

CONTRATACIÓN

PA-04-CON-FO-02
08-04-2021
V.05

ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 FECHA	ENERO 22 DE 2026		
1.2 IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	CODIGO PRESUPUESTAL	NOMBRE IMPUTACIÓN	VALOR
	212010100502030101	Paquetes de software	\$196.350.000
	212020200806	Servicios de facturación	\$22.000.000
	Valor Total		\$218.350.000,00
1.3 POBLACIÓN OBJETIVO	Población del Departamento de Casanare		
1.4 MUNICIPIO O IPS	IPS'S Adscritas a Red Salud Casanare E.S.E.		
1.5 EMPLEOS GENERADOS CON LA INVERSIÓN	Directos	1	
	Indirectos	0	
1.6 RETO	Sostenibilidad Financiera. Generar las condiciones para lograr el mejoramiento de la sostenibilidad financiera de la entidad, optimizando los costos y gastos donde el equilibrio y el mejoramiento continuo en la prestación de servicios sea una prioridad		
1.6.1 PROGRAMA	Fortalecimiento de la estabilidad financiera: Establecer las acciones administrativas y financieras para lograr una buena gestión de los ingresos y gastos de la entidad, fortaleciendo la recuperación de cartera, facturación oportuna de venta de servicios y generando acciones de mercadeo como base para proyectar la contratación de servicios.		
1.6.2 META / PRODUCTO	Garantizar la facturación de los servicios prestados y su radicación.		
1.7 PRODUCTO DEL PROYECTO AL QUE APUNTA EL OBJETO A CONTRATAR	PRESTAR EL SERVICIO DE SOPORTE TECNICO Y MANTENIMIENTO VIGENCIA 2026 DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN ASISTENCIAL LICENCIADO PARA RED SALUD CASANARE E.S.E.		

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

2.1. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD:

Que, en septiembre de 2015, la Asamblea General de Naciones Unidas aprobó la Resolución 66/288 "El futuro que queremos", por medio de la cual se adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que acordó 17 objetivos por parte de 193 países miembros de la Organización de Naciones Unidas (ONU). Los ODS constituyen un elemento integrador de las agendas que actualmente adelanta el país en materia de desarrollo, así como el marco que permite alinear de manera coherente acciones tanto públicas como privadas alrededor de un objetivo común (DNP, 2018).

Que, el Gobierno Nacional a través del CONPES 3918 de 2018 – "Estrategia para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Colombia", definió los lineamientos de política que buscan complementar con un enfoque integral de desarrollo las agendas que son jalonadas por otros actores que se posicionan como relevantes en el momento de definir las metas del país a 2030 (DNP, 2018).

Que, el eje principal de la formulación del marco normativo colombiano es la Constitución Política (C.P.) de Colombia que en diferentes artículos hace referencia, en particular en el Artículo 49, al derecho a la salud y a las responsabilidades del Estado en la provisión de los servicios inherentes a su cuidado y atención. Este marco ha sido complementado con la Ley Estatutaria 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud". En materia de planeación la Ley 152 de 1994 - Orgánica del Plan de Desarrollo, según lo dispuesto por el Art. 342 de la C.P. establece los procedimientos y mecanismos para la elaboración y control de los planes de desarrollo, así como la regulación de los demás aspectos contemplados por el artículo XII de la Constitución, a los que se refiere el Capítulo II del TÍTULO XII de la C.P.

Que, se cuenta con normatividad que orienta los alcances y responsabilidades asociados a la garantía del derecho a la salud, así: Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral"; Ley 715 de 2001 la cual organiza las competencias, los recursos de las entidades territoriales y la prestación de los servicios en salud en el marco de la descentralización; Ley 1122 de 2007 "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud," Ley 1523 de 2012, en los artículos 13 y 14, que adopta la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres, Ley 1438 de 2011 "por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Resolución 1035 de 2022 Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el

Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, derivado del Art. 6 de la Ley 1438 de 2011 que es un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales, que tiene como fin el fortalecimiento del SGSSS, cuyas estipulaciones, así como su implementación tienen carácter obligatorio para las entidades territoriales de acuerdo a sus competencias y necesidades. Ley 1502 de 2011 "Por la cual se promueve la cultura en seguridad social en Colombia, se establece la semana de la seguridad social, se implementa la jornada nacional de la seguridad social y se dictan otras disposiciones"; Decreto 2766 de 2013, "reglamenta la Ley 1502 de 2011."; Resolución 034 de 2016, "reglamenta la operatividad y funcionamiento de la Comisión Intersectorial de Seguimiento a la Cultura de la Seguridad Social." Además, con respecto a las garantías de los afiliados al SGSSS, es importante destacar el Decreto 780 de 2016, Único reglamentario del sector salud, que desarrolla, entre otros, el aseguramiento con la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que la Ley 715 de 2001, establece las competencias de las entidades territoriales en el sector salud que corresponden a dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Bajo estas responsabilidades el Departamento de Casanare atendiendo a las disposiciones de la Ley 100 en su Capítulo III, especialmente lo contemplado en su artículo 194, que cita "La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo", crea la Empresa Social de Estado **RED SALUD CASANARE E.S.E.**, a través de la Ordenanza No 05 de 2004, la cual presta servicios de salud de primer nivel de atención en 16 Municipios del Departamento de Casanare, conforme a su propósito misional, establecido en el Decreto No 091 de 2004, beneficiando gran cantidad de población que accede a los servicios ofertados en las IPS adscritas. Las actividades de Medicina General, Urgencias, Odontología, Bacteriología, Enfermería, Hospitalización y Procedimientos de Menor Complejidad, entre otros, constituyen los procesos asistenciales esenciales para la Entidad. La Empresa está conformada por las Unidades de Prestación de Servicios de la Red Pública del Departamento de Casanare ubicadas en los siguientes municipios y categorizados por zonas: **ZONA NORTE:** Pore, Paz de Ariporo, Hato Corozal, Sácama, La Salina. **ZONA CENTRO:** Támara, Nunchía, San Luis de Palenque, Trinidad, Orocué. **ZONA SUR:** Villanueva, Sabanalarga, Monterrey, Maní, Chámeza, y Recetor.

Que conforme a lo establecido en la Ley 10 de 1990, "Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones", Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", Ley 715 de 2001, "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros" Ley 691 de 2001 "Mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia" y 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". las Empresas Sociales del Estado tienen bajo su responsabilidad la prestación de los servicios de salud, dentro de los principios de universalidad, solidaridad, igualdad, obligatoriedad, equidad, calidad, eficiencia, transparencia, intersectorialidad, etc., y para ello, deben adoptar al interior de las entidades, los mecanismos tendientes a fortalecer los procesos administrativos tales como el manual de contratación, procesos y procedimientos, entre otros.

Que, las Empresas Sociales del Estado fueron creadas en el marco de la Ley 100 de 1993 como entidad con espíritu de autosostenibilidad, concepto que se colige del concepto que indica: **ARTÍCULO 194. NATURALEZA.** "La prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo". Reglamentado por el Decreto Nacional 1876 de 1994. Capítulo II – De la organización de las Empresas Sociales del Estado. Artículo 5 – Organización. Literal a: "**De logística.** Comprende las Unidades Funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización y, realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación". (Negrita y Subrayado del autor).

Que, **RED SALUD CASANARE E.S.E.**, conforme al mapa de procesos adoptado cuenta con diversos macro procesos que ejecutados en conjunto permiten prestar los servicios de salud de baja complejidad que la población requiere y que la empresa de acuerdo a su desarrollo y recursos pueda ofrecer. Dentro del macro proceso estratégico, se encuentra el proceso de Gestión de la Planeación y Direccionamiento Estratégico, el cual es fundamental para el desarrollo de la empresa que se ejecuta a través de un Plan Operativo Anual como proceso continuo que busca aprovechar las oportunidades, reducir o mitigar las amenazas y potencializar las fortalezas

de la empresa, logrando a través de consensos la implementación de estrategias que conlleven a resultados deseados para toda la RED.

Que, conforme a lo estipulado en el artículo 2.5.3.8.4.5.2 del Decreto 780 de 2016, "Las Empresas del estado deberán elaborar anualmente un Plan de Desarrollo, de conformidad con la Ley y los reglamentos" y tomando los lineamientos de la Ley orgánica del Plan de Desarrollo (Ley 152 de 1954), la cual establece en su artículo 2º que esta se aplicará a la nación, las entidades territoriales y los organismos públicos de todo orden. Adicionalmente las Resoluciones 71 de 2012 y 743 de 2013 a través de las cuales se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación de la Plan de Gestión por parte de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado y su evaluación por parte de la Junta Directiva., y con relación a lo anterior en el artículo 1. El Plan Nacional de Desarrollo tiene como objetivo. Sentar las bases de legalidad, emprendimiento y equidad que permitan lograr la igualdad de oportunidades para todos los colombianos, en concordancia con un proyecto de largo plazo con el que Colombia alcance los Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030, se construyó el Plan de Desarrollo Departamental "Oportunidades para Casanare" y su Eje Estratégico 2. Casanare Inversión Social, en el sector Salud y Protección Social se define el programa "Sector 4: Salud y Protección Social", "Programa 1906: Aseguramiento y Prestación Integral de Servicios de Salud", apostando a mantener la atención integral y articulación sectorial, transectorial y comunitaria, implementación de políticas nacionales y territoriales de salud, que permita atender de manera efectiva las necesidades de salud del Departamento, contribuyendo en la calidad de vida de la población, en su bienestar y en la sostenibilidad del sistema de salud. Así mismo, el fortalecimiento de la red de atención, provisión de servicios de salud integrales e integrados para la población del departamento de Casanare y finalmente el mejoramiento de la infraestructura, dotación y equipamiento de la red pública de prestación de servicios de salud para la atención segura y de calidad en el departamento de Casanare

Que en acta extraordinaria No 11 la Junta Directiva expide Acuerdo No 014 del 30 de Septiembre de 2024 "Por medio del cual se aprueba el Plan de Desarrollo Institucional "Salud con Oportunidades para Casanare" Vigencia 2024-2028" y se adopta mediante Resolución No 1072 del 16 de octubre de 2024 "Por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo Institucional "Salud con Oportunidades para Casanare" Vigencia 2024-2028", el cual contempla las siguientes líneas estratégicas: **Reto 1.** Mejoramiento de la prestación de servicios de salud. **Programa:** Servicios de Salud con oportunidad y calidad. **Reto 2.** Garantía de la gestión ambiental. **Programa:** Fortalecimiento de las condiciones ambientales. **Reto 3:** Fortalecimiento de la infraestructura **Programa:** Mejoramiento de la infraestructura para la prestación de servicios **Reto 4.** Sostenibilidad Financiera. **Programa:** Fortalecimiento de la estabilidad financiera. **Reto 5.** Desarrollo de la Gestión Institucional. **Programa:** Planeación Institucional

Que de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1.993 concordante con el artículo 16 del Decreto 1876 de 1994, las Empresas Sociales del Estado en materia contractual se regirán por las normas del derecho privado, pudiendo discrecionalmente utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5185 de 2013, "Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual". En el acto administrativo se determinaron los aspectos generales y el marco dentro del cual las Empresas Sociales del estado deberán elaborar y socializar sus estatutos y manuales de contratación.

