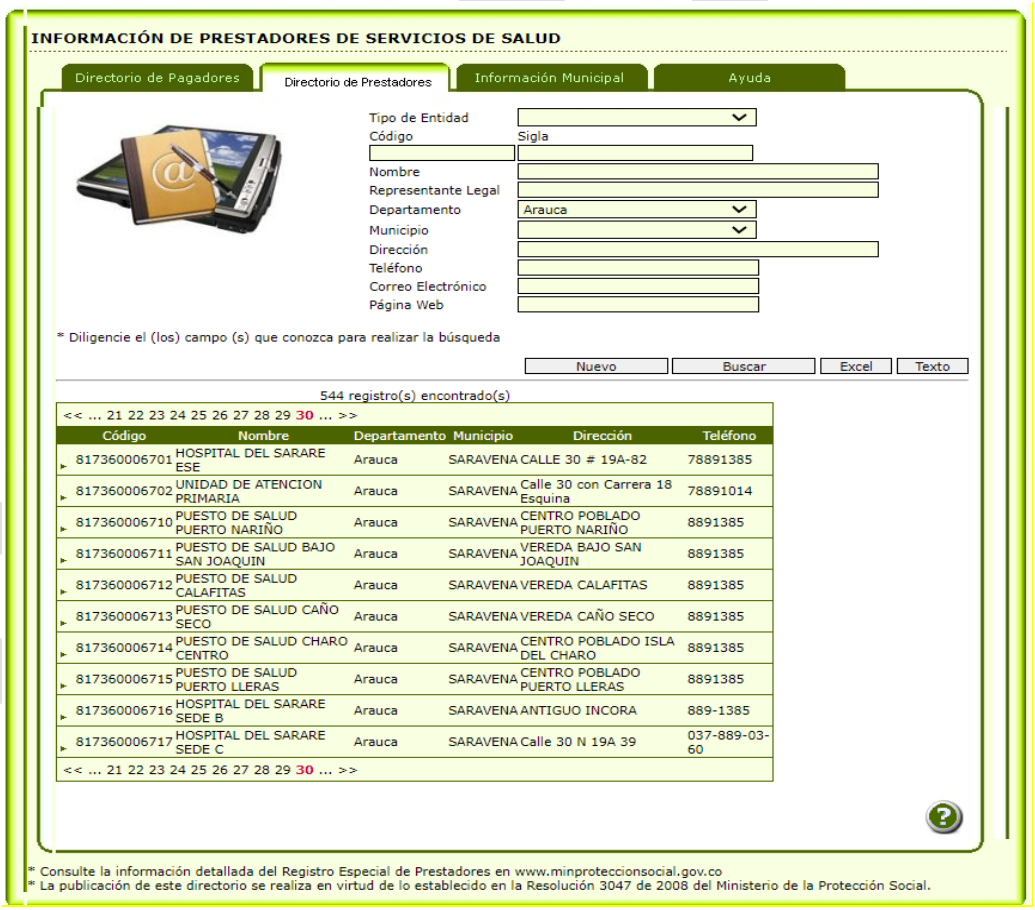
La contratación se ha efectuado mediante contratos suscritos bajo la modalidad de mínima cuantía

y selección abreviada, sin embargo, para esta vigencia se contratará bajo la causal de contratos interadministrativos teniendo en cuenta la causal contemplada en literal del numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 del 2007.

Lo anterior de conformidad con la justificación de la modalidad contemplada en el presente estudio previo.

ANÁLISIS DE LA OFERTA

La Dirección del establecimiento, la Subdirección Científica y el personal militar y civil relacionado con los sistemas de referencia y contra - referencia, para la prestación de los servicios de salud en el Departamento de Arauca, analizó y comparó los servicios ofrecidos, la oportunidad y la continuidad en la atención integral requerida por los pacientes y usuarios del sistema de salud de las fuerzas militares, concluyeron QUE LA ENTIDAD QUE CUENTA CON TODOS LOS SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD es el HOSPITAL DEL SARARE E.S.E, ya que ésta prestadora de servicios de salud puede atender la demanda de los usuarios y beneficiarios de las fuerzas Militares en el Municipio Saravena del Departamento de Arauca, lo que se traduce en aplicación y cumplimiento de los principios de la administración pública y de la contratación estatal de económica, celeridad, eficiencia y eficacia.



INFORMACIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Directorio de Pagadores | Directorio de Prestadores | Información Municipal | Ayuda

Tipo de Entidad
Código
Sigla
Nombre
Representante Legal
Departamento: Arauca
Municipio
Dirección
Teléfono
Correo Electrónico
Página Web

* Diligencie el (los) campo (s) que conozca para realizar la búsqueda

Nuevo | Buscar | Excel | Texto

544 registro(s) encontrado(s)

<< ... 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 ... >>

Código	Nombre	Departamento	Municipio	Dirección	Teléfono
817360006701	HOSPITAL DEL SARARE ESE	Arauca	SARAVENA	CALLE 30 # 19A-82	78891385
817360006702	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA	Arauca	SARAVENA	Calle 30 con Carrera 18 Esquina	78891014
817360006710	PUESTO DE SALUD PUERTO NARIÑO	Arauca	SARAVENA	CENTRO POBLADO PUERTO NARIÑO	8891385
817360006711	PUESTO DE SALUD BAJO SAN JOAQUIN	Arauca	SARAVENA	VEREDA BAJO SAN JOAQUIN	8891385
817360006712	PUESTO DE SALUD CALAFITAS	Arauca	SARAVENA	VEREDA CALAFITAS	8891385
817360006713	PUESTO DE SALUD CAÑO SECO	Arauca	SARAVENA	VEREDA CAÑO SECO	8891385
817360006714	PUESTO DE SALUD CHARO CENTRO	Arauca	SARAVENA	CENTRO POBLADO ISLA DEL CHARO	8891385
817360006715	PUESTO DE SALUD PUERTO LLERAS	Arauca	SARAVENA	CENTRO POBLADO PUERTO LLERAS	8891385
817360006716	HOSPITAL DEL SARARE SEDE B	Arauca	SARAVENA	ANTIGUO INCORA	889-1385
817360006717	HOSPITAL DEL SARARE SEDE C	Arauca	SARAVENA	Calle 30 N 19A 39	037-889-03-60

<< ... 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 ... >>

* Consulte la información detallada del Registro Especial de Prestadores en www.minproteccionsocial.gov.co
* La publicación de este directorio se realiza en virtud de lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

CÓDIGO	NOMBRE	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN	TELÉFONO
8173600067	HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.	Arauca	Saravena	Calle 30 No 19A – 82	7-8891385

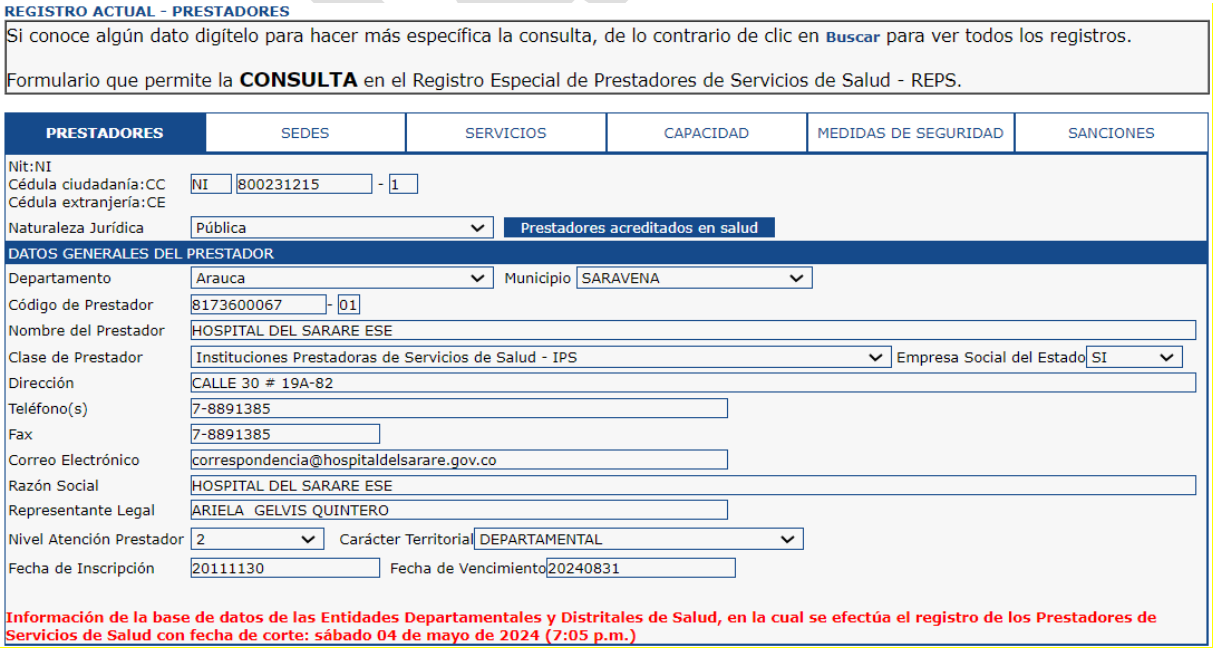
Fuente: https://prestadores.minsalud.gov.co/directorio/consultaIPS.aspx

De acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta que se hace necesario mejorar la calidad del servicio, brindar una mejor calidad de vida al personal afiliado al subsistema de salud de las Fuerzas Militares y garantizar la continuidad de la prestación de los servicios médicos y hospitalarios en rehabilitación funcional para la atención de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares de la Regional N.8, en la vigencia 2025. Se requiere adelantar un proceso de contratación directa para la vigencia 2024 por apalancamiento y vigencia futura 2025, con el HOSPITAL DEL SARARE E.S.E, dado que cuenta con cobertura en el Departamento de Arauca, con la capacidad física e instalada, y tecnológica, siendo HABILITADA por la Secretaría de Salud de Arauca para la prestación de los servicios a contratar.

DESCRIPCIÓN DEL HOSPITAL DEL SARARE E.S.E

HOSPITAL DEL SARARE E.S.E, es una Empresa Social del Estado que ofrece servicios de baja y algunos de mediana complejidad, de manera oportuna y pertinente, garantizando accesibilidad y seguridad en el paciente; comprometidos con las necesidades y expectativas de los ciudadanos y sus familias que requieren nuestros servicios, con óptimos recursos tecnológicos, talento humano idóneo orientado al mejoramiento continuo, atención humanizada y eficiente, con principios éticos y responsabilidad social.