Que se expidió Acuerdo 015 de 2024 "Por medio del cual se modifica y Actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de Red Salud Casanare", Resolución 692 de 2021, "Por la cual se expide el Manual de Contratación de la Entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No 007 de 2021" y Resolución No 1221 de 2024 "Por medio de la cual se modifica y adiciona la resolución 692 de 2021, en cumplimiento de las directrices impartidas por la Resolución 1440 de 2024 y el Acuerdo 015 de 2024"

Que RED SALUD CASANARE E.S.E., dentro de sus objetivos para el cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional 2024 – 2028, "Salud con oportunidades para Casanare", ha establecido la estructuración y ejecución de actividades y proyectos encaminados al cumplimiento de sus metas misionales, pero debe cumplir del marco del Sistema de Seguridad Social (SGSS) y basados en el modelo de prestación de servicios que cambia el concepto de subsidio a la demanda, las IPS, como cualquier empresa productora de bienes o servicios, debe garantizar su autosuficiencia y subsistencia, por medio de la producción y venta de servicios asistenciales por un monto igual o superior a sus gastos, todas las instituciones de salud están obligadas a cumplir con las normas legales y tributarias para la generación de facturas, deben llevar a la contabilidad general todas las actividades facturadas, facturar todos los servicios teniendo en cuenta los manuales tarifarios, los contratos vigentes, facturar al día todos los servicios prestados y realizar la gestión del cobro de su cartera.

ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA

Los objetivos a alcanzar están expresamente señalados en el artículo 4º del Decreto 1876 de 1994, del siguiente tenor:

ARTICULO 4o. **OBJETIVOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO.** Son objetivos de las Empresas sociales del Estado los siguientes:

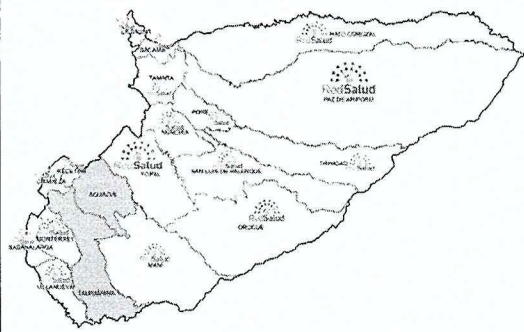
- a. Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.
- b. Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.
- c. Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social.
- d. Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas Naturales o Jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.
- e. Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus Servicios y funcionamiento.
- f. Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos".

Que, lo anterior, nos permite concluir que los servicios de Salud que presta RED SALUD CASANARE E.S.E. contribuyen a cumplir con los fines del Estado, tienen una doble connotación; ser un derecho fundamental directo, por una parte, y por la otra un servicio público que no puede ser interrumpido, por causas puramente formales, el único fin es que la entidad continúe cumpliendo eficientemente con su deber misional, y observando los principios orientadores de la función administrativa y de la contratación estatal señalados en el artículo 209 de la Constitución Nacional a saber: "La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones".

Que, la actividad administrativa de RED SALUD CASANARE E.S.E., se encuentra enmarcada por los principios de economía, eficiencia y eficacia, es preciso que RED SALUD CASANARE E.S.E., propenda por la ejecución de sus fines y objetivos en una forma ordenada y racional. Siendo enormes las necesidades públicas y escasos los recursos destinados a su satisfacción, nace la exigencia de seleccionar las prioridades hacia las cuales se deben orientar los esfuerzos de la entidad. La celebración de contratos se convierte en el instrumento jurídico a través del cual la entidad viene ejecutando el presupuesto y realizando sus planes y programas para la satisfacción de las necesidades colectivas en salud, obligando esto a utilizar todas las partidas presupuestales, tanto para gastos de funcionamiento u ordinarios como surjan según la necesidad ej. La adquisición de suministros y compraventa de bienes muebles, el arrendamiento de inmuebles, la prestación de servicios profesionales, técnicos y/o de salud etc., como también para la gestión de recursos de inversión ej. Ejecución de obras sobre la infraestructura física.

Que las entidades estatales deben desarrollar sus actividades contractuales cumpliendo con los requisitos señalados en las normas aplicables, necesario que las entidades analicen los aspectos jurídicos de orden contractual aplicables a cada caso concreto y así mismo, se desarrollen los procesos de selección contractual de conformidad a lo establecido, según el régimen de contratación aplicable y la modalidad de selección. Todas las disposiciones normativas determinan una serie de actuaciones que las entidades del estado deben realizar antes de adelantar un proceso de contratación y así lo ha reconocido el máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo en numerosos pronunciamientos indicando que el cumplimiento al principio de la planeación constituye un deber en cabeza de la Administración Pública, en tanto y cuanto se corresponde con los deberes que tiene el Estado relacionados con una correcta administración de los recursos públicos y el buen desempeño de las funciones públicas. Así mismo, en el marco de su competencia, corresponde a RED SALUD CASANARE E.S.E., realizar diferentes actuaciones administrativas correspondientes según sea determinado por el supervisor del contrato, en aras apoyar el proceso tendiente a garantizar de manera adecuada las condiciones que permitan el cumplimiento de las metas de la entidad, con oportunidad y eficiencia.

Que RED SALUD CASANARE E.S.E., es la Institución Prestadora de Salud (IPS) con mayor presencia en el territorio del Departamento



del Casanare, estando presente en el Ochenta y Cuatro Por ciento (84%) de los municipios del mismo y alcanzando una población beneficiaria que asciende a los 198.506 habitantes, población que accede a los servicios ofertados desde cada una de las IPS adscritas, las cuales están organizadas administrativamente en tres (3) unidades zonales, de acuerdo a su ubicación geográfica: **ZONA NORTE:** Pore, Paz de Ariporo, Hato Corozal, Sácamá, La Salina; **ZONA CENTRO:** Támara, Nunchía, San Luis de Palenque, Trinidad, Orocué y **ZONA SUR:** Villanueva, Sabanalarga, Monterrey, Maní, Chámeza, y Recetor; Además de las IPS antes mencionadas, actualmente, también tiene bajo su Administración los **Puestos de Salud** de la Yopalosa del Municipio de Nunchía y Bocas del Pauto del Municipio de Trinidad. En estas Instituciones

Prestadoras de Salud (IPS) se prestan servicios las 24 horas al día por servicios de urgencias y hospitalización, 12 horas en consulta externa y considerando que RED SALUD CASANARE E.S.E., es una empresa social del Estado constituida como un tipo de Institución Prestadora de Servicios de Salud, debe dar aplicación a las normas que rigen a las IPS, dentro de estas se obliga a garantizar oferta de servicios habilitados según nivel de complejidad;

Tabla 1. Proyección de Población Municipal Año 2025

Municipio	Área Geográfica	Población	Municipio	Área Geográfica	Población
Chámeza	Cabecera Municipal	1.596	Pore	Cabecera Municipal	7.964
	Centros Poblados y Rural Disperso	985		Centros Poblados y Rural Disperso	5.104
Hato Corozal	Cabecera Municipal	6.723	Recetor	Cabecera Municipal	349
	Centros Poblados y Rural Disperso	7.369		Centros Poblados y Rural Disperso	1.252
La Salina	Cabecera Municipal	735	Sabanalarga	Cabecera Municipal	2.159
	Centros Poblados y Rural Disperso	715		Centros Poblados y Rural Disperso	1.997
Maní	Cabecera Municipal	12.735	Sácama	Cabecera Municipal	1.301
	Centros Poblados y Rural Disperso	5.816		Centros Poblados y Rural Disperso	1.112
Monterrey	Cabecera Municipal	14.324	San Luis de Palenque	Cabecera Municipal	3.579
	Centros Poblados y Rural Disperso	5.428		Centros Poblados y Rural Disperso	5.556
Nunchía	Cabecera Municipal	2.663	Támara	Cabecera Municipal	1.924
	Centros Poblados y Rural Disperso	7.476		Centros Poblados y Rural Disperso	5.257
Orocúe	Cabecera Municipal	6.769	Trinidad	Cabecera Municipal	8.656
	Centros Poblados y Rural Disperso	7.511		Centros Poblados y Rural Disperso	6.776
Paz de Ariporo	Cabecera Municipal	28.941	Villanueva	Cabecera Municipal	31.063
	Centros Poblados y Rural Disperso	12.650		Centros Poblados y Rural Disperso	9.753

Fuente: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>.

«Proyecciones y retroproyecciones de población municipal para el periodo 1985-2019 y 2020-2035 con base en el CNPV 2018».

Que RED SALUD CASANARE E.S.E., debe cumplir bajo diferentes condiciones a nivel organizacional y operativo, garantizar la satisfacción y alcance de proyectos de Bienes, Servicios e infraestructura que son estratégicos para el departamento del Casanare. Dentro de estas condiciones existen aquellas en las que la entidad requiere recursos para realizar, fortalecer y articular dos elementos importantes. Primero está el cumplimiento de su misión institucional como ente formulador, estructurador y ejecutor de proyectos de infraestructura en el departamento y luego, está la estructura organizacional e institucional que da soporte a los procesos necesarios para la materialización de las metas y objetivos de la misma.

Que RED SALUD CASANARE E.S.E. tiene suscritos contratos para la Prestación de servicios de Salud, con Empresas Promotoras de Salud de régimen subsidiado y contributivo; Capresoca, Nueva EPS y Sanitas, entidades adaptadas del régimen especial; Policía Nacional, FF.MM, Medisalud, y otras entidades como la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y entes territoriales, así como la venta de servicios particulares; ascendiendo a una población contratada mayor a los 138,358 usuarios (ver tabla 2).

Tabla 2. Población contratada por modalidad de cápita por EPS, a corte diciembre de 2025

IPS/EPS	CAPRESOCA EPS	E.P.S. SANITAS	NUEVA EPS	TOTAL GENERAL
CHAMEZA	1,771	0	192	1,963
HATO COROZAL	9,105	0	1032	10,137
LA SALINA	742	0	117	859
MANI	5,964	894	3,494	10,352
MONTERREY	9,502	2,221	1012	12,735
NUNCHIA	5,337	144	1,563	7,044
OROCUE	4,923	493	4,456	9,872
PAZ DE ARIPORO	23,729	1,273	7,576	32,578
PORE	6,607	0	2,317	8,924
RECETOR	955	0	108	1,063
SABANALARGA	2,028	181	337	2,546
SACAMA	1,345	0	265	1,610
SAN LUIS DE PALENQUE	3,351	486	3,569	7,406
TAMARA	5,533	0	136	5,669

ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA

TRINIDAD	5,725	597	3,898	10,220
VILLANUEVA	9,753	889	4,738	15,380
Total General	96,370	7,178	34,810	138,358

Que, en cuanto a las responsabilidades contractuales que le atañen a RED SALUD CASANARE E.S.E. en el marco de la prestación de servicios de salud a través de cada una de sus 17 IPS, adscritas, se debe realizar la facturación y reporte de atenciones efectivas a cada una de las entidades que le contratan servicios de salud. Es así como en los contratos que se firman para la garantía de servicios de salud con las diferentes entidades, llámense Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), organismos de cooperación, entre otras; se pactan los servicios a prestar, registran las actividades específicas a ejecutar, reporte de información a través de matrices especiales en tiempos específicos, responder a los requerimientos que realicen entidades externas desde los diferentes servicios y rutas de atención

Que, desde hace algunos años las empresas han reconocido la importancia de la administración, organización y mantenimiento de la información empresarial, de allí que esta constituye la principal fuente en la toma de decisiones en cualquier tipo de organización y su correcta utilización se convierte en una de las principales ventajas competitivas de las empresas en nuestros días. Con los adelantos tecnológicos actuales, encontramos que todas las empresas hacen uso de su información para el desarrollo cotidiano de sus actividades y que el tener la información adecuada en el momento justo, puede convertirse en un momento de verdad en la ejecución de una actividad vital para una organización. Por ello, muchos líderes empresariales se atreven a decir que la información es la parte fundamental de toda empresa para tener un alto nivel de competitividad y posibilidades de desarrollo, tal como lo menciona Bill Gates: *"Los avances tecnológicos nos sitúan en las puertas de una tercera revolución industrial donde dominar la información significa dominar el mundo"*.