En lo referente a la capacidad, los servicios que ofrece el HOSPITAL DEL SARARE E.S.E, se encuentran habilitados mediante constancia del Ministerio de Protección Social como se relaciona a continuación:



REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

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

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

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

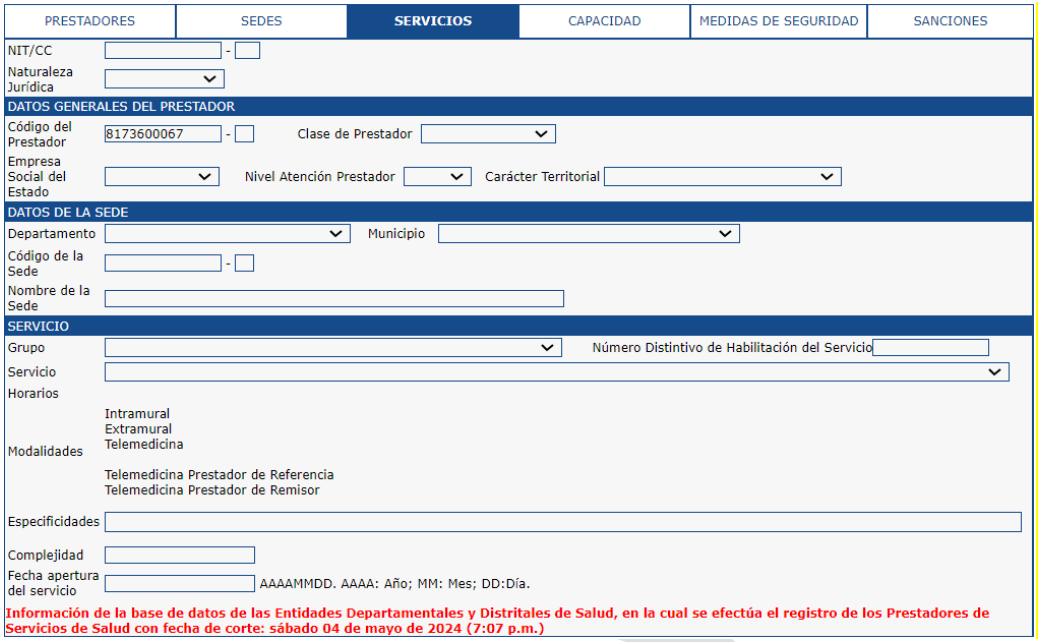
Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE — NI 800231215 - 1

Naturaleza Jurídica: Pública — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Arauca — Municipio: SARAVENA
Código de Prestador	8173600067 - 01
Nombre del Prestador	HOSPITAL DEL SARARE ESE
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección	CALLE 30 # 19A-82
Teléfono(s)	7-8891385
Fax	7-8891385
Correo Electrónico	correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co
Razón Social	HOSPITAL DEL SARARE ESE
Representante Legal	ARIELA GELVIS QUINTERO
Nivel Atención Prestador	2 — Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL
Fecha de Inscripción	20111130 — Fecha de Vencimiento: 20240831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: sábado 04 de mayo de 2024 (7:05 p.m.)



PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 8173600067 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Horarios

Modalidades: Intramural, Extramural, Telemedicina, Telemedicina Prestador de Referencia, Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: sábado 04 de mayo de 2024 (7:07 p.m.)

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	105 -CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	DHSS0019744
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	107 -CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	DHSS0019745
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	120 -CUIDADO BÁSICO NEONATAL	DHSS0019746
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0019747
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0019748
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0019749
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0019750
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHSS0019751
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	208 -CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	DHSS0019752
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0019753
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	215 -CIRUGÍA UROLÓGICA	DHSS0019754
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	217 -OTRAS CIRUGÍAS	DHSS0019755
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	231 -CIRUGÍA DE LA MANO	DHSS0624572
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	301 -ANESTESIA	DHSS0019756
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0019757
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0019758
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0019761
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0019762
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0019764
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0019765
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0019769
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	335 -OFTALMOLOGÍA	DHSS0019770
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0019771
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0019772
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	342 -PEDIATRÍA	DHSS0019773
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	345 -PSIQUIATRÍA	DHSS0322322
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	355 -UROLOGÍA	DHSS0019774
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	363 -CIRUGÍA DE MANO	DHSS0624573
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	387 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0019776
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	407 -MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	DHSS0019777
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	420 -VACUNACIÓN	DHSS0019778
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	423 -SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	DHSS0595172
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0019779
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0019780
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0019781
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0019782
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0019783
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0019784
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0019785
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0019786
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	DHSS0019787
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0019788
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	1102-URGENCIAS	DHSS0019789
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0019790
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	1104-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	DHSS0019791

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | **CAPACIDAD** | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 8173600067 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

CAPACIDAD INSTALADA

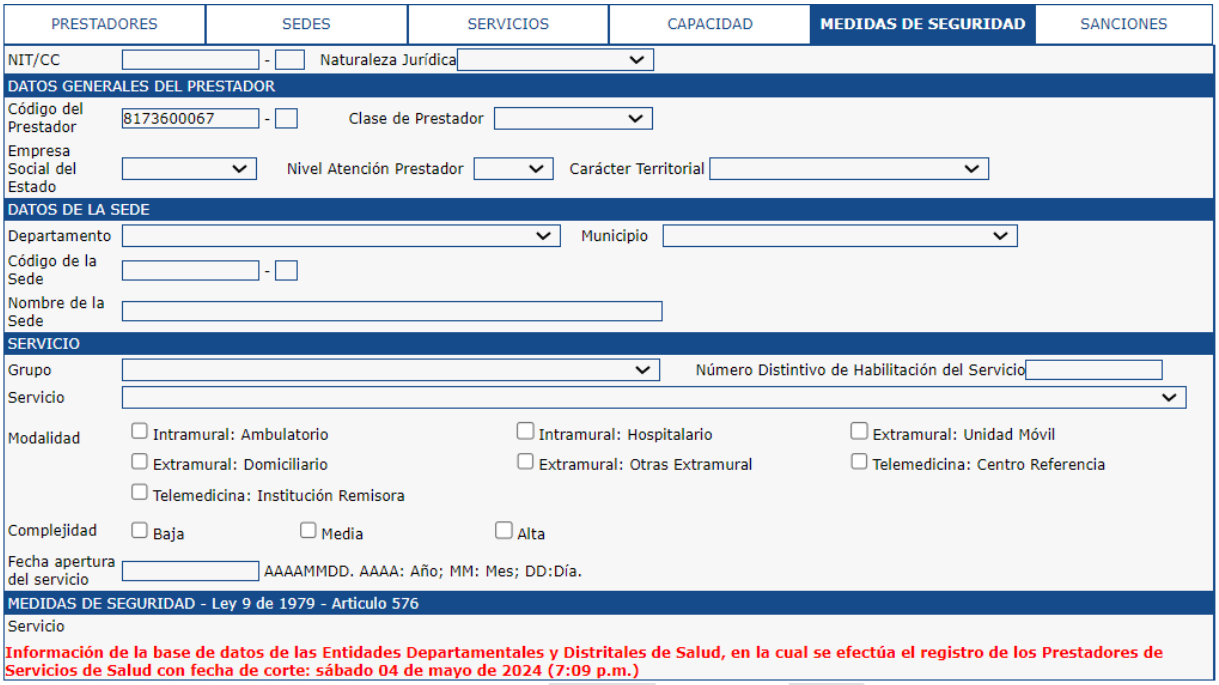
Grupo

Concepto

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: sábado 04 de mayo de 2024 (7:08 p.m.)

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	AMBULANCIAS	Básica	1	OET677	TERRESTRE	2014	10008172543
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	AMBULANCIAS	Básica	1	OEU844	TERRESTRE	2015	10008171466
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	AMBULANCIAS	Básica	1	OJZ180	TERRESTRE	2015	10010141925
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	AMBULANCIAS	Básica	1	OLM786	TERRESTRE	2023	10028065553
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	AMBULANCIAS	Básica	1	OYX017	TERRESTRE	2013	10004721934
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	AMBULANCIAS	Medicalizada	1	OET676	TERRESTRE	2014	10008172451
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	AMBULANCIAS	Medicalizada	1	OYX019	TERRESTRE	2013	10004721972
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	AMBULANCIAS	Medicalizada	1	OZC930	TERRESTRE	2011	10002272481
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	CAMAS	Pediátrica	16			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	CAMAS	Adultos	86			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	CAMAS	TPR	1			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	CAMAS	Incubadora Intermedia Neonatal	5			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	CAMAS	Intermedia Adultos	12			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	CAMAS	Incubadora Básico Neonatal	3			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	CAMAS	Cuna Básico Neonatal	3			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	CAMILLAS	Observación Pediátrica	8			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	4			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	11			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	CONSULTORIOS	Urgencias	4			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	CONSULTORIOS	Consulta Externa	13			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	SALAS	Partos	1			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	SALAS	Procedimientos	1			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	01	HOSPITAL DEL SARARE ESE	SALAS	Sala de Cirugía	5			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	02	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA	CONSULTORIOS	Consulta Externa	19			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	02	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA	SALAS	Procedimientos	1			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	02	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA	UNIDAD MOVIL	Unidad Móvil	1	OLM781	TERRESTRE	2020	10019271616
Arauca	SARAVENA	8173600067	02	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA	UNIDAD MOVIL	Unidad Móvil	1	OZC899	TERRESTRE	2007	2460936
Arauca	SARAVENA	8173600067	10	PUESTO DE SALUD PUERTO NARIÑO	CONSULTORIOS	Consulta Externa	1			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	11	PUESTO DE SALUD BAJO SAN JOAQUIN	CONSULTORIOS	Consulta Externa	1			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	12	PUESTO DE SALUD CALAFITAS	CONSULTORIOS	Consulta Externa	1			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	13	PUESTO DE SALUD CAÑO SECO	CONSULTORIOS	Consulta Externa	1			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	14	PUESTO DE SALUD CHARO CENTRO	CONSULTORIOS	Consulta Externa	1			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	15	PUESTO DE SALUD PUERTO LLERAS	CONSULTORIOS	Consulta Externa	1			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	16	HOSPITAL DEL SARARE SEDE B	CONSULTORIOS	Consulta Externa	5			0	
Arauca	SARAVENA	8173600067	17	HOSPITAL DEL SARARE SEDE C	CONSULTORIOS	Consulta Externa	12			0	

1


PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC - Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 8173600067 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado | Nivel Atención Prestador | Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento | Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo | Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Modalidad: Intramural: Ambulatorio; Intramural: Hospitalario; Extramural: Unidad Móvil; Extramural: Domiciliario; Extramural: Otras Extramural; Telemedicina: Centro Referencia; Telemedicina: Institución Remisora

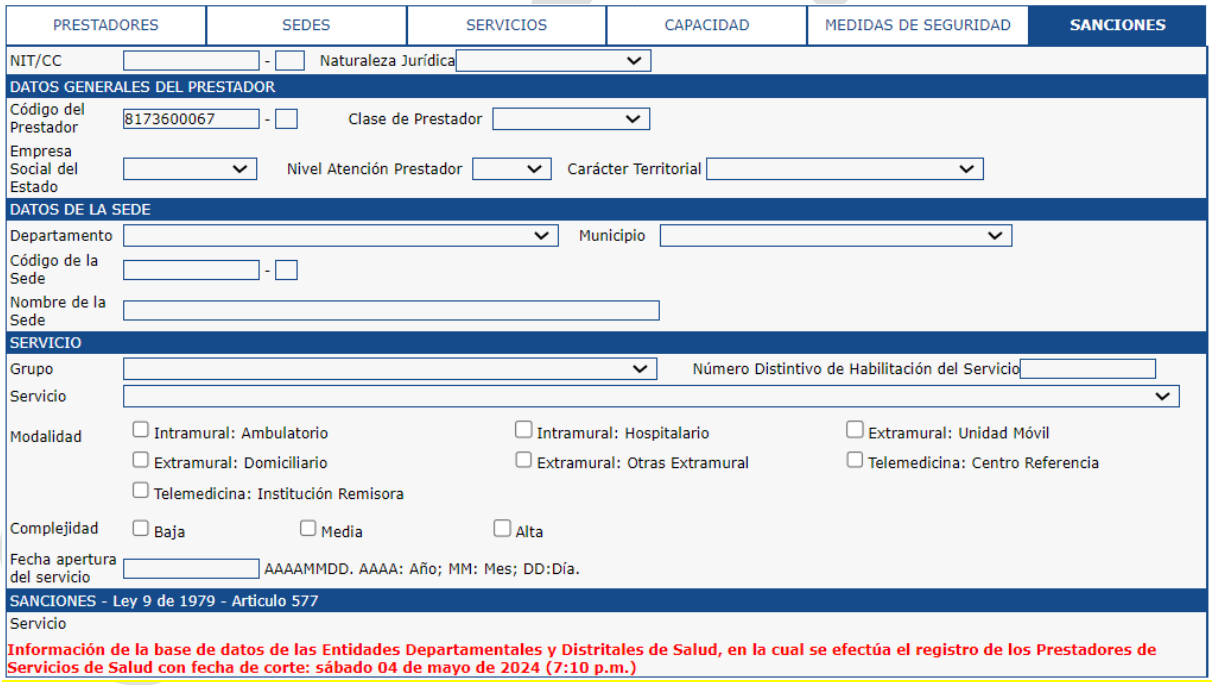
Complejidad: Baja; Media; Alta

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

MEDIDAS DE SEGURIDAD - Ley 9 de 1979 - Articulo 576

Servicio

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: sábado 04 de mayo de 2024 (7:09 p.m.)


PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC - Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 8173600067 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado | Nivel Atención Prestador | Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento | Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo | Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Modalidad: Intramural: Ambulatorio; Intramural: Hospitalario; Extramural: Unidad Móvil; Extramural: Domiciliario; Extramural: Otras Extramural; Telemedicina: Centro Referencia; Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad: Baja; Media; Alta

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

SANCIONES - Ley 9 de 1979 - Articulo 577

Servicio

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: sábado 04 de mayo de 2024 (7:10 p.m.)

Cabe aclarar que, por tratarse de la prestación de servicios médicos y hospitalarios, la necesidad de prestar dichos servicios obedece a eventos o sucesos que no se puede predecir ni estimar con exactitud. Sin embargo, de acuerdo con los datos presentados durante las dos últimas vigencias se espera que el número de usuarios y beneficiarios que constituyen la población asignada al ESM GMRPI 18 para el año 2025 no sufra una variación significativa.

Como consecuencia de lo anterior, y en cumplimiento de lo dispuesto en el Plan Anual de Adquisiciones de Bienes y servicios para la presente vigencia, se hace necesario contratar los servicios del HOSPITAL DEL SARARE E.S.E, para satisfacer las necesidades de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA POR APALANCAMIENTO 2024 Y VIGENCIAS FUTURAS 2025, POR EL RUBRO A-02-02-02-009-003 SSF R-16 - SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, PARA LA VIGENCIA 2025 ".**

En ese orden de ideas, la CENAC REGIONAL YOPAL, encuentra procedente y ajustado a la normatividad vigente, adelantar un proceso de contratación bajo la modalidad de Contratación Directa, para suscribir contrato interadministrativo con el HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.

ANÁLISIS FINANCIERO

En lo referente a la información financiera del HOSPITAL DEL SARARE E.S.E tomando como referencia los estados financieros a corte 31 de diciembre de 2023, se observa que:

HOSPITAL DEL SARARE E.S.E (SARAVENA) INFORMACION FINANCIERA A CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2023						
Activos Corrientes Totales	Total de Activos no Corrientes	Total de Activos	Pasivos Corrientes Totales	Total de Pasivos no Corrientes	Total Pasivos	Patrimonio Total
$ 58.445.332.004	$ 64.395.888.236	$ 122.841.220.240	$ 12.121.861.856	$ 3.304.698.775	$ 15.426.560.631	$ 107.414.659.609

De acuerdo a la información financiera reportada por el HOSPITAL DEL SARARE E.S.E se puede determinar un índice de liquidez sano que corresponde a 4,82 veces, lo cual refleja que cuenta con recursos suficientes para cubrir su pasivo corriente; así mismo, se identifica un endeudamiento equivalente al 13%, el cual expresa el grado de apalancamiento utilizado, contando con una capacidad de endeudamiento disponible del 87%.

En atención a sus activos corrientes y pasivos corrientes se determina un capital de trabajo de $ 46.323.470.148,00; contando con los recursos suficientes para garantizar la continuidad de los servicios a contratar a corto plazo.

Por tratarse de un proceso de selección de contratación directa por la causal de CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS no se establecerá el requerimiento de indicadores financieros, toda vez que la empresa a contratar no se le dará dineros públicos en calidad de anticipos ni pagos anticipados, toda vez que la entidad pagará los servicios una vez los mismos sean prestados.

Además de lo anterior es importante mencionar que la entidad con la que se pretende celebrar el futuro contrato es una empresa estatal la cual no representa un riesgo financiero para la ejecución del presente proceso.

2.3.2 FUNDAMENTOS JURIDICOS:

- ✓ Constitución Política
- ✓ Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto de Contratación de la Administración Pública".

- ✓ Ley 1150 de 2007 "Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos".
- ✓ Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública".
- ✓ Ley 1437 de 2011 "Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo".
- ✓ Ley 1955 del 25 del 25 de mayo de 2019 por el cual se expide el plan nacional de desarrollo 2018-2022 – "Pacto por Colombia-Pacto por la Equidad"
- ✓ Ley 1564 de 2012 "Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y se dictan otras disposiciones".
- ✓ Ley 996 del 2005. "por medio de la cual se reglamenta la elección de Presidente de la República, de conformidad con el artículo 152 literal f) de la Constitución Política de Colombia, y de acuerdo con lo establecido en el Acto Legislativo 02 de 2004, y se dictan otras disposiciones"
- ✓ Decreto 4170 de 2011 "Por el cual se crea la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente-, se determinan su objetivo y estructura".
- ✓ Decreto Ley 019 de 2012 "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública".
- ✓ Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 "Por el cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional".
- ✓ Resolución Ministerial No. 4519 de 27 de mayo de 2016 "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y la Policía *Nacional y se dictan otras disposiciones".*
- ✓ Directiva Permanente No. 012 del 21 septiembre de 2020 MDN "LINEAMIENTOS DE CONTRATACION PARA EL SECTOR DEFENSA".
- ✓ Guía para la elaboración de Estudios del Sector relativo al objeto del Proceso de Contratación y su análisis, expedida por Colombia Compra Eficiente.
- ✓ Guía para la codificación de bienes y servicios de acuerdo con el código estándar de productos y servicios de Naciones Unidas, expedida por Colombia Compra Eficiente.
- ✓ Manual para la identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación, expedido por Colombia Compra Eficiente.
- ✓ Manual para determinar y verificar los requisitos habitantes en los Procesos de Contratación, expedida por Colombia Compra Eficiente.
- ✓ Ley 1882 de 2018
- ✓ Ley 100 en 1993 Por la cual se crea el Sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
- ✓ Ley 1122 de 2007 Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- ✓ Resolución 3997 del 30 de octubre de 1996
- ✓ Oficio N.º OFI 21.365 MDN-SGDCE-GCS emanado por el director de Contratación Estatal "Donde se autoriza la contratación directa bajo la aplicación de la ley 996 del 2015"

Las demás normas concordantes con la materia, que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente proceso de contratación

NORMATIVIDAD QUE REGULA LA MATERIA (TÉCNICA)

- Ley 80 de 1993 Estatuto de Contratación
- Ley 87 de 1993 Sistema de Control Internay sus modificaciones
- Ley 819 de 2003 Normas de Presupuesto, Responsabilidad y tren Fiscal
- Ley 352 de 1997, Decreto 1795 de 2000 y Acuerdos del Consejos Superior de Salud.
- Decreto 2789/04 SIIF Nación
- Resolución 3100 de noviembre de 2019 "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de Prestadores y Habilitacion de Servicios de Salud".
- Decreto 1082 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional
- Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001 "Por el cual se establece el Plan de Ser- vicios de Sanidad Militar y Policial" del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional
- Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional
- Directiva Estructural de Logistica - Directiva Permanente de Adquisición de Bienes y Servicios No. 00194/2017
- Catalogo de clasificación Presupuestal - CCP del Ministerio de Hacienda y Crédito Público
- Circular No. 336272 de 2013 respecto a que este Subsistema no presta servicios de educación, alimentación, lo anterior teniendo como fundamento las competencias asignadas a los diferentes sectores del Estado para la atención de la población con discapacidad que se establecen en la Ley Estatuaria 1618 de 2013

NORMATIVIDAD QUE REGULA AL HOSPITAL DEL SARARE E.S.E

- ✓ Constitución política
- ✓ Ley 100 en 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
- ✓ Resolución 1519 de 2020, Anexo técnico 2.
- ✓ Ley 1122 de 2007 Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones
- ✓ Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- ✓ Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud, por la cual se establecen normas para el manejo de las historias clínicas
- ✓ Decreto 2309 de 2002, de la presidencia de la República, sobre Información de análisis de resultados de satisfacción.
- ✓ Resolución 023 de 2010 del HOSPITAL DEL SARARE, por el cual se actualiza y reactiva el comité Ética y Hospitalaria.

2.4 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL PROCESO DE CONTRATACIÓN

2.4.1 PRESUPUESTO ASIGNADO DE ACUERDO CON LA DISTRIBUCIÓN DEL PLAN DE COMPRAS

CENACYOP

La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional para el Ejército Nacional-Dirección de Sanidad Militar, fue realizada por la Dirección de presupuesto, de acuerdo a las necesidades previamente establecidas lo cual quedó consignado en el Plan de Necesidades para la vigencia 2024.

El presupuesto asignado para la ejecución del presente proceso de contratación es de CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($152.000.000) discriminado de la siguiente manera: DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($2.000.000,00) para apalancamiento de la vigencia 2024 y amparada por CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 24124 del 20 de diciembre de 2024, expedido por el jefe de Presupuesto de la Central Administrativa y Contable Yopal bajo los rubro presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF, y CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE para la vigencia 2025 bajo el rubro presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, y amparado por RESOLUCION 00009051 del 18 de Diciembre de 2024.