Que se ha convertido en una necesidad latente la centralización en el manejo de la información empresarial, buscando de esta manera confiabilidad, oportunidad, confidencialidad, unificación de criterios en el manejo de la información y la creación de sistemas de información, los cuales están definidos como: *"Un conjunto formal de procesos que, operando sobre una colección de datos estructurada según las necesidades de la empresa, recopilan elaboran y distribuyen la información (o parte de ella) necesaria para las operaciones de dicha empresa y para las actividades de dirección y control correspondientes (decisiones) desempeñar su actividad de acuerdo a su estrategia de negocio"*.

Que, el objetivo de un sistema de información es ayudar al desempeño de las actividades que desarrolla la empresa, suministrando la información adecuada, con la calidad requerida, a la persona o departamento que lo solicita, en el momento y lugar especificados con el formato más útil para el receptor.

Que, la gestión documental hace referencia a los procesos y recursos necesarios para organizar, almacenar y recuperar documentos y automatizar los flujos de trabajo dentro de una empresa u organización. Los documentos pueden estar en formato impreso o digital e incluyen contratos, formularios, facturas, solicitudes de empleo, información sobre la inscripción en entes gubernamentales y muchos otros registros.

Que, la gestión documental es el proceso de organización, seguimiento y administración de documentos electrónicos. Forma parte del camino de digitalización para las instituciones y se utiliza en una gran variedad de sectores y con distintos fines y técnicas. Algunas aplicaciones comunes son la gestión de contratos, el servicio de atención al cliente, específicamente con la gestión de casos, los recursos humanos y los registros médicos.

Que, al aplicar la gestión documental, las empresas evitan la pérdida de documentos, ya que las informaciones son catalogadas y esto facilita la trazabilidad. Los documentos son evaluados y aprobados de forma optimizada, mediante flujos de trabajo más distribuidos. Otra ventaja de la gestión documental es su accesibilidad. Todas las personas con autorización pueden acceder a los documentos de la empresa desde cualquier lugar, mediante soluciones en la nube.

Que, con la gestión documental, la empresa no sólo transforma la forma con la que los colaboradores actúan con los archivos, sino que influye en todos los procesos. El impacto es en la cultura de la organización en su totalidad, ya que las metodologías adoptadas pueden aplicarse en diversos ámbitos para resolver otros problemas.

Que, trabajar sólo con lo necesario y con una dirección objetiva de dónde está cada información se convierte en una estándar. Se reducen impresiones y copias de documentos, la señalización de documentos se convierte en una normativa, ya que influye en la

¹ <http://www.monografias.com/trabajos11/impglob/impglob.shtml>

² SENN, James. "Análisis y diseño de sistemas de información". Segunda edición. McGraw-Hill. México. 1995. Pág. 23

identificación, la empresa reduce el espacio físico necesario para el almacenamiento de documentos debido a la digitalización de la información, etc.

Que, las empresas que invierten en gestión documental tienen mucho para ganar y ofrecer, tanto para sus procesos internos y sus colaboradores, como para la sociedad y el mercado en general. Al fin y al cabo, además de reducir el volumen de material impreso, se construye y difunde una nueva cultura de producción y tratamiento de las informaciones.

Reducción de documentos físicos. Que, los sistemas de archivado utilizados por la mayoría de las empresas se basan en el almacenamiento de documentos en papel. Los principales desafíos de este modelo son el deterioro de las informaciones, el espacio físico necesario para su almacenamiento y los riesgos de pérdida de información. En la gestión documental, éstos se digitalizan. Esto elimina la necesidad de un espacio físico para archivarlos, el proceso de búsqueda es más fácil, ya que sólo es necesario utilizar la función de búsqueda para buscar un determinado documento, los documentos están protegidos contra el eventual borrado accidental e incluso si esto ocurre, es posible recuperar el archivo.

Organización. Que, la organización es la base de cualquier gestión, con los documentos no sería diferente. Antes de almacenar las informaciones, las empresas deben definir cómo serán catalogados e identificados los datos. Nombrar los archivos y carpetas, determinar en cuáles herramientas o servidores se archivarán son procesos fundamentales en cualquier organización. La definición de la organización de la documentación, también hará que todo el proceso posterior, como la búsqueda y el uso de los documentos, sea más organizado. Se crea un modelo y todos los que utilizan ese modelo acaban replicándose en otros contextos.

Planificación. Que, la empresa define qué lógica se adoptará en su gestión documental. Para ello, es necesario identificar qué herramientas se utilizarán en el proceso, cómo se clasifican las informaciones, quién será el responsable de cada etapa, a quién se deben comunicar los cambios, etc. Al trazar un plan al inicio del proceso, la empresa podrá involucrar a diferentes grupos de profesionales en la empresa para que puedan contribuir y conocer cómo será el nuevo modelo de gestión de las informaciones.

Localización. Que, encontrar un documento es un proceso que puede llevar horas e incluso días del tiempo de un colaborador. Además de retrasar el trabajo, se generan costos adicionales para la empresa. Por lo tanto, la localización de los datos debe estar estratégicamente definida. El ambiente de almacenamiento debe ser simple de utilizar y debe facilitar la localización rápida de los datos. Por lo tanto, la elección de la herramienta de almacenamiento es una decisión estratégica.

Información. La gestión documental se basa en la premisa de que todos los implicados en el proyecto deben tener acceso a la información. Esto significa que ningún profesional puede verse perjudicado o dejar de desempeñar una tarea por no poder acceder a un dato. Los profesionales que trabajan en diferentes ámbitos deben tener acceso a la misma información, si fuera necesario para la ejecución de su trabajo.

Mejora los resultados de la empresa. Los profesionales que tienen acceso a los datos y las informaciones pueden tomar decisiones con mayor rapidez y eficiencia. La gestión documental facilita la localización de la información y los modelos que pueden utilizarse en la ejecución de las tareas. Los datos organizados y disponibles se rastrean fácilmente, lo que mejora las definiciones y permite aplicar mejoras.

Permite ahorrar tiempo. Buscar un documento no debe ser una actividad que consuma mucho tiempo para un profesional. Los equipos deben dedicarse a la ejecución de tareas, la planificación y la definición de procesos. Con una gestión documental, los archivos se almacenan de forma categorizada y organizada. De este modo, la búsqueda y localización de archivos se realiza en pocos segundos.

Desburocratizar y simplificar los procesos. Una de las actividades de la gestión de documentos es evaluar los documentos para identificar su peso e importancia para la empresa. Esto elimina los archivos que no son necesarios o que están duplicados. Este análisis también definirá qué datos pueden digitalizarse y cuáles informaciones deben conservarse en archivos físicos. Con ello, la empresa puede reducir la burocracia y simplificar sus procesos.

Aumenta la seguridad y confiabilidad de la información. Las empresas que adoptan la gestión documental como parte de sus procesos organizativos consiguen eliminar la cantidad de datos que no son fundamentales para sus resultados. Sólo son conservadas las informaciones relevantes para la empresa. Por ello, es necesario reforzar la seguridad de los datos y garantizar que sólo tengan acceso a ellos las personas autorizadas.

Que, además de estas ventajas, las empresas logran reducir los costos operativos, estandarizar sus procesos internos, mejorar los resultados, aumentar la productividad de los equipos y ahorrar el espacio físico que se utilizaría para archivar.

Que, la gestión de archivos electrónicos es ejecutada a través de un software especializado y dicho proceso suele ser auditado por instituciones o normas y leyes estatales.

Que, en referencia a las tecnologías de la información, Colombia ha priorizado el avance de la "Transformación Digital" (TD) del Estado de manera que sea posible impactar positivamente la calidad de vida de los ciudadanos. En ese sentido, el sector salud cumple un rol estratégico dado su impacto en el bienestar de todos los pobladores, llevando al Ministerio de Salud y Protección Social a establecer una visión integral y prospectiva para el sistema de salud en Colombia, que permita lograr "la triple meta" en salud correspondiente a: 1) Mejorar el estado de salud de las personas, 2) Responder a las expectativas de calidad y experiencia, y 3) Lograr la sostenibilidad financiera del sistema de salud colombiano.

Que se deben contemplar los requerimientos que el Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud, plasmados en la normatividad exigida para los prestadores de servicios de salud, entre las cuales se tienen, entre los elementos asistenciales y administrativos:

- **Resolución 1036 de 2022.** "Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud" -RIPS, incluyendo el flujo de la información y los datos que se deben reportar en éste, y las reglas de validación que deben aplicarse como soporte para el trámite y envío de la factura electrónica de venta en salud.
- **Circular 030 de 2013:** CARTERA SISPRO-Cartera SAC165FIPS. "El objetivo de la presente circular, es establecer un procedimiento de saneamiento y aclaración de cuentas del sector salud a través del cruce de información entre las Entidades Responsables de Pago (ERP) (EPS del régimen contributivo y subsidiado, y Entidades Territoriales) e Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud (IPS) tanto públicas como privadas, y como resultado de estos cruces, determinar el estado de las cuentas; si hay coincidencia, fijar y suscribir los compromisos obligatorios de pago y aclarar y depurar la información que no coincide entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)".
- **Circular 014 de 2015.** FACTURACION MENSUAL. "Por la cual se imparten instrucciones respecto del cumplimiento de los plazos de reporte de información relacionada con el giro directo de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
- **Circular 029 de 2017.** RIPS en PISIS "Envío de los datos al Ministerio de Salud y Protección Social del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), de las atenciones realizadas a personas extranjeras en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- **ANEXO TECNICO No. 1** Reporte de información a entidades promotoras de salud para para el "estudio de suficiencia y de los mecanismos de ajuste de riesgo de la unidad de pago por capitación para garantizar el plan obligatorio de salud en el año 2016
- **Resolución 2806 de 2022.** Generación de RIPS en formato JSON "Por la cual se modifica la Resolución 1036 de 2022 en relación con el plazo para la implementación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, como soporte de la factura electrónica de venta en salud, y se sustituye su anexo técnico"
- **Resolución 2275 de 2023.** "Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones"
- **Ley 2015 de 2020,** que establece la historia clínica electrónica interoperable como obligatoria, permitiendo el intercambio seguro de datos entre prestadores de salud.
- **Resolución 866 de 2021,** por la cual se reglamenta el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones.

Las demás normas vigentes que regulan la operatividad financiera de las empresas sociales del estado.

Que la información derivada de la prestación de servicios de salud de baja complejidad y de segundo nivel, habilitados en las 16 IPS adscritas a RED SALUD CASANARE E.S.E., abarca aspectos asistenciales y administrativos cruciales. Estos incluyen datos de agendamiento, historias clínicas, venta de servicios de salud y la correspondiente facturación, todos ellos constituyendo pilares fundamentales para la gestión y sostenibilidad de la entidad.

Que, para gestionar, controlar y consolidar la información de manera efectiva, se hace necesario contar con un sistema de información robusto que posea características de interoperabilidad en tiempo real. Este sistema debe integrar los datos generados diariamente en las IPS, permitiendo el acceso desde la sede administrativa. Esto facilitará la vigilancia, supervisión y la toma de decisiones gerenciales, garantizando la entrega oportuna de información confiable y precisa, tanto en lo referente a la parte asistencial como a la parte financiera de la entidad.