ARTICULO PRESUPUESTAL (SIIF NACIÓN)	RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	UNIDAD BENEFICIADA	VALOR APALANCAMIENTO 2024	VALOR VIGENCIAS FUTURAS 2025
A-02-02-02-009-003	16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	ESM GMRPI 18	$ 2.000.000,00	$ 150.000.000,00
TOTAL					**$ 152.000.000,00**

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 24124 del 20 de diciembre de 2024:

SIIF Nación

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHfpatinov FABIOLA PATINO VEGA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-088 ESM BATALLÓN DE ASPC NO. 16 "TE. WILLIAM RAMÍREZ SILVA" (NIVEL 1)
Fecha y Hora Sistema: 2024-12-20-8:33 a. m.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	24124	Fecha Registro:	2024-12-20	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-088 ESM BATALLÓN DE ASPC NO. 16 "TE. WILLIAM RAMÍREZ SILVA" (NIVEL 1)						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	2.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	2.000.000,00	Saldo x Comprometer:	2.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	24124	Fecha Registro:	2024-12-19	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-088 ESM BATALLÓN DE ASPC NO. 16 "TE. WILLIAM RAMÍREZ SILVA" (NIVEL 1)	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	2.000.000,00	0,00	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00

Objeto:	APALANCAMIENTO VIGENCIA FUTURA/PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS DE PRIMER NIVEL INCLUYENDO EL SERVICIO DE VACUNACION PAI Y SERVICIOS DE SEGUNDO NIVEL AL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS UNIDADB/HOSPITAL SARARE VIGENCIA 2024 Y 2025

SV ERASMO ANTONIO CEBALLOS MONTES
JEFE DE PRESUPUESTO CENAC YOPAL

2.4.1.1 VARIABLES CONSIDERADAS PARA EL EFECTO

PRECIOS HISTÓRICOS

El comité económico estructurador no tendrá en cuenta los precios históricos ya que las tarifas SOAT aplicadas son establecidas de acuerdo al incremento que se realiza al salario mínimo legal vigente. Para el presente año el decreto 2423 del 31 de diciembre de 1995 actualizado a 2024 (https://consultorsalud.com/manual-tarifario-soat-2024-suscriptores-oro/) mediante el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos quirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones.

PRECIOS DE MERCADO

Teniendo en cuenta que el servicio requerido por el Establecimiento de Sanidad Militar GMRPI 18 se debe prestar cerca al Municipio de Saravena, como lugar de atención más cercano para responder ante cualquier evento o servicio requerido por los usuarios y beneficiarios del Establecimiento de Sanidad Militar GMRPI 18 residentes en el municipio de Saravena, o que por su ubicación geográfica se encuentren cerca de este municipio, esto con el fin de evitar desplazamientos largos que demanden más gastos para los usuarios, adicional a lo anterior que puedan llegar a poner en riesgo su integridad y/o vida, así como garantizar la prestación de un servicio de salud oportuno y de fácil acceso, se procede a consultar en el portal https://www.datos.gov.co/Salud-y-Protecci-n-Social/Prestadores-de-servicios-de-salud-habilitados-en-e/gpgz-5r6k/data el listado actualizado de los prestadores de servicios de salud habilitados en el municipio de Saravena, departamento de Arauca, donde se observa que si bien existe pluralidad de prestadores de servicios de salud habilitados, HOSPITAL DEL SARARE E.S.E reúne todos los servicios requeridos, la capacidad instalada y tecnológica para atender la demanda de usuarios y beneficiarios del ESM GMRPI 18 y prestar los servicios de manera completa y ágil, minimizando así los esfuerzos de tiempos de respuesta para garantizar una atención de calidad.

PROYECCIÓN PRECIOS DE REFERENCIA

Teniendo en cuenta la necesidad establecida por el ESM GMRPI 18, la justificación y demás análisis realizado por los diferentes comités donde manifiestan que la única entidad que puede ofrecer los servicios requeridos es el HOSPITAL DEL SARARE E.S.E, ya que cuenta con la infraestructura, la capacidad y demás condiciones técnicas que permiten prestar los servicios de salud a sus 156 afiliados.

El comité económico estructurador toma como base para la proyección de precios las TARIFAS SOAT aplicadas en el portafolio de servicios del HOSPITAL DEL SARARE E.S.E para la vigencia 2024, verificando que los precios de los servicios ofertados no excedan los contemplados en la tarifa SOAT vigente https://consultorsalud.com/wp-content/uploads/2024/01/Manual-Tarifario-SOAT-de-Salud-2024-Indexado-a-IPC-Consultorsalud.pdf. y el acta de reunión 0951 de fecha 04/12/2024 la cual se encuentra en los anexos del estudio previo y hace parte integral del presente proceso, donde se establece mantener las tarifas ofertadas para el proceso de apalancamiento 2024 y vigencia futura 2025.

Cabe aclarar que, por tratarse de la prestación de servicios médicos y hospitalarios, la necesidad de prestar dichos servicios obedece a eventos o sucesos que no se puede predecir ni estimar con

CENACYOP

exactitud y a la forma en como estos servicios son requeridos de acuerdo al nivel de complejidad

Tal como determina el Numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. "Estudios y documentos previos" del Decreto 1082 de 2015, el cual señala: "El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. (...)"; Como se mencionó anteriormente el comité económico estructurador, proyectó los precios de referencia de cada uno de los ítems tomando como parámetro para el cálculo de los mismos EL MANUAL TARIFARIO SOAT del HOSPITAL DEL SARARE E.S.E de igual forma se verificó que los precios establecidos por la entidad no sobrepasaran los regulados en el decreto 2423 del 31 de diciembre de 1995 actualizado a 2024 (https://consultorsalud.com/wp-content/uploads/2024/01/Manual-Tarifario-SOAT-de-Salud-2024-Indexado-a-IPC-Consultorsalud.pdf) determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos quirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones, para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y que el valor de las prestaciones de servicios se liquidan de acuerdo al salario mínimo legal vigente (SMLV). Lineamientos estipulados en el Manual Tarifario SOAT.

Los precios proyectados obedecen a la tarifa SOAT plena vigente, el comité económico estructurador no puede definir valores para los servicios a contratar, ya que estos son condicionados dependiendo de la demanda de los beneficiarios al sistema de salud y así mismo el valor de los servicios de salud estarán sujetos a modificación una vez se conozca la actualización del Decreto 2423 del 31 de diciembre de 1995 para la vigencia 2025.

Por otra parte, es importante aclarar que los servicios de salud de acuerdo al numeral primero del artículo 476 del estatuto tributario señala que están **EXCLUIDOS DEL IVA**: *«Se entienden por servicios de salud aquellos que en forma directa recaen sobre la persona humana, en sus facetas preventiva, reparadora y mitigadora. Se ubican dentro de la exclusión, todos aquellos servicios destinados a la atención de la salud humana, prestados por profesionales debidamente registrados y autorizados por la entidad a quien la ley ha confiado su control y vigilancia. De igual forma se hallan excluidos los servicios para la atención de la salud humana, aunque quien los preste no sea un profesional de la medicina, como los de optometría, terapia del lenguaje, fisioterapia, bacteriología y sicología. La exclusión, no obedece en modo alguno al ejercicio de determinada profesión, sino a la aplicación práctica y específica de la misma en actividades que propendan por la salud humana. Igualmente, está cubierto por la exclusión, el servicio de información de la presión arterial, peso, estatura y demás, prestados a través de máquinas.»*

Determinando así el precio de referencia como se refleja en el siguiente cuadro:

Nota. La proyección Precios de Referencia se encuentra como documento adjunto "ANEXO No. 4 – ANALISIS ECONOMICO PRECIOS DE REFERENCIA", el cual se puede descargar en la plataforma SECOP II.

NOTA: El precio de referencia relacionado a los servicios a contratar, se encontraran sujetos a ajuste conforme a SMMLV del año 2025, teniendo en cuenta que estos se encuentran regulados en el Decreto 2423 del 31 de diciembre de 1995.

LA ADJUDICACIÓN PARA EL PRESENTE PROCESO ES POR EL VALOR TOTAL DEL PRESUPUESTO ASIGNADO, ES DECIR POR LA SUMA DE: CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($152.000.000,00) EXCLUIDO IVA.

NOTA 1: LA ADJUDICACIÓN SE REALIZARÁ DE FORMA TOTAL debiendo ofertar todos los ITEMS, el interesado deberá ofertar los servicios exigidos, cumpliendo el total de las especificaciones técnicas, sin sobrepasar el precio de referencia UNITARIO para cada uno de los ítems que componen el proceso. El precio UNITARIO DE REFERENCIA es EXCLUIDO de IVA para todos los servicios, por lo cual el oferente deberá remitirse a lo enunciado en el Estatuto Tributario de acuerdo a su naturaleza comercial.

NOTA 2: El ESM GMRPI 18 de Saravena, cuenta con un auditor en salud encargado de filtrar que los servicios con que pueda prestar el ESM no se remitan a la red externa, además de verificar la pertinencia de cada autorización y que se autorice solo lo contratado dentro del portafolio de servicios del HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.

NOTA 3: La propuesta económica deberá diligenciarse de acuerdo con la solicitud de oferta establecida en la plataforma virtual del SECOP II (**numeral 3 – cuestionario lista de precios**) en las preguntas económicas correspondientes a listado de precios como se describe a continuación:

El oferente deberá dar respuesta a las 2 preguntas de lista de precios que encontraran en el cuestionario antes mencionado.

- En la primera pregunta, el oferente deberá relacionar el valor total de la propuesta (presupuesto asignado mediante CDP) de acuerdo con lo solicitado por la entidad, que para el presente proceso es de **CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($152.000.000,00) EXCLUIDO IVA.**

- En segundo lugar, el proponente deberá anexar **EL FORMULARIO No. 3 "VALORACION OFERTA ECONOMICA"** como archivo independiente en (hoja de cálculo Excel) la propuesta económica a precios unitarios para cada uno de los ítems de acuerdo a lo solicitado por la entidad EXCLUIDO IVA (según aplica).

NOTA 4: Para la ejecución de oferta resultante del presente proceso, el control sobre la distribución del presupuesto estará a cargo del supervisor del contrato, quien debe basarse en los precios establecidos en el contrato, hasta agotar el presupuesto oficial mediante CDP. En el control que realiza el supervisor del contrato, debe fiscalizar los requerimientos teniendo en cuenta la asignación de cada uno de los rubros que amparan el proceso.

NOTA 5: Los precios ofertados deberán incluir todos los costos directos e indirectos como impuestos, tasas, sobretasas y demás erogaciones relacionadas como administración, variaciones monetarias de orden cambiario y todo lo correspondiente al área comercial del proponente, por lo tanto, la CENAC YOPAL no se hará responsable por reclamaciones que tengan como causa los elementos antes descritos.

CENACYOP

CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

Para el presente proceso de contratación, no se establecen cantidades, ya que las mismas se determinarán durante el plazo de ejecución del contrato en atención a la demanda del servicio, el control sobre la ejecución estará a cargo del supervisor del contrato hasta agotar la totalidad del presupuesto asignado, que para el presente proceso corresponde a **CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($152.000.000,00) EXCLUIDO IVA.**

2.5 JUSTIFICACIONES DE FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA (S) OFERTA (S) MÁS FAVORABLE (S)

Los factores de selección se establecen de conformidad con lo dispuesto en el Art. 5 de la Ley 1150 de 2007 que prevé que *"Es objetiva la selección en la cual la escogencia se haga al ofrecimiento más favorable a la entidad y a los fines que ella busca, sin tener en consideración factores de afecto o de interés y, en general, cualquier clase de motivación subjetiva. En consecuencia, los factores de escogencia y calificación que establezcan las entidades en los pliegos de condiciones o sus equivalentes* (…)*"*

Por consiguiente, con el fin de identificar el ofrecimiento más favorable, se establecen factores habilitantes de carácter jurídico, condiciones de experiencia del proponente, capacidad financiera y cumplimiento de características técnicas mínimas. Estos requisitos no otorgan puntaje y la entidad los verificará como HABILITADO o NO HABILITADO.

2.5.1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN

2.5.1.1 Carta de Presentación de la Propuesta

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el Formulario No. 1 "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. La omisión de la firma conduce a establecer la ausencia del ofrecimiento, por tanto, se considera un incumplimiento sustancial.

Adicionalmente, el oferente deberá indicar expresa e inequívocamente si su propuesta es presentada total o parcialmente, y deberá señalar específicamente para qué grupo, segmento o lote desea ofertar, o si lo hará para los dos.

2.5.1.2 Certificado de Existencia y Representación Legal

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

Nota: En el caso de caso de las personas jurídicas de naturaleza pública, junto con la propuesta deben allegar el acto administrativo de creación de la entidad, del nombramiento del representante legal, junto con el acta de posesión, copia de la cédula de ciudadanía y autorización de la Junta Directiva para contratar, si aplica.

2.5.1.3 Compromiso Anticorrupción (LEY 190 DE 1.995/LEY 1474 DE 2011)

Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, por medio del cual certifica los pagos asociados en que incurrirá el proponente con la oferta, así como los gastos en que incurrirá en el evento de ser adjudicatario. De igual forma certificará su compromiso de NO ofrecer dádivas ni sobornos a ningún funcionario público, en relación con su propuesta.

2.5.1.4 Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del oferente o Representante Legal o apoderado, según corresponda

El proponente deberá allegar junto con su oferta fotocopia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal del proponente o del Representante Legal del Consorcio, Unión Temporal, o promesa de sociedad futura.

2.5.1.5 Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales y sistema de seguridad social integral

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público certificado, según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales, de acuerdo con la normatividad vigente a la fecha.

En el evento en que la sociedad tratándose de personas Jurídicas no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.

Para el caso de que la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal cada uno de sus miembros deberá presentar la certificación correspondiente.

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

CENACYOP

Nota: Para el caso del Revisor Fiscal y/o de Contador Público, junto con el certificado se debe aportar copia de la tarjeta profesional y copia del certificado vigente de antecedentes expedido por la Junta Central de Contadores.

En todo caso se debe dar cumplimiento a la Ley 789 de 2002.

a) Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda, en el que se acredite el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social integral y aportes parafiscales, y adicionalmente presentarán copia del pago del mes inmediatamente anterior. Junto con dicha certificación se debe anexar copia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores.
b) Cuando se trate de persona jurídica no empleadora deberá acreditar el pago de salud y pensión por la empresa con la cual tiene convenio de trabajadores y adicionalmente presentarán copia del último pago de salud y pensión del mes inmediatamente anterior.

2.5.1.6 Verificación de 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), la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR 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. En caso de no allegarlos la entidad procederá a realizar la consulta.

2.5.1.7 Certificado de Responsabilidad Fiscales Contraloría

El oferente (persona jurídica y representante legal, cuando aplique) con su propuesta deberá certificar dentro de los 30 días calendario, anteriores a la fecha de presentación de la oferta que no se encuentra reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República del respectivo trimestre, previo a la presentación de la oferta. En caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada uno de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio. En caso de no allegarlos la entidad procederá a realizar la consulta.

2.5.1.8 Certificado de Antecedentes Disciplinarios Procuraduría

El proponente (persona jurídica y representante legal, cuando aplique) deberá allegar junto con su oferta dentro de los 30 días calendario, anteriores a la fecha de presentación de la oferta, los antecedentes disciplinarios del representante legal, expedido por la Procuraduría General de la Nación, en caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada uno de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio. En caso de no allegarlos la entidad procederá a realizar la consulta.

2.5.1.9 Garantía de seriedad de la propuesta

De acuerdo con lo dispuesto en el inciso 5 del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.4.5. Del Decreto 1082 de 2015, la entidad **no exigirá la constitución de la garantía de seriedad de la oferta**, en atención a que el contrato que se pretende celebrar es INTERADMINISTRATIVO, más aún si se tiene en cuenta que las tarifas que manejan las Empresas Sociales del Estado están contempladas en actos administrativos o son tarifas SOAT.

2.5.1.10 Registro Único Tributario (RUT)

El PROPONENTE indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la oferta copia del Registro Único Tributario RUT actualizado en su actividad mercantil; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura temporal acreditarán individualmente este requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto.

Lo anterior conforme el Artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el Artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el Artículo 437 del mismo estatuto.

El comité Evaluador Jurídico, se percatará que el RUT sea aportado por el oferente de manera completa, es decir contando con toda la información que define el Registro Único Tributario.

Nota: Los oferentes extranjeros que no tengan domicilio, inversiones y sucursales en Colombia no se les exigirá el RUT.

2.5.1.11 Diligenciamiento Del Formulario Pacto De Integridad

En cumplimiento de las disposiciones de la directiva permanente No. 012 del Ministerio de defensa nacional del 21 de septiembre de 2021, deberá presentarse el formulario que incorpore el pacto de integridad debidamente suscrito por el oferente.

2.5.1.12 Diligenciamiento del formulario compromiso confidencialidad del contrato

Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, en el que se compromete a guardar reserva sobre el desarrollo del contrato garantizándose la seguridad de la Entidad.

2.5.1.13 Diligenciamiento del formulario de certificación de cumplimiento del sistema de gestión de seguridad y salud e el trabajo para proveedores DGSM

En concordancia con el Capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019, el proponente deberá adjuntar el formato "certificación de cumplimiento del sistema de gestión y seguridad y salud en el trabajo para proveedores DIGSA V3" firmada por el proponente o su Representante Legal o, presentar el certificado de ARL donde reporte que cuenta con un Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).

Así mismo, en uno u otro caso, deberá presentar los documentos del encargado o líder del SG-SST

con perfil de acuerdo con el tamaño empresarial del proponente, siguiendo las directrices de la resolución 312 de 2019 (título profesional (si aplica), copia de la cédula de ciudadanía, copia de la licencia de prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo y cualquier otro soporte solicitado por la norma citada)

2.5.1.14 Antecedentes de Medidas Correctivas

De conformidad con lo previsto en la Ley 1801 de 2016, y con el fin de verificar los antecedentes de medidas correctivas del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal), la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR consultará y verificará en el Registro Nacional de Medidas Correctivas - RNMC (página Web de la Policía Nacional de Colombia), el pago de multas del proponente y su representante legal, y de los representantes legales de los consorcios y/ uniones temporales que van a participar en el presente proceso, para efectos de verificar la existencia de la inhabilidad contenida en el Artículo 183 de la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia".

2.5.1.15. CERTIFICADO REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM

En virtud de la Ley 2097 de 2021 y el Decreto Único Reglamentario 1310 de 2022 el proponente persona natural o el representante legal de la persona jurídica singular, o en los casos de un proponte plural, su R/L y cada uno de los R/L de las personas jurídicas o naturales que lo conforman deberán allegar el certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM, este es el mecanismo de control creado por el Gobierno Nacional a través de la Ley 2097 de 2021, que busca garantizar el cumplimiento de las obligaciones para todas las personas que hayan suscrito títulos alimentarios.

2.5.1.16. AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES DE EDAD

El oferente deberá diligenciar el formato de autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad, Ley 1918 de 2018 reglamentada por el decreto 753 de 2019.

2.5.1.17. FORMULARIO DE MANIFESTACIÓN SOBRE EL RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Adjuntar formulario suscrito por el representante legal donde deje por escrito que no se encuentra en causales de inhabilidades e incompatibilidades en la eventual celebración del contrato interadministrativo.

2.5.2 DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN

2.5.2.1 NORMAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

Estos aspectos técnicos, son todos aquellos que por sus características especiales requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no pueden obviarse y por lo tanto serán evaluados como **CUMPLE o NO CUMPLE.**

- **DILIGENCIAMIENTO ANEXO No. 2: "ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO".**

El oferente deberá presentar el cumplimiento de especificaciones técnicas habilitantes de los servicios que ofrece, para lo cual debe diligenciar correcta y completamente el **ANEXO 2** "***Cumplimiento especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento***". El Formulario se adjunta en "Requisitos Técnicos Habilitantes" de la plataforma virtual SECOP II.

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD	CUMPLE	
					SI	NO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITAL DEL SARARE						
1	931	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	SERVICIO	1		

NOTA 1: Aquellos bienes o servicios que no se encuentran dentro del plan de beneficios contemplados en el acuerdo 002 de 2001 del CSSMP, en las especificaciones técnicas establecidas, y que mediante acta de aprobación favorable (CTC DISAN) o por orden judicial (tutela) se autoricen, se podrán prestar con cargo al contrato, para lo cual su valor se determinara de acuerdo con el manual tarifario SOAT vigente y/o las tarifas del manual tarifario de la E.S.E.

Para los ítems no contemplados en el presente proceso, pero que dentro de la ejecución se requieran para garantizar la oportunidad y efectividad de los servicios a los usuarios y beneficiarios, se prestarán, facturarán y se cancelarán de acuerdo al Manuel tarifario SOAT vigente y/o las tarifas del manual tarifario de la E.S.E.

2.5.2.2 VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE.

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el ANEXO de la Invitación Pública "EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE", de acuerdo con los siguientes parámetros:

- La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.
- El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.
- Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el anexo.
- No se aceptan auto certificaciones.

Requisitos que debe cumplir el oferente:

- Que el proponente tenga experiencia en la prestación de servicios médicos y hospitalarios de acuerdo con el objeto y aspectos técnicos del presente proceso.
- La experiencia para el presente proceso de selección es de mínimo el 100% del presupuesto oficial del Resolución 3100 de noviembre de 2019 "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".

- La experiencia se acreditará aportando certificaciones y/o copia de contrato y su liquidación, cuyo objeto esté relacionado con el objeto a contratar.

2.5.2.3 CAPACIDAD INSTALADA

El oferente debe certificar que garantiza la capacidad instalada en el Municipio de Saravena, departamento de Arauca para prestar el servicio requerido en caso de ser adjudicatario del contrato. Dicho documento debe venir firmado por el representante legal de la empresa en mención.

- La infraestructura debe contar con los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios, Resolución 3100 de noviembre de 2019 "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de Prestadores y habilitación de Servicios de Salud", de acuerdo a la población objeto en el municipio de Saravena, departamento de Arauca.

2.5.2.4 IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano el oferente debe certificar que el personal de profesionales que prestará cada uno de los servicios solicitados, cuenta con la idoneidad laboral, para esto se debe anexar hoja de vida, copia del Diploma y/o acta de grado, copia de la cédula, copia de la Tarjeta Profesional y/o copia del Registro de Talento Humano en Salud (RETHUS), copia del contrato de trabajo o su equivalente que demuestre vinculación con la entidad o carta de compromiso firmada por el representante legal y por el profesional donde certifique que será este profesional quien prestará los servicios para la ejecución del contrato objeto del presente proceso. En todo caso el oferente debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

1. Médico General
2. Médico Internista
3. Terapeuta Respiratorio
4. Trabajadora Social
5. Nutricionista
6. Psicólogo
7. Fonoaudiólogo
8. Fisioterapeuta
9. Terapeuta Ocupacional
10. Enfermero Jefe
11. Auxiliares enfermeros.