Que, RED SALUD CASANARE E.S.E, durante la vigencia 2024, adquirió el licenciamiento perpetuo de un sistema de información asistencial, bajo el Contrato de Prestación de Servicios No. **SECOPII RSC-INV-014 No INTERNO No 907-2024**, cuyo Objeto fue la:

ADQUISICIÓN DE LICENCIAMIENTO PERPETUO DE USO NO EXCLUSIVO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD ASISTENCIAL EN AMBIENTE WEB CON TODOS LOS SUBMÓDULOS QUE LO INTEGRAN, PARA EL MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA DIGITAL Y LA INTEROPERABILIDAD DE LA MISMA EN LAS IPS ADSCRITAS A RED SALUD CASANARE E.S.E., suscrito con **LC&M S.A.S.**, identificada con NIT: 901.147.664-0, Representada Legalmente por **KELLY DEICY ESCOBEDO ALVAREZ** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **59.314.381** expedida en Pasto., cuyo sistema de Información es denominado **CRONHIS Asistencial V2024.06**, el cual cuenta con características técnicas como:

1. Módulos Asistenciales 100% web.
2. Motor de base de datos de código abierto.
3. El sistema operativo en el que opera la aplicación es de código abierto
4. Con capacidad de gestionar múltiples empresas o sedes
5. El sistema de información (la aplicación) debe posibilitar la generación de informes y reportes consolidados por institución, agrupando en ellos las distintas sedes disponibles, tanto los solicitados por las diferentes entidades que vigilan a RED SALUD CASANARE ESE como los informes propios requeridos para la toma de decisiones.
6. **Incorpora procesos de seguridad de la información y abordar los siguientes criterios:**

- 6.1. Modelo de conectividad híbrido nube (servidor principal) vs servidor local (IPS)

Considerando la distribución geográfica, la dispersión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y la sede administrativa, así como el servicio de conectividad e internet proporcionado por los proveedores habilitados en el departamento de Casanare, es imperativo que el sistema de información adopte una característica híbrida. Esto implica que cada IPS cuente con un servidor local capaz de almacenar y procesar las transacciones derivadas de la prestación de servicios de salud, operando de manera independiente del servicio de internet. Además, implementar un servidor en la nube, denominado "*Central de Información de Red Salud Casanare ESE*", donde se sincronizará automáticamente la información procesada diariamente por las IPS. Este proceso se llevará a cabo en horarios que no interfieran con la eficacia de la gestión del usuario final, especialmente los profesionales de la salud.

De esta manera, se asegura que, incluso en ausencia del servicio de Internet, la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) pueda continuar registrando las atenciones de salud en los módulos del sistema de información. Al finalizar la jornada o en los horarios determinados por la institución, se llevará a cabo una sincronización de la información en la base de datos central de la entidad. Este proceso resultará en la disponibilidad de información en tiempo real, facilitando la gestión administrativa y permitiendo una respuesta oportuna frente a los requerimientos normativos y el acceso a la información por parte de las IPS asociadas a la entidad.

El término "*híbrido*" se requiere debido a que la gestión de la información se debe llevar a cabo mediante servidores locales en las IPS y un servidor en la nube en la sede administrativa, con el objetivo de lograr una solución de información en tiempo real. Este enfoque se basa en un esquema de sincronización diaria, que implica la carga masiva de datos desde las IPS hacia el servidor principal en horarios preestablecidos.

Esta solución surge ante la presencia de inconvenientes relacionados con cortes de fibra óptica, daños en la infraestructura eléctrica por distintos motivos, en algunas zonas del departamento, donde los proveedores de servicios de Internet han enfrentado dificultades para ofrecer una solución rápida. Esto ha llevado a que la región se vea afectada durante días sin acceso al servicio de Internet. Además, el caso de habilitación de servicios en el nuevo hospital de -IPS- de Tamara, donde el proveedor se demoró en realizar la instalación 3 meses.

- 6.2. **Autenticación - Seguridad de Acceso.** El ingreso al sistema de información debe contar los criterios de seguridad, activación de usuario, contraseñas seguras (algoritmos de encriptación como AES (Advanced Encryption Standard), registro detallado de la hora de inicio y final de cada sesión de usuario, implementación de un sistema de autoservicio para que los usuarios recuperen o restablezcan sus contraseñas de manera segura
- 6.3. **Control de Acceso.** A través de un administrador, el aplicativo, debe permitir asignar el rol y/o permiso a los usuarios del mismo de acuerdo a su actividad a desarrollar.
- 6.4. **Seguridad de la Información:** El sistema debe incorporar elementos de seguridad para asegurar la confiabilidad de los usuarios. Debe contar con mecanismos y herramientas de protección ante posibles ataques electrónicos, como hacking, denegación del servicio o la introducción de software malicioso. El sistema debe posibilitar la detección de virus en todos los documentos cargados,

rechazando aquellos que contengan amenazas de seguridad. Debe cumplir con el principio de protección de datos personales establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 del Estado colombiano y su reglamentación.

- 6.5. **Usabilidad y movilidad:** El sistema debe estar provisto de una interfaz gráfica de usuario adaptable a distintos tamaños y tipos de pantallas para garantizar una experiencia óptima para todos los usuarios; se debe considerar la accesibilidad desde dispositivos móviles inalámbricos, como Tablet PC y teléfonos móviles, para el pleno funcionamiento de las diversas funcionalidades clínico-asistenciales.
- 6.6. **Auditoría.** El sistema debe ofrecer funcionalidades para controlar y supervisar los registros clínicos, demográficos y el proceso transaccional. Esto con el propósito de identificar errores, excepciones y realizar un seguimiento que facilite la generación de soluciones específicas. Se debe permitir al administrador definir la inclusión o exclusión de eventos auditables, ajustándose a las políticas institucionales y operativas. El sistema debe posibilitar el registro detallado de cada evento de auditoría, incluyendo la fecha y hora del evento, el componente del sistema en el que ocurrió, el tipo de evento con la descripción del dato, y el identificador del paciente si es pertinente. Además, se registrarán la identidad del usuario que generó el evento y el resultado del mismo, especificando si fue exitoso o si falló. El sistema debe ofrecer la capacidad de leer las bitácoras de registros auditados y generar informes según criterios específicos, como rangos de fechas. Asimismo, deberá permitir la exportación de estos informes para su análisis. Se requiere que el sistema mantenga un historial de modificaciones que facilite la auditoría de los registros clínicos.
- 6.7. **Soporte técnico:** El proveedor del sistema de información hospitalario debe disponer de un servicio de soporte técnico operativo disponible los 7 días de la semana.
- 6.8. **Licencia de uso perpetuo no exclusivo para los módulos Asistenciales:** RED SALUD CASANARE ESE, cuenta con **CRONHIS Asistencial V2024.06**, la cual está operativa en las sedes de la entidad, la cual requiere, por parte del proveedor del software, el respectivo soporte, mantenimiento, actualización de acuerdo a los lineamientos de la ley, específicamente relacionada con la Resolución 2275 de 2023 y sus adendas

ASISTENCIAL	
Módulo	Descripción
1	Admisiones (verificación de derechos, citas médicas, Notificación Mensajes de texto a paciente cita asignada, Demanda Inducida)
2	Historia clínica PMS Res. 3280 - Res. 0202 - RIAS.
3	Historia clínica (consulta médica general - Especializada)
4	Urgencias – Triage - Partos
5	Hospitalización - Partos
6	Odontología
7	Procedimientos
8	Psicología
9	Nutrición
10	Laboratorio Clínico
11	Farmacia
12	Facturación (facturación electrónica - Nota Débito y Crédito) + actualización para la Resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones
13	Cartera
14	Informes
15	Parametrización (EPS, contratos, servicios, medicamentos, seguridad, usuarios – roles)

Que, para efectos del anterior módulo RED SALUD CASANARE E.S.E., en el año 2025 requirió la actualización atendiendo los lineamientos del Ministerio de salud, en el marco de la **Resolución 2275 de 2023** "Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones" y sus demás adendas, pues están directamente relacionadas con el cobro de los servicios prestados en las sedes, facturación electrónica y la generación, validación y reporte de los archivos planos RIPS en formato Json, el cual vincula toda la información que se registra a nivel asistencial y finalmente la generación del cobro, presentado ante la DIAN y a las EAPB. Obligatoriedad que rige a partir del II trimestre de 2025. De no realizarse esta actualización, la entidad se vería financieramente afectada, pues no generaría los documentos de cobro

– facturas electrónicas., para lo cual se realizó Contrato de Servicios No. **SECOP II RSC-CD-897-2024**, cuyo Objeto fue la: **CONTRATAR LA ACTUALIZACIÓN RESOLUCION 2275 DE 2023 Y SUS ADENDAS SOBRE DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN ASISTENCIAL LICENCIADO PARA RED SALUD CASANARE E.S.E.**, suscrito con **LC&M S.A.S.**, identificada con **NIT: 901.147.664-0**, Representada Legalmente por **KELLY DEICY ESCOBEDO ALVAREZ** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **59.314.381** expedida en Pasto.

Que, en el artículo 15 de la Ley de 1966 de 2019 “*Por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones*”, se menciona que “*todos los prestadores de servicios de salud están obligados a emitir facturas electrónicas para el cobro de los servicios y tecnologías en salud*”. La ley asimismo especifica que “*deben de presentarla ante la DIAN y la entidad responsable de pago, con sus soportes en el plazo establecido en la ley, contando a partir de la fecha de la prestación del servicio*”.

Que al mismo tiempo la DIAN (Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales) en su Resolución No 000165 de 2023 “*Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación*”

Que el Ministerio de Salud y Protección social emite la Resolución 2275 en diciembre del año 2023, en el cual establece que, la factura electrónica de un servicio de salud debe de ir asociado a un RIPS y deben de estar validado por el ministerio de ahora en adelante. Mediante un mecanismo único, el ministerio tiene acceso a las FEV, las notas de ajuste y los RIPS. Asimismo, también se deberán transmitir al ministerio documentos tales como notas créditos o notas débito, respuestas por conceptos asociados y otras notas y voluntades que no afectan al RIPS.

Que RED SALUD CASANARE E.S.E, como prestador de servicio de salud y de acuerdo a la resolución en mención, está obligado a emitir factura electrónica, en conjunto con los RIPS, en formato Json (JavaScript Object Notation), a partir del 01 de abril de 2025.

Términos que se definen en la Resolución 2275

1. **Código único de validación – CUV.** Corresponde a una cadena alfanumérica cifrada, que certifica la aprobación resultante de la validación única del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud —RIPS, que se obtiene cuando este registro cumple todas las reglas de validación obligatorias y de relación con la Factura Electrónica de Venta en salud y demás documentos electrónicos, cuando aplique. El mecanismo único de validación incluirá el CUV en el conjunto de información validada.
2. **Conjunto de archivos de información:** Son los archivos de información que deben ser transmitidos por los facturadores electrónicos del sector salud al Ministerio para ser validados por el mecanismo único de validación dispuesto por este, que corresponden a:
 - » Archivo XML de la factura electrónica de venta en salud, las notas débito y/o notas crédito validadas previamente por la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales —DIAN dentro del contenedor electrónico.
 - » Archivo JSON del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS que soporta la FEV en salud o sus documentos nota débito o nota crédito; así como los archivos JSON relacionados con notas de ajuste de los RIPS, cuando corresponda.
 - » Las entidades que en el marco de sus funciones y competencias deban entregar los datos del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que no correspondan a facturadores electrónicos del sector salud, solo deberán transmitir al mecanismo único de validación de RIPS del Ministerio, el archivo JSON del RIPS.
3. **Nota ajuste del RIPS:** Tipo de nota mediante la cual se actualizan datos del RIPS, en los casos en los cuales no hay afectación en campos de datos de valores monetarios y no procede la generación de notas crédito o notas débito a la factura electrónica de venta en salud.
4. **Prestación individual de servicios y tecnologías de salud:** es el conjunto de actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos médicos, y procedimientos usados para la atención en salud, así como los sistemas organizativos y de soporte para el efecto.
5. **Reglas de validación:** Son las condiciones de carácter técnico y funcional establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, aplicables a la estructura, contenido y relación de los campos de datos del RIPS como soporte de la factura electrónica de venta en salud, para garantizar la consistencia y razonabilidad de la información.
6. **Validación única:** proceso de revisión de los datos contenidos en el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y su consistencia con las variables comunes de la factura electrónica de venta en salud, realizado por el facturador electrónico en salud

con el propósito de obtener el certificado de aprobación del contenido, la estructura y las relaciones entre los datos de los RIPS como soporte de la factura. Este proceso se realiza de manera previa al envío de la factura electrónica de venta en salud, los RIPS y demás soportes a la entidad responsable de pago o demás pagadores

En resumen, antes de poder cobrar los servicios, las empresas obligadas a emitir las facturas electrónicas tienen que reportar al ministerio y obtener la validación única.