2.5.2.5 CERTIFICADO DE HABILITACION EXPEDIDO POR LA SECRETARÍA DE SALUD O CONSTANCIA DE AUTO EVALUACIÓN

Se debe anexar el registro y/o certificado donde se evidencia los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad que son prestadores vigentes, en caso de NO contar con lo anterior se debe aportar constancia de auto evaluación de acuerdo con lo relacionado con el Sistema Único de Habilitación según la Resolución 2003 de 2014.

CENACYOP

2.5.2.6 PANTALLAZO DEL REGISTRO ESPECIAL

El oferente debe contar con la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Departamentales y Territoriales de Salud donde se encuentre ubicado el prestador correspondiente (Anexar Registro y/o Certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que sean prestados).

2.5.2.7 PORTAFOLIO DE SERVICIOS ACTUALIZADO

Se debe aportar el portafolio de servicios actualizado con sus respectivos códigos CUPS de acuerdo con la plataforma del SECOP II

2.5.2.8 DOCUMENTOS DE ORDEN DE PROTOCOLOS

A. Certificado de habilitación de los diferentes servicios ofertados.
B. Portafolio de servicios actualizado con sus respectivos códigos CUPS de acuerdo con la plataforma del SECOP II.
C. Constancia de auto Evaluación, de acuerdo con lo relacionado con el Sistema Único de Habilitación en la Resolución 3100 de noviembre de 2019.
D. Pantallazo del registro especial de prestadores de servicios de salud ante la página del Ministerio de Salud y Protección social.
E. El oferente debe manifestar y comprometerse a que el servicio ofertado se prestará mínimo con la siguiente oportunidad:

ÍTEM	OPORTUNIDAD
Consulta	No mayor a 8 días Calendario
Entrega de Resultados de Exámenes (diagnósticos, laboratorio)	No mayor a 4 días Calendario

Nota: los plazos antes mencionados se contarán a partir de la autorización del servicio al usuario.

F. Certificación sobre la disponibilidad y disposición de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información para resolver cualquier inquietud e informar novedades, etc.
G. Certificado registro como generadores de residuos peligrosos o en su efecto el contrato con una empresa encargada de la recolección de los residuos peligrosos.
H. Certificación suscrita por el representante legal, donde se evidencie que cuenta con la disponibilidad de equipos necesarios para la prestación del servicio, dicha certificación deberá contener en forma clara que los equipos a utilizar se encuentran funcionando y que están al día con los mantenimientos necesarios para su uso.
I. Certificación suscrita por el representante legal y el Jefe de Talento Humano, donde se indique la relación de personal profesional y especialista con que cuenta la empresa para la prestación del servicio. Personal que deberá contar con los respectivos soportes donde se acredite su formación profesional e inscripción en el RETHUS, de acuerdo al Decreto 3030/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a su idoneidad.

2.5.2.9 ANÁLISIS SOBRE LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS

2.5.2.9.1. GARANTIA TECNICA

El proponente junto con la oferta deberá anexar en documento independiente, la Garantía Técnica de los servicios ofrecidos, por la vigencia del contrato, debidamente suscrita por el representante legal, la cual debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Que ampare el cumplimiento de las condiciones técnicas de los servicios ofertados, responsabilizándose de los reclamos por cualquier defecto en la prestación del servicio.
- Que ampare la calidad de los servicios, donde se evidencie la prestación del servicio con los siguientes criterios así:

- Accesibilidad: Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares para la utilización de los servicios de salud.
- Oportunidad: Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud, dicha oportunidad será no mayor a ocho días calendarios contados a partir de la solicitud del servicio.
- Seguridad: Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.
- Pertinencia: Garantía que los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas Militares reciban los servicios que requieren.
- Continuidad: Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.
- Satisfacción del Usuario: Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas.

2.5.2.9.2 TÉRMINO DE LA GARANTÍA TÉCNICA

Junto con la oferta, el proponente debe anexar en un documento, que garantice el tiempo de respuesta del servicio, que para este proceso debe ser de dos (2) días hábiles contados a partir de la toma del examen. Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía. El cumplimiento de la garantía técnica debe ser entregado en el mismo lugar de entrega del presente proceso. Si el documento procede del extranjero deberá presentarse apostillado (certificado mediante el cual se avala autenticidad de la firma y titularidad del firmante), en la forma prevista en las normas vigentes sobre la materia. Este documento debe estar debidamente suscrito por el representante legal del proponente.

Nota 1: La garantía Técnica y el término de la misma, deben presentarse en documento independiente y debe ser suscrita por el representante legal. Junto con la oferta, el proponente debe anexar en un documento, que garantice el tiempo de respuesta del servicio, que para este proceso debe ser de dos (2) días hábiles contados a partir de la toma del examen. Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía. El cumplimiento de la garantía técnica debe ser entregado en el mismo lugar de entrega del presente proceso. Si el documento procede del extranjero deberá presentarse apostillado (certificado mediante el cual se avala autenticidad de la firma y titularidad del firmante), en la forma prevista en

las normas vigentes sobre la materia. Este documento debe estar debidamente suscrito por el representante legal del proponente.

Nota 2: La garantía Técnica y el término de la misma, deben presentarse en documento independiente y debe ser suscrita por el representante legal.

Nota 3: Los contratistas que presten el servicio deben tomar las Muestras y enviarlas a el laboratorio del Establecimiento de Sanidad Militar BASPC16 YOPAL, BASPC18 ARAUCA Y GMRPI18 SARAVENA.

2.5.3 DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN ECONÓMICA

2.5.3.1 CERTIFICADO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA RUT: deberán anexar a la propuesta el RUT (Registro Único Tributario), expedido por la DIAN. La omisión de este documento será subsanable y el CENAC YOPAL, lo requerirá por una vez, si no se aporta será causal de rechazo.

2.5.3.2 CERTIFICACIÓN BANCARIA

Expedida por la entidad respectiva dentro de los 30 días calendario anteriores a la fecha de presentación de la oferta, en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), la cual será estipulada dentro del contrato que se suscriba.

2.5.3.3 FORMULARIO BENEFICIARIO CUENTA SIIF: Formulario debidamente diligenciado y los datos deben ser coincidentes con la certificación bancaria.

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.
- Cédula de ciudadanía del representante legal.

2.5.3.4 PRESENTACIÓN DEL MANUAL TARIFARIO PROPIO DE LA INSTITUCIÓN

El oferente deberá adjuntar con su propuesta el acto administrativo por medio del cual el HOSPITAL DEL SARARE E.S.E, adoptó su manual tarifario propio, el cual deberá venir con las tarifas que no se encuentran contempladas en el Manual tarifario SOAT, además el oferente deberá sostener los precios para la presente vigencia.

2.5.3.5 FORMULARIO No. 3 VALORACION PROPUESTA ECONOMICA: El oferente deberá diligenciar y adjuntar la oferta económica, consignada en el Formulario No. 3 en formato Excel la propuesta económica de cada uno de los ITEMS que componen el proceso, EXCLUIDO IVA, de acuerdo a lo establecido por la entidad. El cual debe estar debidamente suscrito por el representante legal o el apoderado.

CENACYOP

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES DESCRIPCION DEL BIEN Y/O EQUIPO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITAL DEL SARARE ARTICULO PRESUPUESTAL (SIIF NACION) : A-02-02-02-009-003										
ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD	UNSPSC (CCE)	CODIGO CUPS	PRECIO UNITARIO DE REFERENCIA	VALOR UVT 2024	PRECIO UNITARIO OFERTADO	VALOR UVT

Nota: el oferente deberá diligenciar dentro de la plataforma del SECOP II (lista de precios) el valor del presupuesto oficial, que para el presente proceso es la suma **CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($152.000.000,00) EXCLUIDO IVA.**

VERIFICACIÓN ARITMETICA

La Entidad Estatal debe revisar la oferta económica y verificar que no supere el valor del SOAT VIGENTES en las condiciones de la solicitud de oferta. Si ésta no cumple, la Entidad Estatal podrá requerir nuevamente al proponente para que subsane en el término establecido por la Entidad.

Dando cumplimiento a lo anterior el comité económico evaluador aplicará el siguiente procedimiento:

EVALUACIÓN DEL OFRECIMIENTO MÁS FAVORABLE (PRECIOS)

Por tratarse de un proceso de selección de contratación directa por la causal de CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS no se establece la asignación de puntaje por el ofrecimiento de menor valor, como quiera que el futuro contratista será otra entidad pública y las tarifas por los servicios que se prestan son determinadas en actos administrativos.

ORDEN DE ELEGIBILIDAD

Por tratarse de un proceso de selección de contratación directa no se establece un orden de elegibilidad como quiera que la oferta presentada no será objeto de asignación de puntaje, ni se determinan factores de ponderación de las propuestas, máxime si se parte de la base de que el futuro contratista será otra entidad pública.

La oferta no obtendrá puntaje, solo se verificará el CUMPLIMIENTO O NO CUMPLIMIENTO de los requisitos en general.

Concepto	Verificación
ASPECTOS JURÍDICOS	CUMPLE / NO CUMPLE
ASPECTOS TÉCNICOS	CUMPLE / NO CUMPLE
ASPECTOS ECONÓMICOS	CUMPLE / NO CUMPLE

2.5.4 COSTOS ASOCIADOS PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Para la determinación del presupuesto oficial necesario para el presente proceso de contratación, no hubo la necesidad de contemplar o calcular costos adicionales asociados al mismo.

2.5.5 PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El presente proceso se encuentra contemplado dentro del PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES de fecha 20-12-2024.

El presupuesto asignado para la ejecución del presente proceso de contratación es de CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($152.000.000) discriminado de la siguiente manera: DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($2.000.000,00) para apalancamiento de la vigencia 2024 y amparada por CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 24124 del 20 de diciembre de 2024, expedido por el jefe de Presupuesto de la Central Administrativa y Contable Yopal bajo los rubro presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF, y CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE para la vigencia 2025 bajo el rubro presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, y amparado por RESOLUCION 00009051 del 18 de Diciembre de 2024.

2.6 PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA DEL CONTRATO

Plazo de ejecución del contrato

A partir de la suscripción de acta de inicio y hasta el 31 de marzo de 2025 o hasta agotar los recursos asignados por este rubro para la vigencia 2025.

Vigencia del Contrato

Comprende el plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.

2.6.1 LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Serán las instalaciones del HOSPITAL DE SARARE E.S.E en Saravena, Departamento de Arauca.

2.6.2 FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

LA NACIÓN- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL – CENAC YOPAL – ESM4036 se compromete a cancelar el valor del contrato resultante en PAGOS PARCIALES MENSUALES según el gasto generado durante el mes, dentro de los noventa (90) días siguientes al recibido a satisfacción de los servicios contratados, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) Recibido a satisfacción de los servicios y/o elementos objeto del contrato, por parte del supervisor debidamente designado.
b) Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignación cupo PAC).
c) Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.
d) Verificación del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar.

e) En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga.

El pago se encuentra sujeto a la disponibilidad de PAC y las facturas deberán cumplir con el lleno de los requisitos legales establecidos para efectuarse el pago.

Nota: Para cumplir lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, que modificó el inciso segundo y el parágrafo 11 del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 0723 de 2013, el contratista probará el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y las de carácter parafiscal (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda. Dicho documento deberá certificar que se ha realizado el pago de los aportes correspondientes a los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha cierre del Proceso de Selección.