Que, de acuerdo a lo anterior, se relaciona las especificaciones técnicas con las cuales debe generarse esta actualización, sobre el sistema de información asistencial:

- » Facturación (facturación electrónica - Nota Débito y Crédito)
- » Actualización para la Resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud-RIPS (Resolución 2275 de 2023 y sus adendas hasta la fecha).
- » Soporte de la Factura Electrónica de Venta-FEV en salud y otras disposiciones.
- » Actualización de los RIPS: Ajuste de los formatos de reporte según los nuevos lineamientos establecidos, incluyendo la opción de generar en formato JSON de acuerdo al anexo técnico de esta resolución.
- » Automatización de validaciones: Implementación de nuevas reglas de validación para garantizar la consistencia y calidad de los datos, utilizando el API Docker que dispone el Ministerio para la validación automática
- » Capacitación y soporte: Acompañamiento a los usuarios sobre los cambios y su impacto en la operación diaria.
- » Pruebas y despliegue: Fase de pruebas en entornos controlados antes de la implementación definitiva en producción, habilitando un ambiente de pruebas para superar las pruebas previas solicitadas por el Ministerio.

Que, se generó la necesidad de contratar la actualización del sistema de información asistencial, licenciado a perpetuidad de RED SALUD CASANARE E.S.E, bajo los lineamientos de la Resolución 2275 de 2023 "Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones" Resolución 2284 de 2023 "Por la cual se establecen los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y se dictan otras disposiciones" y las adendas relacionadas, que permita dar continuidad en la generación de facturación por concepto de los servicios de salud prestados en las sedes adscritas a RED SALUD CASANARE E.S.E., dando respuesta a los retos que enfrenta el sistema de salud colombiano, con el fin de generar resultados teniendo en cuenta que la salud es parte constitutiva y un fin del desarrollo asociado con la prosperidad económica, convirtiéndose en un instrumento del progreso económico.

Que, para efectos de la presente necesidad, RED SALUD CASANARE E.S.E., requiere garantizar la continuidad, seguridad, eficiencia y calidad en la prestación de los servicios de salud, lo cual depende en gran medida del correcto funcionamiento del sistema de información asistencial institucional.

Que, este sistema soporta procesos críticos como la admisión de usuarios, registro de atenciones médicas, gestión de historias clínicas, programación de citas, referencia y contrarreferencia, facturación de servicios, reportes a entes de control y demás actividades esenciales para la operación diaria de la entidad.

Que dada la naturaleza sensible y continua de los servicios de salud, es indispensable contar con soporte técnico especializado que permita atender oportunamente incidentes, realizar mantenimientos preventivos y correctivos, efectuar actualizaciones, optimizar el rendimiento de la plataforma y garantizar la disponibilidad de la información en tiempo real. La ausencia de este servicio podría generar fallas operativas, pérdida de información, interrupción en la atención a los usuarios, incumplimiento de normatividad en salud y riesgos legales y financieros para la institución.

Que, adicionalmente, el sistema de información asistencial debe adaptarse a cambios normativos, técnicos y tecnológicos que exigen acompañamiento permanente de personal capacitado, asegurando la correcta parametrización y funcionamiento de cada uno de sus módulos.

Que, el sistema de información asistencial licenciado actualmente en operación en RED SALUD CASANARE E.S.E., constituye una herramienta crítica para la gestión integral de los servicios de salud, al soportar procesos clínicos, administrativos, financieros y de reporte ante entes de control. Su funcionamiento continuo, seguro y actualizado es esencial para garantizar la calidad en la atención, la trazabilidad de la información y el cumplimiento de la normatividad vigente en el sector salud.

Que en este contexto, es indispensable contar con un servicio de soporte técnico especializado que garantice la atención oportuna de incidentes, la ejecución de mantenimientos preventivos y correctivos, la implementación de actualizaciones funcionales y de seguridad, así como la optimización continua del rendimiento de la plataforma. Este acompañamiento técnico resulta esencial para asegurar la disponibilidad permanente de la información en tiempo real, condición crítica para la operación asistencial, administrativa y normativa de la entidad.

Que la ausencia de este servicio conlleva riesgos significativos, tales como:

- » Fallas operativas que afecten la continuidad del servicio.
- » Pérdida de información clínica y administrativa sensible.
- » Interrupciones en la atención a los usuarios.
- » Incumplimiento de disposiciones legales y regulatorias en materia de salud.
- » Exposición a sanciones, demandas o afectaciones reputacionales que comprometan la sostenibilidad institucional.

Que adicionalmente, el sistema requiere de una infraestructura tecnológica robusta y segura, lo cual hace necesaria la contratación de un servidor web dedicado que permita:

- » Alojamiento confiable del sistema, con alta disponibilidad y respaldo automático.
- » Acceso remoto desde las diferentes sedes urbanas y rurales de la red.
- » Cumplimiento de estándares de seguridad de la información y protección de datos personales, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes.

Que la no contratación del servicio de mantenimiento, soporte técnico especializado y servidor web para el sistema de información asistencial licenciado representa una amenaza directa para la continuidad operativa, la seguridad de la información y el cumplimiento de las obligaciones legales de RED SALUD CASANARE E.S.E. A continuación se detallan los principales riesgos identificados:

Riesgos operativos

- » Interrupción en la atención a los usuarios, especialmente en sedes rurales o con conectividad limitada, al no contar con acceso estable y en tiempo real al sistema.
- » Fallas técnicas no atendidas, que pueden escalar a incidentes críticos con impacto en la prestación de servicios asistenciales.
- » Desactualización funcional, impidiendo la adaptación del sistema a nuevas disposiciones normativas o necesidades institucionales.

Riesgos de seguridad y protección de datos

- » Exposición a vulnerabilidades informáticas, por falta de actualizaciones y monitoreo especializado.
- » Pérdida o corrupción de información clínica y administrativa, sin respaldo ni recuperación garantizada.
- » Incumplimiento de la Ley 1581 de 2012 sobre protección de datos personales y de los lineamientos de la Superintendencia Nacional de Salud en materia de seguridad digital.

Riesgos legales y financieros

- » Sanciones administrativas por parte de entes de control ante fallas en la trazabilidad, el reporte o la custodia de información.
- » Demandas por afectación a usuarios, en caso de interrupciones o errores derivados de fallas no atendidas.
- » Costos no previstos por atención de contingencias, recuperación de datos o contratación de servicios de emergencia.

Riesgos reputacionales e institucionales

- » Pérdida de confianza ciudadana en la capacidad tecnológica y administrativa de la entidad.
- » Afectación a la imagen institucional, especialmente en contextos de auditoría, rendición de cuentas o gestión interinstitucional.
- » Desarticulación de procesos internos, al depender de soluciones improvisadas o no integradas.

Que, la contratación propuesta se enmarca en los principios de eficiencia, eficacia y economía, y responde a la necesidad de garantizar la continuidad operativa de un sistema que impacta directamente en la prestación de servicios de salud, la gestión institucional y el cumplimiento de obligaciones legales ante entidades como la Superintendencia Nacional de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social, y los entes de control fiscal y disciplinario.

Por lo anterior, se hace necesaria la contratación de un servicio de soporte técnico y mantenimiento especializado, que garantice la operatividad continua, segura y eficiente del sistema de información asistencial, fortaleciendo la gestión clínica, administrativa y financiera de la E.S.E., en cumplimiento de su misión institucional y de la normativa vigente en salud.

Que, para la vigencia 2026, en aras de continuar con este cambio y avance en el desarrollo de tecnologías de comunicación, y atendiendo los recursos internos, se apropia para este periodo y mediante la justificación presentada, los recursos para el soporte técnico y mantenimiento del sistema de información asistencial. **CRONHIS Asistencial V2024.06**

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

3.1. OBJETO: Para satisfacer la necesidad planteada se requiere la contratación de una persona natural o jurídica legalmente reconocida que cuente con idoneidad, que este en capacidad de desarrollar y cumplir el siguiente objeto contractual **PRESTAR EL SERVICIO DE SOPORTE TECNICO Y MANTENIMIENTO VIGENCIA 2026 DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN ASISTENCIAL LICENCIADO PARA RED SALUD CASANARE E.S.E**

3.2. IDENTIFICACION DEL BIEN O SERVICIO:

Según el Sistema de codificación de las Naciones Unidas para estandarizar productos y servicios, conocido por las siglas UNSPSC.

No	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	CODIGO PRODUCTO
1	Servicios Políticos y de Asuntos Cívicos	Servicios de administración y financiación pública	Administración pública	93151502
2	Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos	Servicios de recursos humanos	Reclutamiento de personal	80111700

El uso del UNSPSC incrementa la eficiencia y la efectividad en el manejo de los procesos contractuales y reduce los costos de crear y mantener un sistema de codificación individual

3.3. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

Para el cumplimiento del objeto contractual deberá cumplir con las siguientes especificaciones técnicas

ITEM	COMPOSICION	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
Sistema de Información Asistencial	Mantenimiento y Soporte Técnico	<p>Mantenimiento y soporte técnico especializado hasta diciembre de 2025 para garantizar el óptimo funcionamiento de los módulos asistenciales del sistema en todas las sedes del Red Salud Casanare, asegurando continuidad operativa y cumplimiento normativo. Los módulos cubiertos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Admisiones (verificación de derechos, citas médicas, Demanda Inducida y a otros servicios) » Historia clínica PMS Res. 3280 - Res. 0202 - RIAS. » Historia clínica (consulta médica general - Especializada) » Urgencias – Triage – Partos » Hospitalización – Partos » Odontología » Procedimientos » Psicología » Nutrición » Laboratorio Clínico » Farmacia » Facturación (facturación electrónica - Nota Débito y Crédito) + Resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud » Cartera » Informes 	SEDES ADSCRITAS A LA ENTIDAD	17

ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA

		» Parametrización (EPS, contratos, servicios, medicamentos, seguridad, usuarios – roles)		
	Servidor en la Nube	<p>Servidor en Nube para Consolidación de Bases de Datos de las Sedes</p> <p>Especificaciones Técnicas:</p> <p>» Memoria RAM: 16 GB, optimizada para procesamiento de múltiples consultas concurrentes.</p> <p>» Procesador: 8 núcleos, garantizando un rendimiento eficiente en la ejecución de procesos y transacciones.</p> <p>» Almacenamiento: 480 GB SSD, asegurando rapidez en la lectura/escritura de datos y minimizando latencias.</p> <p>Alcance del Servicio:</p> <p>» Implementación y configuración del servidor en la nube, asegurando compatibilidad con los sistemas y aplicaciones existentes.</p> <p>» Parametrización y configuración de seguridad, garantizando accesos controlados y protección de datos.</p> <p>» Replicación de bases de datos de las sedes, asegurando sincronización y consistencia de la información en tiempo real.</p> <p>» Actualización del sistema en el DATA CENTER.</p> <p>» Configuración de informes personalizados globales, permitiendo la generación de reportes específicos según necesidades.</p>	1	1

NOTA 1: Dentro del valor de la referida cotización deben estar incluidos todos los costos directos e indirectos a los que tenga lugar (pólizas, fletes, transporte, impuestos), IVA (desagregado por cada ítem), y demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual en condiciones de calidad y eficiencia.