2.6.3 MONEDA DEL CONTRATO

Peso colombiano (COP)

2.7 ANÁLISIS DE RIESGOS Y LA FORMA DE MITIGARLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 2.2.1.1.1.6.3 EN CONCORDANCIA CON EL NUMERAL 8 DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.3 DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO 1082 DE 2015

Este análisis se realiza sobre los riesgos previsibles, en cumplimiento del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, y el manual de aplicación que sobre este respecto emitió Colombia compra Eficiente, se deberán incluir los soportes que permitan la tipificación, estimación y asignación de riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato.

Los riesgos deben ser tipificados, estimados y distribuidos por parte de la Entidad, con el propósito de que los interesados los conozcan y con base en ello, determinen si se presentan o no al proceso de selección respectivo.

En este 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 y lo preceptuado en el CONPES 3714, de conformidad con la Matriz que con este propósito se establece RIESGOS JURIDICOS:

	Categoría	Valoración
PROBABILIDAD	RARO (puede ocurrir excepcionalmente)	1
	IMPROBABLE (puede ocurrir ocasionalmente)	2
	POSIBLE (puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3
	PROBABLE (probablemente va a ocurrir)	4
	CASI CIERTO (ocurre en la mayoría de las circunstancias)	5

CATEGORIA DEL RIESGO	
Valoración del Riesgo	Categoría
8,9 y 10	Riesgo extremo
6y7	Riesgo alto
5	Riesgo medio
2,3 y 4	Riesgo bajo

2.7.1 RIESGOS JURÍDICOS

RIESGOS JURIDÍCOS					
Nº		**1**	**2**	**3**	**4**
CLASE		General	General	General	General n/a
FUENTE		Interno-externo	Externo	Externo	Externo n/a
ETAPA		Planeación-ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución n/a
TIPO		La utilización de una modalidad de selección diferente a las descritas en la normatividad vigente.	Selección de Oferente el cual se encuentra incurso en alguna causal de inhabilidad	Generación de huelgas o paros al interior de la empresa del Contratista, que ocasione la suspensión en la prestación del servicio.	Riesgos por la declaración del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica
DESCRIPCIÓN (que puede pasar y como puede ocurrir)		Vulneración a la normatividad contractual, que afecta la selección objetiva del oferente.	Incumplimiento de los principios de selección objetiva y transparencia	Parálisis en la prestación del servicio.	Especulación y Monopolio de los bienes
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		Posibles hallazgos administrativos, disciplinarios y fiscales	Posibles hallazgos administrativos, disciplinarios y fiscales	Afecta la ejecución del contrato	Incumplimiento de la normatividad Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica
PROBABILIDAD		1	1	2	6
IMPACTO		1	3	1	8
VALORACIÓN DEL RIESGO		2	4	3	7
CATEGORÍA		Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Medio	Riesgo alto
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		La entidad	La entidad	Contratista	Contratista
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		Aplicación en los procesos de contratación de la Ley 80/93, Ley 1150/2017, Decreto 1082/2015 y demás normas vigentes	Cumplimiento de la normatividad vigente	Seguimiento en la ejecución-control por parte del supervisor y contratista-debido proceso	El contratista debe tener existencias y capacidad para cumplir con el objeto del contrato
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	**PROBABILIDAD**	1	1	2	5
	IMPACTO	1	1	1	6
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	1	3	7
	CATEGORÍA	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo alto
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		Si	Si	Si	Si
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		Comités estructuradores y gerente de proyecto Planeación	Comités estructuradores y gerente de proyecto	Comités estructuradores y gerente de proyecto	Comités evaluadores y gerente de proyecto

CENACYOP

RIESGOS JURIDÍCOS					
Nº		**1**	**2**	**3**	**4**
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO			Planeación-ejecución	Ejecución del contrato	Ejecución del contrato
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		Con el cierre de estructuración del proceso	Con la suscripción del contrato	Con el acta de entrega a satisfacción o el acta de liquidación	Con el acta de entrega a satisfacción o el acta de liquidación
MONITOREO Y REVISIÓN	**¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?**	Mantener actualizada la normatividad	Mensual por parte del supervisor	Con la expedición por parte del supervisor del contrato de los informes de supervisión y verificando cronograma de ejecución	Con la expedición por parte del supervisor del contrato de los informes de supervisión y verificando cronograma de ejecución
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	Mensual	Mensuales / como indique cronograma	Mensuales / como indique cronograma	Mensuales / como indique cronograma

2.7.2 RIESGOS TECNICOS

RIESGOS TÉCNICOS				
Nº	**1**	**2**	**3**	**4**
CLASE	General	General	específico	específico
FUENTE	Externo	Externo	Externo	Externo
ETAPA	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución
TIPO	Riesgos deficiencia	La pérdida, destrucción, o hurto	Falta de previsión – no pago	Riesgo tecnológico
DESCRIPCIÓN (que puede pasar y como puede ocurrir)	Riesgos derivados de la deficiente calidad del servicio	La pérdida, destrucción, o hurto de los bienes que se utilicen para el desarrollo del objeto del presente proceso, hasta la suscripción del acta de recibo a satisfacción	No previsión por parte del proveedor de la mejor alternativa para el transporte de los bienes, que impidan la entrega oportuna en el tiempo estipulado en las condiciones del contrato, como hurto, destrucción y/o pérdida de los mismos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de Datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	Iniciación debido proceso- efectividad garantías contractuales	Incumplimiento contractuales- prórrogas	Iniciación debido proceso- efectividad garantías contractuales- prórrogas	Insatisfacción de la necesidad
PROBABILIDAD	3	3	3	3
IMPACTO	4	4	4	4
VALORACIÓN DEL RIESGO	4	4	4	4
CATEGORÍA	3	3	3	3
¿A QUIEN SE LE AGINA?	Contratista	Contratista	Contratista	Contratista

RIESGOS TÉCNICOS					
Nº		**1**	**2**	**3**	**4**
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		Supervisión efectiva y oportuna sobre el objeto contractual	Supervisión efectiva y oportuna sobre el objeto contractual	Supervisión efectiva y oportuna sobre el objeto contractual	Actualización de la información de la necesidad –suficiencia de planeación
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	**PROBABILIDAD**	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	1	1	1	1
	CATEGORÍA	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		Si	Si	Si	Si
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		Supervisor-contratista	Supervisor-contratista	Supervisor-contratista	Comité estructurador
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		En la suscripción del acta de inicio	En la suscripción del acta de inicio	En la suscripción del acta de inicio	Desde la planeación contractual
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		Durante la ejecución del contrato	En la ejecución final de todos y cada uno de los bienes	En la ejecución final de todos y cada uno de los bienes	En la ejecución final de todos y cada uno de los bienes
MONITOREO Y REVISIÓN	**¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?**	En los informes de supervisión y control de pagos	En los informes de supervisión y control de pagos	En los informes de supervisión y control de pagos	Verificación de la información
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	Mensual	Mensual	Mensual	Mensual

2.7.3 RIESGOS ECONÓMICOS, FINANCIEROS Y DE ORGANIZACIÓN

Nº	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
CLASE	General	General	General	General	Especifico
FUENTE	Externo	Externo	Externo	Externo	Externo
ETAPA	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución
TIPO	R. Operacional y financiero	R. Financiero	R. Económico	R. De la naturaleza. R ambiental, r. Económico	R. Económico
DESCRIPCIÓN (que puede pasar y como puede ocurrir)	Falta de consecución de recursos que soporten la ejecución del contrato.	Los efectos favorables o desfavorables en la alteración de las condiciones de financiación que tome el contratista para dar cumplimiento al objeto contractual.	La inadecuada proyección de costos económicos incurridos por el contratista en la ejecución del contrato al momento de presentar su propuesta económica a la administración	Los efectos desfavorables que alteren las condiciones en la adquisición de bienes y/o servicios tales como, materias primas, mano de obra, transporte. Almacenamiento , bodegaje y todo lo correspondiente	El riesgo cambiario en los procesos que involucre la cancelación de bienes en divisas y cuya ejecución se cumpla de acuerdo a lo planeado.

Nº		1	2	3	4	5
				.	a la cadena de producción y distribución en los países fabricantes de los elementos.	
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		La suspensión temporal o definitiva del contrato.	Que incumpla con el contrato	Que solicite cambiar su propuesta económica durante la ejecución del contrato	Que no se cumpla con la ejecución del contrato	Asignación de recursos adicionales a los proyectados en su inicio.
PROBABILIDAD		3	1	1	3	3
IMPACTO		4	5	1	4	3
VALORACIÓN DEL RIESGO		7	6	2	7	6
CATEGORÍA		Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo alto
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		100% al contratista	100% al contratista	100% contratista	100% contratista	100% contratante
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		El supervisor del contrato debe monitorear la ejecución del contrato de acuerdo al cronograma de la oferta	La administración exige indicadores financieros acordes al proceso contractual	debido proceso	El supervisor del contrato debe monitorear la ejecución del contrato de acuerdo al cronograma de la oferta	La administración debe realizar análisis adicionales a la información demarcada por el mdn, a fin de prever comportamientos atípicos sobre el incremento de las monedas.
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	**PROBABILIDAD**	1	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	2	2	2	2
	CATEGORÍA	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		Si	Si	Si	Si	Si
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		Gerente del proyecto	Gerente del proyecto	Gerente del proyecto / comité de adquisiciones	Gerente del proyecto	Comité económico estructurador, sección presupuesto y comité de adquisiciones
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		Perfeccionamiento del contrato	Perfeccionamiento del contrato	Una vez se conoce el incumplimiento	Una vez se conoce el incumplimiento	Desde la estructuración del proceso

Nº		1	2	3	4	5
				por parte del contratista o el supervisor del contrato	por parte del contratista o el supervisor del contrato	
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		Con la suscripción del acta de recibo de satisfacción	Con la suscripción del acta de recibo de satisfacción	Con el acta de entrega a satisfacción o el acta de liquidación	Con la suscripción del acta de recibo de satisfacción	Con el pago de la obligación
MONITOREO Y REVISIÓN	**¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?**	Con la expedición por parte del supervisor del contrato de los informes de supervisión y verificando cronograma de ejecución	Con la expedición por parte del supervisor del contrato de los informes de supervisión y verificando cronograma de ejecución	Con la expedición por parte del supervisor del contrato de los informes de supervisión y verificando cronograma de ejecución	Con la expedición por parte del supervisor del contrato de los informes de supervisión y verificando cronograma de ejecución	Con la expedición por parte del supervisor del contrato de los informes de supervisión y verificando cronograma de ejecución
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	Mensuales / como indique cronograma	Mensuales / como indique cronograma	Mensuales / como indique cronograma	Mensuales / como indique cronograma	Mensuales / como indique cronograma

2.8 ANÁLISIS SOBRE LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO, ASÍ COMO LA PERTINENCIA DE LA DIVISIÓN DE AQUELLAS SEGÚN EL CASO

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 inciso 5 de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, no es obligatorio la exigencia de garantías en los contratos de empréstito, **en los interadministrativos**, en los de seguros y en los contratos cuyo valor sea inferior al diez por ciento (10%) de la menor cuantía prevista para cada entidad.