Para el cumplimiento de sus actividades a desarrollar por parte del futuro contratista, se deberá realizar con plena autonomía, sin ningún tipo de subordinación y que por tal razón, los contratistas, deberán establecer, en razón a la independencia de que gozan, la metodología, disposición y demás circunstancias, a fin de cumplir con el objeto del contrato sin causar traumatismo a la empresa en el desarrollo normal de sus funciones y cumplimiento del objeto misional, pero observando en su ejecución, las políticas institucionales, esto con la claridad que por la naturaleza del contrato de prestación de servicios, no existe relación laboral y por lo tanto no genera pago de dineros o indemnizaciones por concepto de prestaciones sociales u otro diferentes a los honorarios pactados

4. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

4.1. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA: Para el cumplimiento del objeto del contrato el contratista deberá cumplir con las siguientes actividades.

1. Soporte técnico especializado sobre el sistema de información asistencial licenciado para Red Salud Casanare ESE, a través de los medios digitales posibles, como correo electrónico, vía telefónica, WhatsApp, acceso remoto, con disponibilidad de lunes a viernes horario laboral y para incidentes urgentes los fines de semana.
2. Mantenimiento sobre el sistema de información asistencial, parametrización según sea necesario, formatos previamente acordados, de tal forma que se asegure su correcto funcionamiento.
3. Ajustes al sistema de información asistencial de acuerdo a la normatividad vigente que no impliquen cambios estructurales en las bases de datos del sistema de información asistencial.
4. Generación de reportes que no impliquen cambios estructurales en las bases de datos.
5. Soporte y mantenimiento sobre el Servidor WEB para el alojamiento de la información perteneciente a Red Salud Casanare E.S.E. en caso de fallo.
6. Disponibilidad del servicio 24 horas de los 7 días a la semana del alojamiento de la información, el cual debe garantizar el almacenamiento de la información y la generación de copias de seguridad, propiedad de la entidad.
7. Garantizar la seguridad, confiabilidad y confidencialidad de la información con los controles respectivos frente a posibles casos de violación, intromisión y/o ataques cibernéticos al servidor.

8. Generar los documentos electrónicos producto de la facturación de los servicios de salud que se prestan en Red Salud Casanare ESE, tanto la modalidad evento como capitación, cumpliendo con los lineamientos de ley, expuestos en la presente necesidad.

4.2. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: EL CONTRATISTA se obliga con la ejecución del contrato a: 1. Cumplir con el objeto del contrato y las obligaciones contenidas en el mismo, en el – Análisis del Sector, Estudio de Mercados, Estudios Previos, los presente Términos de Referencia y la propuesta presentada. 2. Mantener reserva sobre la información que le sea suministrada y que tenga a disposición para el desarrollo del objeto contractual. 3. Atender oportunamente las inquietudes específicas sobre el objeto del contrato que soliciten los funcionarios autorizados de RED SALUD CASANARE E.S.E., o el supervisor del contrato. 4. Cumplir con cada uno de los deberes que le corresponden. 5. Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de Seguridad Social (salud, pensión, riesgos profesionales), Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, mediante las constancias de pago que acredite el cumplimiento de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de Ley 789 de 2002, el artículo 23 del Decreto 1703 de 2002 y la Ley 828 de 2003, y la Ley que regule la materia. 6. Indemnizar y/o asumir todo daño que se cause a terceros, a bienes propios o de terceros, o al personal contratado para la ejecución del contrato, por causa o con ocasión del desarrollo de éste. 7. Responder por el pago de los tributos que se causen o llegaren a causarse por la celebración, ejecución y liquidación del contrato. 8. Constituir, ampliar, prorrogar o modificar las garantías en el evento en que se aumente el valor del contrato, se prorrogue su vigencia o se modifiquen sus condiciones. 9. Avisar oportunamente a RED SALUD CASANARE E.S.E., de las situaciones previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato EL CONTRATISTA debe mantener indemne a RED SALUD CASANARE E.S.E., de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones en el desarrollo y ejecución del contrato. 10. El cronograma de trabajo acordado será obligatorio para el contratista, quien no podrá modificarlo unilateralmente. La modificación del cronograma de trabajo deberá fundarse en causas plenamente justificadas y requerirá la aprobación escrita de RED SALUD CASANARE E.S.E., y aval por parte de la SUPERVISIÓN. 11. Aplicar tabla de retención documental en la producción de todos los documentos que genere durante la ejecución del contrato. 12. Las demás inherentes al objeto contractual requeridas por la supervisión

4.3. PROHIBICIONES: 1. Suspender la ejecución de actividades sin autorización expresa de RED SALUD CASANARE E.S.E a través de la Supervisión. 2. Adoptar acciones tendientes a afectar la prestación de los servicios ofrecidos por Red Salud Casanare E.S.E. 3. Promover al interior de RED SALUD CASANARE E.S.E la suspensión o afectación de los servicios de salud o la imagen de RED SALUD CASANARE E.S.E. 4. Recibir dinero en efectivo de pagos por cualquier concepto sobre actividades o trámites que adelante ante RED SALUD CASANARE E.S.E. 5. Consignar información falsa o errada en los formatos que para efecto de ejecución y seguimiento del objeto contractual diligencie. 6. Subcontratar parcial o totalmente la ejecución del objeto contractual. 7. Realizar publicación o divulgación por redes sociales públicas y personales del entorno laboral o contenido institucional que afecten el buen nombre de RED SALUD CASANARE E.S.E, toda vez que las redes sociales e imagen corporativa está bajo lineamiento y coordinación de la oficina asesora de planeación, mercadeo y sistemas a través de la profesional designada del plan de medios de la institución previa aprobación de Gerencia

5. SUPERVISIÓN

En relación al Acuerdo 015 de 2024 "Por medio del cual se modifica y Actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de Red Salud Casanare", conforme con el Artículo 62 y ss., el cual se adelantará según procedimiento establecido en el artículo 49 y ss., de la Resolución 692 de 2021 "Por el cual se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No 007 de 2021" y Resolución No 1221 de 2024 "Por medio de la cual se modifica y adiciona la resolución 692 de 2021, en cumplimiento de las directrices impartidas por la Resolución 1440 de 2024 y el Acuerdo 015 de 2024"

CALIDAD DEL SUPERVISOR:

La supervisión, control y seguimiento del desarrollo y ejecución de las obligaciones contempladas en el contrato será realizada por RED SALUD CASANARE E.S.E. a través del SUPERVISOR designado para el efecto, quien tendrá a cargo las establecidas en la Resolución N° 783 de 2014 "Por medio del cual se adopta el Manual de Supervisión e Interventoría de RED SALUD CASANARE E.S.E."

La Gerencia establecerá para cada caso y atendiendo a las particularidades del objeto contractual el perfil que se debe satisfacer, el funcionario público que desempeñará las funciones de supervisor. En todo caso debe tener información en el área respectiva y acredite experiencia suficiente para cumplir adecuadamente con sus funciones. La supervisión la ejercerá la JEFE DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN, MERCADEO Y SISTEMAS o quien delegue el ordenador del gasto

6. ANÁLISIS DEL SECTOR

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo a los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos. La división de los sectores es la siguiente: 1. Sector primario o sector agropecuario. 2. Sector secundario o sector Industrial. 3. **Sector terciario o sector de servicios.**

El tercer sector se considera no productivo, puesto que no produce bienes tangibles, pero, sin embargo, contribuye a la formación del ingreso nacional y del producto nacional. En consecuencia, el sector terciario o de servicios, es el sector económico al cual pertenece el objeto contractual y para su análisis del presente proceso se encuentra como documento anexo al presente estudio previo. (Ver anexo No. 1 **análisis del sector**)

7. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, JUSTIFICACIÓN Y FUNDAMENTOS JURIDICOS

7.1. FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES:

Que, la Constitución Política de 1991, establece en su Artículo 209 dispone que: *"la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones". "Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley".*

FUNDAMENTOS LEGALES:

El Artículo 13 de la Ley 1150 del (16) de Julio 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"*. Denominado **PRINCIPIOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL PARA ENTIDADES NO SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**, estableció que: *"Las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal"*.

La Ley 1712 de 2014 *"Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones"* –Ley de transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública-obliga a las Entidades Estatales a publicar todos los datos de adjudicación y ejecución de contratos, indistintamente si ejecutan o no recursos públicos (artículos 10 y11).

Que de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1.993 concordante con el artículo 16 del Decreto 1876 de 1994 *"Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado"* Decreto 1621 de 1995 *"Por el cual se aclara el Decreto 1876 del 3 de agosto de 1994"*. las Empresas Sociales del Estado en materia contractual se regirán por las normas del derecho privado, pudiendo discrecionalmente utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

7.3. FUNDAMENTOS DE LOS PROCEDIMIENTOS REGLADOS:

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5185 de 2013, *"Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual"*. En el acto administrativo se determinaron los aspectos generales y el marco dentro del cual las Empresas Sociales del estado deberán elaborar y socializar sus estatutos y manuales de contratación.

Con lo dispuesto en la Ley 2195 de 2022, artículo 56, Parágrafo; *Se exceptúan del presente artículo las Instituciones de Educación Superior públicas, las empresas sociales del Estado, las sociedades de economía mixta y las empresas industriales y comerciales del Estado, únicamente en cuanto a la contratación de su giro ordinario. En estos casos, en los manuales de contratación de estas entidades, se fomentará como buena práctica la aplicación de los pliegos tipo"*.

En relación al Acuerdo 015 de 2024 *"Por medio del cual se modifica y Actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de Red Salud Casanare"*, una vez verificadas las causales que dan lugar a la aplicación de las modalidades de contratación, conforme con el Artículo 26 y ss., en razón a la cuantía y/o naturaleza estimada, se concluye que hay lugar a la aplicación de la modalidad de selección de **CONTRATACIÓN DIRECTA**. *"Cuando se trate de contratos cuyo valor sea igual o inferior a doscientos (200) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, cualquiera que sea su naturaleza"*. Así mismo establece en su **artículo 26, Literal b "por la Naturaleza"** *"en los siguientes contratos, sin importar la cuantía, solo será necesario dar a conocer a un (1) oferente"*: **Numeral 14** *"para la ampliación, actualización o modificación de software ya instalado en la entidad o del soporte del mismo, respecto del cual el propietario tenga registrados tales derechos"*, el cual se adelantará según procedimiento establecido en el **artículo 27.1. PROCEDIMIENTO DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA**, de la Resolución 692 de 2021 *"Por el cual se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No 007 de 2021"* y las demás disposiciones

de la Resolución 1221 del 14 de Noviembre de 2024 "Por medio de la cual se modifica y adiciona la Resolución 692 de 2021, en cumplimiento de las directrices impartidas por la Resolución 1440 y el Acuerdo 015 de 2024" que no le sean contrarias

8. CRITERIOS PARA SELECCIONAR

Procedimiento de la Contratación Directa estará determinado en lo reglamentado en el Artículo 26 del Acuerdo 015 de 2024 "Por medio del cual se modifica y Actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de Red Salud Casanare", para lo cual se solicitará lo siguiente

BIENES Y/O SERVICIOS	PRESTAR EL SERVICIO DE SOPORTE TECNICO Y MANTENIMIENTO VIGENCIA 2026 DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN ASISTENCIAL LICENCIADO PARA RED SALUD CASANARE E.S.E
PERFIL	Persona natural o jurídica debidamente constituida en Cámara de Comercio, cuyo objeto social permita ejecutar el objeto del presente estudio.
EXPERIENCIA	<p>EXPERIENCIA HABILITANTE El proponente deberá acreditar la siguiente experiencia específica dando cumplimiento a los siguientes términos: EXPERIENCIA En MÍNIMO UN (1) Contrato en objetos y/o actividades relacionados al proceso a contratar y que el valor sea igual o superior a una (01) vez el valor del presupuesto oficial expresado en SMMLV</p>
DOCUMENTOS GENERALES	<p>DE LA EMPRESA:</p> <p>1. Carta de Presentación de la Propuesta: La carta de presentación de la propuesta tiene como finalidad que el proponente exprese de manera clara e inequívoca que conoce los términos del presente proceso, que acepta sus condiciones y que cumple con los requisitos y exigencias del ordenamiento jurídico.</p> <p>La carta de presentación de la propuesta debe ser diligenciada según el Formato 1, Anexo en la Solicitud de Presentación de la Propuesta., y, además, debe estar firmada por el proponente, de acuerdo con las siguientes reglas:</p> <p><i>Si es persona jurídica</i>, por el representante legal o por quien se encuentre facultado conforme a la ley y los estatutos sociales, en el caso de consorcio o unión temporal, por quien haya sido designado representante en el documento de constitución.</p> <p><i>Quien se constituya apoderado debe tener la legitimación para hacerlo, caso en el cual debe anexar el poder correspondiente, debidamente otorgado ante notario, con la manifestación expresa de las facultades otorgadas y sus limitaciones, así como la respectiva copia de la cédula de ciudadanía del apoderado.</i></p> <p><i>Si el proponente es persona natural</i> por éste o por el apoderado, quien debe tener legitimación para hacerlo, caso en el cual, se debe anexar el poder correspondiente, debidamente otorgado ante notario, con la manifestación expresa de las facultades otorgadas y sus limitaciones, así como la respectiva copia de la cédula de ciudadanía del apoderado.</p> <p>Si la carta de presentación de la propuesta no se adjunta con la misma o no viene suscrita por el proponente, debidamente facultado, la propuesta no será evaluada y se incurrirá en causal de rechazo de la propuesta.</p> <p>2. Registro Mercantil o certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio con fecha de expedición no mayor a 30 días.</p> <p>Si la propuesta se presenta a nombre de una Sucursal, se deberán anexar los Certificados tanto de la Sucursal como de la Casa principal.</p> <p>Con la presentación del Certificado se verificará:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que el objeto social de la persona jurídica del proponente, incluya las actividades relacionadas con el objeto contractual. <p><i>Facultades del Representante Legal y autorización del órgano social competente cuando sea necesario de acuerdo a los estatutos sociales: Documento complementario del certificado de existencia y representación para el caso en que se encuentre condicionada la capacidad del representante legal para contratar por la respectiva junta de socios o junta directiva de la empresa proponente. Cuando el</i></p>

representante legal de la persona jurídica participante, tenga restricciones para contraer obligaciones a nombre de la misma, en razón de la cuantía o cualquier otra restricción, deberá entonces adjuntar el documento mediante el cual se le autoriza de manera expresa por parte del órgano competente de la sociedad, su actuación de conformidad a lo expresado dentro del Certificado de existencia y representación legal, emitido por la respectiva Cámara de Comercio, para participar en la presente proceso, firmar la respectiva propuesta y suscribir el contrato en el evento en que resulte ser el seleccionado para ejecutar la prestación del servicio que es objeto de este proceso. **La falta de capacidad generará el rechazo de la propuesta.**

3. Fotocopia del RUT de la persona natural o Persona Jurídica
4. Fotocopia de la cédula de ciudadanía de la persona natural y/o del Representante Legal.
5. Fotocopia libreta militar del representante legal (menor de 50 años)
6. Antecedentes disciplinarios vigentes de la persona natural y/o del Representante Legal y de la persona jurídica.
7. Antecedentes fiscales vigentes de la persona natural y/o del Representante Legal y de la persona jurídica.
8. Certificado Judicial vigente de la persona natural y/o del Representante Legal
9. Antecedentes delitos sexuales a menor de 18 años. Ley 1918 de 2018, reglamentado por el Decreto 753 del 2019, del proponente persona natural, representante legal persona jurídica y de cada uno los integrantes de la estructura plural, si es el caso, y si dentro de la propuesta el proponente allega equipo de trabajo, también se verificará a los integrantes del equipo mínimo. (Cuando aplique).
10. Certificado sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia– actual, en aplicación del artículo 183 de la ley 1801 de 2016, para la persona natural y/o representante legal.
11. Los Oferentes deberán allegar certificado REDAM, en el caso de proponentes persona jurídica deberá acreditar dicha certificación el representante legal y para proponentes de estructura plural deberá allegar dicha certificación cada integrante de manera individual. Ley 2097 de 2021 "Por medio de la cual se crea el registro de deudores alimentarios morosos (REDAM) y se dictan otras disposiciones" Certificado Decreto 1310 de 2022 "Por el cual se adiciona el Título 23 a la Parte 2 del Libro 2 del Decreto Único Reglamentario del Sector de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, Decreto 1078 de 2015, para reglamentar la Ley 2097 de 2021 que creó el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)"
12. Certificado de inhabilidades e incompatibilidades y prohibiciones para contratar. (Formato, Anexo en la Solicitud de Presentación de la Propuesta).
13. Compromiso Anticorrupción: (Formato. Anexo en la Solicitud de Presentación de la Propuesta)
14. Documentos que acrediten afiliación y aportes al sistema de seguridad social en salud y pensión (vigentes) y/o aportes parafiscales (Formato 4A y/o Formato 4B según aplique, Anexo en la Solicitud de Presentación de la Propuesta). de acuerdo con las siguientes reglas:

El proponente PERSONA JURÍDICA debe presentar el Formato 4A, suscrito por el revisor fiscal, de acuerdo con los requerimientos de ley o por el representante legal, bajo la gravedad del juramento, cuando no se requiera revisor fiscal, en el que conste el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar.

Las entidades no podrán exigir las planillas de pago. Bastará el certificado suscrito por el revisor fiscal, en los casos requeridos por la ley, o por el representante legal que así lo acredite.

Cuando la persona jurídica está exonerada en los términos previstos en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 debe indicarlo en el Formato

Esta misma previsión aplica para las personas jurídicas extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia las cuales deben acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA

El proponente **PERSONA NATURAL** debe presentar el **Formato 4B**, donde acredite la afiliación a los sistemas de seguridad social en salud y pensiones aportando los certificados de afiliación respectivos y/o certificado de pago de la correspondiente planilla, donde se verifique que se encuentre a Paz y Salvo.

Los certificados de afiliación se deben presentar con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, anteriores a la fecha del cierre del proceso de contratación. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo de vigencia de los certificados de afiliación la fecha originalmente establecida en el pliego de condiciones definitivo.

La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez, o se pensione por invalidez o anticipadamente, presentará el certificado que lo acredite y, además la afiliación al sistema de salud.

Esta misma previsión aplica para las personas naturales extranjeras con domicilio en Colombia las cuales deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

DOCUMENTOS TÉCNICOS:

15. Presentación Propuesta Económica. (**Formato 4**. Anexo en la Solicitud de Presentación de la Propuesta). Para garantizar una adecuada presentación de la propuesta económica por parte del oferente y asegurar que se ajuste a los parámetros establecidos por RED SALUD CASANARE E.S.E., se establece la siguiente condición:

El oferente deberá presentar su propuesta económica detallando los precios unitarios para cada uno de los insumos y reactivos de laboratorio solicitados. Es requisito indispensable que los precios unitarios ofertados no superen en ningún caso los valores establecidos en el presupuesto oficial publicado por la entidad.

La propuesta económica debe incluir todos los costos directos e indirectos asociados al suministro de los productos.

Se advierte que cualquier oferta que presente uno o más ítems con precios unitarios superiores a los establecidos en el presupuesto oficial será rechazada en su totalidad. Es responsabilidad del oferente verificar cuidadosamente que cada precio unitario propuesto se ajuste a los límites establecidos antes de presentar su oferta.

16. Certificación de experiencia (Para la verificación de la experiencia se tomará la documentación anexa por el proponente, tales como, certificaciones, Facturas y actas de liquidación y/o documento equivalente suscritas)

Para efectos de acreditación de **experiencia entre particulares**, el Proponente deberá aportar adicionalmente alguno de los documentos que se describen a continuación:

- » Certificación de facturación expedida con posterioridad a la fecha de terminación del contrato emitida por el revisor fiscal o contador público del Proponente que acredite la experiencia, según corresponda, con la copia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios vigente, expedido por la Junta Central de Contadores, o los documentos equivalentes que hagan sus veces en el país donde se expide el documento del profesional.

17. Documento que acredite la Patente del Software
18. Documento que acredite que la empresa es la creadora del software para la actualización y mantenimiento del Software

Las ofertas que obtengan en los factores **JURÍDICO, FINANCIERO Y TÉCNICO** la condición de **HABILITADAS**, serán tenidas en cuenta para la evaluación y calificación, según procedimiento establecido en el artículo 27.1., de la Resolución 692 de 2021 "Por el cual se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No 007 de 2021"

9. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO A SUSCRIBIR Y FORMA DE PAGO

9.1. **VALOR DEL CONTRATO:**

Dando aplicabilidad al Acuerdo 015 de 2024 "Por medio del cual se modifica y Actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de Red Salud Casanare" CAPITULO I –FASE DE PLANEACIÓN. Artículo 22. –PRESUPUESTO ESTIMADO Y DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL., y a su Artículo 26, Literal b "por la Naturaleza "en los siguientes contratos, sin importar la cuantía, solo será necesario dar a conocer a un (1) oferente": Numeral 14 "para la ampliación, actualización o modificación de software ya instalado en la entidad o del soporte del mismo, respecto del cual el propietario tenga registrados tales derechos", Con el fin de realizar el análisis que soporta el valor estimado del contrato se tomó como base la Propuesta económica presentada por **LC&M S.A.S.**, Identificada con NIT: 901.147.664-0, Representada Legalmente por **KELLY DEICY ESCOBEDO ALVAREZ** identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. **59.314.381** expedida en Pasto, teniendo en cuenta que es la empresa creadora del software para la actualización y mantenimiento del software **CRONHIS Asistencial V2024.06.** (Ver Anexo 2. ESTUDIO DE MERCADO)

Del mismo modo se establece que:

1. Este valor incluye IVA SI NO
2. Las remuneraciones aquí establecidas incluyen gastos de desplazamiento cuando se requiera para el cumplimiento de las actividades a contratar. SI NO