Así las cosas, los riesgos futuros atinentes a la actividad del contratista se presumen de un eventual incumplimiento de sus obligaciones. En consecuencia, teniendo en cuenta que la modalidad de contratación que se pretende celebrar es un Interadministrativo, se pactará la imposición de MULTAS, SANCIONES y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA en caso de presentarse mora o incumplimiento parcial de alguna de sus obligaciones, en los términos previstos en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

Es preciso tener en cuenta que si bien el artículo 7 de la Ley 1150 establece que para esta clase de contratos no es obligatoria la exigencia de la garantías, si es potestativo de la entidad requerirlas o no, por lo que deberá realizarse un análisis de la forma de pago y los riesgos asociados la contrato a celebrar, y determinar si es pertinente o no solicitarlas o no, es decir, deberá analizarse si se

requieren o no y no simplemente hacer una remisión legal indicando que no es obligatorio requerirlas, aspectos que deberán consignarse en el contenido del estudio previo, razón por la cual, al tratarse de un contrato de prestación de servicios de salud se requerirá la siguiente garantía:

✓ **Póliza de garantía única:** El oferente a quien le sea adjudicado el contrato objeto del proceso contractual que se adelante, una vez entregada la copia del contrato perfeccionado, deberá constituir la garantía que cubra los siguientes amparos según el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015.

		SI	NO
RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES.	Aportar Copia de la Póliza de Responsabilidad Civil para clínica y hospitales constituida por la entidad para amparar todas las actuaciones del personal. En la que se incluya el presente contrato interadministrativo.	x	

Nota: Para la Garantía de Responsabilidad Civil Profesional la misma deberá indicar expresamente lo siguiente:

1. En la garantía deberá constar expresamente que se amparan los daños y perjuicios que se causen en ejecución del contrato relacionado con el área de salud.

2. Para efectos del cumplimiento de esta obligación contractual el contratista podrá: a) Póliza Global: Solicitar ante la Aseguradora que le expidió su póliza global una modificación de la garantía en la que se incluya al EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR como beneficiario del amparo, que se indique que se trata del cubrimiento de daños y perjuicios causados como consecuencia de la ejecución del contrato (indicando No. del mismo y objeto contractual), y que de la suma total asegurada en la póliza global, 200 SMLMV corresponden al cubrimiento para ese específico contrato. b) Nuevas garantías: Adquirir una nueva póliza exclusiva para el contrato que se celebra, con la cobertura y vigencia exigida.

Las vigencias de todos los amparos iniciaran con la fecha de la firma del contrato. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN - EJÉRCITO NACIONAL CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR

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, estas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del MDN EJÉRCITO NACIONAL – CENACYOPAL – SANIDAD MILITAR y a cuenta del CONTRATISTA quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al MDN-EJÉRCITO NACIONAL –CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el MDN- Ejército Nacional – CENACYOPAL – SANIDAD MILITAR, asume la responsabilidad de la ampliación de los

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

En la Garantía debe quedar expresamente consignado que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas. Así mismo deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión.

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

RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA

De acuerdo a lo estipulado en el Decreto 1082 de 2015 cuando el contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco (5) días siguientes al requerimiento efectuado por el Ordenador del Gasto o competente Contractual. En su defecto, la administración se reserva el derecho de solicitar unilateralmente al garante el restablecimiento de la garantía única establecida, aspecto que deberá ser previamente consignado en el contrato.

El contratista deberá mantener indemne a la NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL – CENAC YOPAL – SANIDAD MILITAR de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones propias de éste, y que se originen como consecuencia de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

2.9 INDICACIÓN DE SI LA CONTRATACIÓN RESPECTIVA ESTA COBIJADA POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO VIGENTE PARA EL ESTADO COLOMBIANO EN LOS TÉRMINOS DE LA SECCIÓN 4 DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO 1082 DE 2015

De conformidad con lo dispuesto en el literal D del Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación M-MACPC-12, "(…) La Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 no deben hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía", así mismo en el numeral 17 del Anexo 4 "Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Marco" señala que los contratos interadministrativos se encuentran exceptuados de la aplicación de los Acuerdos Comerciales.

2.9.1 Acuerdo internacional o tratado de libre comercio

Conforme al Manual para el manejo de los Acuerdos comerciales en procesos de contratación M-MACPC-07, Generado por Colombia Compra Eficiente, las Entidades Estatales deben determinar en la tapa de planeación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al proceso de contratación que está diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones derivadas de los mismo. LAS ENTIDADES ESTATALES NO DEBEN HACER ESTE ANÁLISIS PARA LOS PROCESO DE CONTRATACIÓN ADELANTADOS POR LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA Y DE MÍNIMA CUANTÍA.

La anterior justificación es el concepto emitido por DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN ESTATAL, Mediante el cumplimiento directiva permanente políticas de contratación sector defensa de fecha 09 de julio del 2018, por lo cual LA NACIÓN – EJERCITO NACIONAL – CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL – SANIDAD MILITAR acata en su tenor la recomendación y observaciones realizadas por el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL.

2.10 OTROS ASPECTOS Y REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL.

2.10.1 SUPERVISIÓN

Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, la CENAC REGIONAL YOPAL designará dentro del contrato y/o convenio o a través de resolución o circular un supervisor, para vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado, de conformidad con lo establecido en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, que señala:

"Artículo 83. Supervisión e Interventoría contractual. *(…) La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados."*

2.10.2 DERECHOS DEL CONTRATISTA

En general, son derechos del Contratista:

1. Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato.
2. Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato y cumplir con sus obligaciones.
3. Celebrar todos los contratos y operaciones que considere útiles a sus intereses, siempre que se encuentren dentro del ámbito de los derechos y obligaciones que surgen con ocasión del presente contrato y que sean consistentes con su finalidad.
4. Obtener la colaboración necesaria del ESM para el adecuado desarrollo del contrato.

2.10.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

Obligaciones generales:

1. Suscribir el contrato, constituir las pólizas y garantías, y publicaciones a que haya lugar, presentar los respectivos recibos, acreditar el pago de aportes parafiscales y demás establecidos por la Ley.
2. 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.
3. 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.

CENACYOP

4. 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 la certificación bancaria correspondiente.
5. 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, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.

Obligaciones especiales:

- El contratista que preste el servicio debe tomar las Muestras y enviarlas a el laboratorio del Establecimiento de Sanidad Militar GMRPI18 SARAVENA.

- Se debe certificar por escrito su compromiso de no realizar, ni incitar, ni recomendar a los usuarios a realizar actos de promoción de intereses contrarios con la misión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Lo que dará lugar la terminación anticipada del respectivo contrato.

- Debe responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicará las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y contractuales que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.

- Deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones 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 de 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 oferente se compromete a mantener informado mensualmente a ESM BASPC 16 Yopal, ESM BASPC 18 Arauca y ESM GMRPI 18 Saravena del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato.
- Se 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. Cualquier cambio de estos profesionales debe ser debidamente notificado, en todo caso debe ser del mismo perfil y experiencia profesional o de superior calidad.

- Se debe certificar la Información estadística que le requiera La Dirección de Sanidad o el establecimiento de Sanidad Militar BASPC 16 Yopal, BASPC18 Arauca y GMRPI 18 Saravena.

CENACYOP

- Tener estructurado el Sistema de Referencia y Contrarreferencia y el Sistema de Atención al Usuario.

- 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 prestará 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 3 meses suscrita por el proceso autorizador del ESM, la cual no llevará firma física, tendrá el nombre del auditor que autoriza. Lo anterior dando cumplimiento a la ley antitramites decreto 019 del 2012, la Directiva Presidencial 04 de 2012 (mediante la cual se solicita a las entidades públicas la reducción del papel como medio de registro de documentos y actuaciones de la administración pública, adoptando diferentes prácticas así como la utilización de medios electrónicos en la gestión documental del Estado), Circular Externa 5 de 2012 Archivo General de la Nación (apoyo política cero papel)
  - ✓ Formato de referencia y contra referencia debidamente diligenciado.

- El Contratista deberá radicar la facturación mensualmente generada de los servicios médicos prestados a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las FFMM dentro del mismo mes, en la calle 8 No. 18 – 30 local 01 auditool, en la Ciudad de Yopal Casanare.

- Presentación de los RIPS, en el momento de la radicación de la facturación.

- El contratista deberá presentar factura individual por paciente, con dos copias y los siguientes documentos: Autorización del ESM con sus respectivas firmas, Fotocopia del Documento de identidad(cedula, Tarjeta de identidad y/o registro Civil), Fotocopia del Carnet del servicios médicos del usuario o beneficiario y/o para los soldados(bachilleres, Regulares y Campesinos), Certificación firmada por el jefe de personal de la Unidad y con respectiva validación de derechos en el Subsistema de Salud de las FFMM.

- El Contratista se compromete a diligenciar el "Formato de concepto medico en hoja de seguridad "de Medicina Laboral del Ejercito Nacional, según solicitud y previa autorización del Establecimiento de Sanidad Militar.

- Las demás obligaciones que sean de la naturaleza del contrato.

- El contratista deberá garantizar el servicio a los usuarios del subsistema de salud, en un tiempo no mayor de dos (2) días calendario contados a partir de la solicitud del servicio y la entrega de resultados de laboratorio y demás exámenes sera en un tiempo no mayor a tres (03) días calendario, con sus respectivas lecturas, cuando aplique.

- El contratista deberá tener una agenda de citas abierta para el contratante, así como un número telefónico disponible para el agendamiento, la cual debe permitir un cabal cumplimiento a los tiempos y parámetros instituidos dentro de la resolución 1552 de 2013 del ministerio de Salud y protección Social.

2.10.4 DERECHOS DE LA CENAC YOPAL- BASPC 16

1. Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del Contratista.

2. Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y/o servicios y demás elementos que suministre el Contratista en desarrollo del objeto del presente contrato.

3. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo, como consecuencia de la suscripción del presente contrato.

4. Designar un supervisor para el contrato o convenio.

5. Vigilar la ejecución total del negocio jurídico hasta su liquidación

6. Requerir al contratista, las veces que sea necesario en pro de velar por el cumplimiento del objeto del contrato.

2.10.5 OBLIGACIONES DE LA CENAC YOPAL-BASPC 16

1. Poner a disposición del Contratista los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado

2. Recibir a satisfacción los bienes y servicios que sean entregados por el Contratista, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el contrato.

3. Pagar al Contratista en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuéstales y de PAC previstas para el efecto.

4. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuéstales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

5. Designar un supervisor para el contrato interadministrativo.

3. ANEXOS Y DOCUMENTOS QUE COMPLEMENTAN EL ESTUDIO PREVIO

- Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 24124 del 2024-12-20
- Resolución No. 00009051 de 2024 del 18 de Diciembre de 2024.
- Acta de reunión suscrita entre los representantes de las dos entidades.

CENACYOP

- Tarifario HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
MY. SABRINA SANTANA LOPEZ
Directora Regional de Sanidad Militar No. 8

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
PS. DIANA CAROLINA SILVA REY
Asesor Jurídico CENAC YOPAL
Estructurador Jurídico

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
PS. ANA MILENA BOADA DORIA
Asesor Económico CENAC YOPAL
Estructurador Económico

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
SV. ELKIN LEAL GUIO
Subdirector ESM GMRPI 18
Estructurador Técnico

CENACYOP