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANT	SUBTOTAL	IVA	V/TOTAL
ASISTENCIAL	<p>Prestación de soporte técnico para garantizar el funcionamiento continuo de los módulos asistenciales del sistema CRONHIS en todas las sedes de Red Salud Casanare, asegurando la disponibilidad, la integridad de la información clínica y el cumplimiento del marco normativo vigente.</p> <p>Los módulos cubiertos incluyen:</p> <p>* Admisiones y Atención al Usuario: verificación de derechos, gestión de citas médicas, notificaciones SMS, registro de demanda inducida y control de accesos asistenciales.</p> <p>* Historia Clínica: operación y soporte bajo los lineamientos de las Resoluciones 3280 y 0202, incluyendo consultas médicas, registro clínico estructurado y validación de datos asistenciales.</p> <p>* Apoyo y soporte en Servicios Críticos: Facturación, Urgencias, Hospitalización Odontología, Salud Oral, Ginecología, Pediatría y Psicología, garantizando parametrización y correcta trazabilidad clínica, Laboratorio Clínico, Farmacia, Vacunación</p> <p>* Interoperabilidad Clínica (RDA): desarrollo, implementación y soporte del Resumen Digital de Atención – RDA en CRONHIS, en cumplimiento de la Resolución 1888 de 2025, asegurando la interoperabilidad nacional de datos clínicos esenciales (diagnósticos, tratamientos, alergias, episodios de atención).</p> <p>* Infraestructura y Plataforma – Datacenter: soporte a la instalación, configuración y operación de bases de datos en ambientes de DATACENTER, incluyendo respaldo, disponibilidad y continuidad del servicio.</p>	1	\$165.000.000	\$31.500.00	\$196.350.000
	Transacciones: Paquete ilimitado de Emisión de documentos electrónicos (Facturación, Notas crédito, Notas debito Nomina electrónica, Documentos soporte) vigencia 2026	1	\$22.000.000		\$22.000.000
TOTAL					\$218.350.000

**El valor del contrato incluye todos los gastos directos e indirectos en que pueda incurrir el contratista para la ejecución del mismo

De acuerdo a lo anterior conforme a las condiciones técnicas de calidad exigidas y presentadas, se determina como presupuesto oficial requerido la suma de **DOSCIENTOS DIECIOCHO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$218.350.000)** Moneda Legal Colombiana., para lo cual se deberá solicitar el correspondiente certificado de disponibilidad presupuestal

9.2. **IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES:** (Debe adecuarse según el bien o servicio a contratar)

Para calcular el valor del presupuesto oficial, se tuvieron en cuenta los costos directos e indirectos, razón por la cual los oferentes deberán considerarlos para proponer su oferta:

ITEM	DESCRIPCION
------	-------------

(TIPO DE CONTRATO)	PRESTACION DE SERVICIOS	
OTROS COSTOS (Impuestos, tasas, contribuciones)	Estampilla pro-cultura	Según aplique
	Estampilla pro- adulto mayor	Según aplique
	Estampilla pro- deporte	Según aplique
	Contribución especial (Impuesto de guerra)	Según aplique
	Sobretasa Bomberil	Según aplique
	Retención en la Fuente	Según aplique
	Industria y Comercio	Según aplique

9.3. FORMA DE PAGO: El valor del contrato será pagado por RED SALUD CASANARE E.S.E. de la siguiente forma: **A) Once (11) Pagos Mensuales Vencidos por Valor de DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$19.850.000,00) Moneda Legal Colombiana.** Para lo cual EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de los siguientes Requisitos; **1) Certificación de Cumplimiento a satisfacción expedida por parte del Supervisor del Contrato. 2) Factura si por Ley está obligado a ello. 3) Presentación del informe correspondiente de actividades realizadas en cada uno de los módulos contratados por soporte presencial, remoto, WhatsApp, telefónico, en los formatos de RED SALUD CASANARE E.S.E. 4) Certificación de encontrarse al día en los aportes al sistema de seguridad social integral en los términos de la Ley 789 de 2002, acompañado de las planillas de pago. 5) Certificación de operatividad del sistema de información financiero, expedida por los líderes de las áreas financieras. 6) PAGO FINAL Y LIQUIDACIÓN.** El Último Pago solo procederá una vez se suscriba el **ACTA DE TERMINACIÓN** conforme lo establece el **Parágrafo del Artículo 70. del Acuerdo N° 015 del 2024** y la respectiva **ACTA DE LIQUIDACIÓN** de conformidad con el **Artículo 72. del Acuerdo N° 015 de 2024. Parágrafo Primero:** el contrato podrá terminarse y liquidarse anticipadamente por cumplimiento del objeto contractual

10. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

De acuerdo a la necesidad de RED SALUD CASANARE E.S.E., se estima un plazo de **ONCE (11) MESES** contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio, previo perfeccionamiento y cumplimiento de los requisitos legales de ejecución.

11. ANALISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

De conformidad con el artículo 59 y 60 del Acuerdo 015 de 2024 "Por medio del cual se modifica y Actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de Red Salud Casanare" y 47.5, 47.6 de la Resolución No 692-2021 "Por el cual se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No 007 de 2021", y de acuerdo con lo previsto en el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación, elaborado por Colombia Compra Eficiente, para reducir la exposición del Proceso de Contratación frente a los diferentes Riesgos que se pueden presentar, estructuró un sistema de administración de Riesgos teniendo en cuenta, entre otros, los siguientes aspectos: (a) los eventos que impidan la adjudicación y firma del contrato como resultado del Proceso de Contratación; (b) los eventos que alteren la ejecución del contrato; (c) el equilibrio económico del contrato; (d) la eficacia del Proceso de Contratación, es decir, que la ESE pueda satisfacer la necesidad que motivó el Proceso de Contratación; y (e) la reputación y legitimidad de RED SALUD CASANARE E.S.E como encargada de prestar el bien o servicio, se procedió a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Los riesgos previsible que pueden afectar el equilibrio económico del contrato en su ejecución de acuerdo con las características de este se presenten (**Ver anexo N° 3 Matriz de Riesgos**), el cual hace parte integral de este documento

12. ACUERDOS COMERCIALES

El presente proceso de contratación está incluido como excepción en el inciso segundo literal C, anexo 4 "lista de excepciones a la aplicación de los acuerdos comerciales" en su numeral 53 "las contrataciones realizadas bajo un régimen de contratación privado por entidades estatales distintas a las empresas industriales y comerciales del estado."

13. GARANTIAS QUE SE CONTEMPLA A EXIGIR

13.1 COBERTURA DE RIESGOS:

De conformidad con el Artículo 54. del Acuerdo No 015 del 30 de septiembre de 2014 "Por medio del cual se modifica y actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de RED SALUD CASANARE E.S.E.", y al Artículo 5 de la Resolución No 1221 del 14 de Noviembre de 2024 "Por medio de la cual se modifica y adiciona la Resolución 692 de 2021 en cumplimiento de las directrices impartidas por la Resolución 1440 de 2024 y el Acuerdo 015 de 2024". Para garantizar las obligaciones surgidas con ocasión del Proceso de Selección y del Contrato a celebrar los amparos que deben solicitarse al proveedor o contratista, de acuerdo con el Objeto del Contrato a ejecutar son los siguientes:

COBERTURA EXIGIBLE	CUANTÍA	VIGENCIA
--------------------	---------	----------

CUMPLIMIENTO	20% del valor del contrato.	Plazo de ejecución del contrato y Cuatro (4) meses más.
CALIDAD DEL SERVICIO	20% del valor del contrato	Plazo de ejecución del contrato y Cuatro (4) meses más
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES	20% del valor del contrato.	Plazo de ejecución del contrato y Tres (03) Años más

Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia, en garantías bancarias y en general, en los demás mecanismos de cobertura del riesgo autorizados por la legislación vigente.

14. RESUMEN DE LA INFORMACIÓN

14.1 TIPO DE CONTRATACIÓN	CONTRATO DE SERVICIOS
14.2 MODALIDAD DE SELECCIÓN	CONTRATACION DIRECTA
1.4.3 OBJETO	PRESTAR EL SERVICIO DE SOPORTE TECNICO Y MANTENIMIENTO VIGENCIA 2026 DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN ASISTENCIAL LICENCIADO PARA RED SALUD CASANARE E.S.E.
1.4.4 VALOR TOTAL	DOSCIENTOS DIECIOCHO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$218.350.000) Moneda Legal Colombiana.
1.4.5 FORMA DE PAGO	EL VALOR DEL CONTRATO SERÁ PAGADO POR RED SALUD CASANARE E.S.E. DE LA SIGUIENTE FORMA: A) ONCE (11) PAGOS MENSUALES VENCIDOS POR VALOR DE DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$19.850.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA. PARA LO CUAL EL CONTRATISTA DEBERÁ ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS SIGUIENTES REQUISITOS; 1) CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN EXPEDIDA POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO. 2) FACTURA SI POR LEY ESTÁ OBLIGADO A ELLO. 3) PRESENTACIÓN DEL INFORME CORRESPONDIENTE DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN CADA UNO DE LOS MÓDULOS CONTRATADOS POR SOPORTE PRESENCIAL, REMOTO, WHATSAPP, TELEFÓNICO, EN LOS FORMATOS DE RED SALUD CASANARE E.S.E. 4) CERTIFICACIÓN DE ENCONTRARSE AL DÍA EN LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY 789 DE 2002, ACOMPAÑADO DE LAS PLANILLAS DE PAGO. 5) CERTIFICACIÓN DE OPERATIVIDAD DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN FINANCIERO, EXPEDIDA POR LOS LÍDERES DE LAS ÁREAS FINANCIERAS. 6) PAGO FINAL Y LIQUIDACIÓN. EL ÚLTIMO PAGO SOLO PROCEDERÁ UNA VEZ SE SUSCRIBA EL ACTA DE TERMINACIÓN CONFORME LO ESTABLECE EL PARÁGRAFO DEL ARTÍCULO 70. DEL ACUERDO N° 015 DEL 2024 Y LA RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 72. DEL ACUERDO N° 015 DE 2024. PARÁGRAFO PRIMERO: EL CONTRATO PODRÁ TERMINARSE Y LIQUIDARSE ANTICIPADAMENTE POR CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL
1.4.6 PLAZO DE EJECUCIÓN	ONCE (11) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, PREVIO PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LEGAL EJECUCIÓN.
1.4.7 SUPERVISIÓN	LA SUPERVISIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO SERÁ REALIZADA POR RED SALUD CASANARE E.S.E. A TRAVÉS DEL SUPERVISOR DESIGNADO PARA EL EFECTO, QUIEN TENDRÁ A CARGO LAS ESTABLECIDAS EN LA RESOLUCIÓN N° 783 DE 2014 "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL MANUAL DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA DE RED SALUD CASANARE E.S.E." LA SUPERVISIÓN LA EJERCERÁ EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN, MERCADEO Y SISTEMAS O QUIEN DELEGUE EL ORDENADOR DEL GASTO

15. RESPONSABLE DEL ESTUDIO PREVIO



ANA DIONEIRA BUSTOS CABALLERO

Jefe Oficina Asesora de Planeación, Mercadeo y Sistemas
Aprobó Componente Técnico



ANA DIONEIRA BUSTOS CABALLERO

Jefe Oficina Asesora de Planeación, Mercadeo y Sistemas
Aprobó Componente Económico



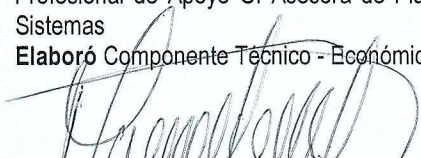
DIANA ALEXANDRA SANCHEZ RIVERA

Profesional de Apoyo Of Asesora de Planeación, Mercadeo y
Sistemas
Elaboró Componente Técnico - Económico



ANTENOR TORRES ARIZA

Subgerente Administrativo y Financiero
Aprobó Componente Financiero



MARYURI LIZETH AVILA SANABRIA

Jefe Oficina Asesora Jurídica y de Control Disciplinario
Aprobó Componente Jurídico



EDWING DARIO CRUZ MORA

Profesional Especializado Contratación
Revisó Componente Jurídico



MOISÉS CAMILO TORRES VEGA

Profesional de Apoyo Contratado Oficina Jurídica
Proyectó