Contenido

1. ESTUDIO DE NECESIDAD 4

1.1. JUSTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN. 4

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN. 6

2.1. OBJETO A CONTRATAR 6

2.2. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR Y MODALIDAD DE SELECCIÓN. 7

2.2.1. Modalidad 7

2.2.2. Fundamento Jurídico. 7

2.2.3. Tipo de Contrato. 8

2.3. CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO A CELEBRAR 9

2.4. ADJUDICACIÓN 10

3. ACUERDOS COMERCIALES QUE COBIJAN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN 11

4. ESTUDIO TÉCNICO 12

4.1. ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y/O LICENCIAS REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. 12

4.1.1. Ficha Técnica. 12

4.1.2. Obligaciones generales y particulares del futuro contratista. 16

4.1.3. Compras públicas sostenibles con el ambiente y socialmente responsables. 49

4.1.4. Codificación en el Clasificador de Bienes y servicios. 50

4.1.5. Catalogación OTAN 50

4.1.6. Visita al lugar de ejecución. 50

4.1.7. Cantidad del producto a contratar y adquisición últimos años en la FAC 50

4.1.8. El bien o servicio a contratar, aumenta la vida útil del bien a intervenir (en tiempo y/o valor) 51

5. ANÁLISIS DEL SECTOR 51

5.1. ASPECTOS GENERALES 51
5.1.1. Económico 51
5.1.2. Técnico 58
5.1.3. Regulatorio 60
5.2. ESTUDIO DE LA OFERTA 62
5.2.1. ¿Quién ofrece el bien o servicio? 62
5.2.2. Cotizaciones, precios históricos, otros: 63
5.3. ESTUDIO DE LA DEMANDA 69
5.3.1. ¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado el bien, obra y/o servicio? 70
5.3.2. ¿Cómo adquieren las Entidades Estatales y las empresas privadas el bien, obra y/o servicio? 70
6. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y PRESUPUESTO OFICIAL 76
6.1. DETERMINACIÓN DE LOS IMPUESTOS A QUE HAYA LUGAR. 76
6.2. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN. 77
7. FACTORES DE SELECCIÓN 77
7.1. CRITERIOS DE VERIFICACIÓN, CUMPLE / NO CUMPLE 78
7.1.1. Requisitos jurídicos habilitantes 78
7.1.2. Requisitos técnicos habilitantes 88
7.1.3. Requisitos económicos habilitantes 93
7.2. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE 98
7.2.1. Factor Económico. 98
7.2.2. Factor Técnico. 103
7.2.3. Estímulo a la industria nacional. 104
7.2.4. Puntaje adicional para proponentes con trabajadores con discapacidad. 109
7.3. CRITERIOS DIFERENCIALES. 110
7.3.1. Acreditación de los criterios diferenciales. 111
7.4. FOMENTO A LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS ESTATALES POR PARTE DE POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA, DESPLAZADOS POR LA VIOLENCIA,

PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN O REINCORPORACIÓN Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL..... 111

7.5. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS. 112

7.6. CUADRO RESUMEN ASIGNACIÓN DE PUNTAJE FACTORES PONDERABLES 113

7.7. FACTORES DE DESEMPATE. 114

8. ESTIMACIÓN DE RIESGOS Y FORMA DE MITIGARLOS. 114

9. GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL EXIGIRÁ EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN 114

10. LIMITACIÓN A MIPYMES 117

11. ANEXOS..... 117

12. FIRMAS: 118

Ciudad y fecha:	Rionegro, Antioquia – 02 de marzo de 2026
Dependencia generadora:	Establecimiento de Sanidad Militar 83029 – CACOM-5

1. ESTUDIO DE NECESIDAD

1.1. JUSTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

De conformidad con la normatividad vigente, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional tiene la obligación de garantizar la prestación integral, continua y oportuna del plan de servicios de salud a sus usuarios y beneficiarios, en los diferentes niveles de atención, con el fin de asegurar la promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las condiciones de salud.

En ese contexto, el Decreto Ley 1795 de 2000, “Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”, establece en su artículo 16 lo siguiente:

> ***“FUNCIONES ASIGNADAS A LAS FUERZAS MILITARES.*** *El Ejército Nacional, la Armada Nacional y la Fuerza Aeroespacial Colombiana serán las encargadas de prestar los servicios de salud a través de las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas y la Jefatura de Salud FAC a los afiliados y sus beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, por medio de sus Establecimientos de Sanidad Militar; así mismo, podrán solicitar servicios preferencialmente con el Hospital Militar Central o con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y profesionales habilitados, de conformidad con los planes, políticas, parámetros y lineamientos establecidos por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP)”.*

Por su parte, la Ley 352 de 1997 dispone que el Subsistema podrá contratar con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud aquellos servicios médico asistenciales que no se encuentren dentro de su capacidad resolutiva, con el propósito de garantiza la atención integral a sus afiliados y beneficiarios.

El Establecimiento de Sanidad Militar del Comando Aéreo de Combate No. 5 es una institución de salud de bajo nivel de complejidad, cuya infraestructura, capacidad técnico científica, talento humano y dotación permiten únicamente la prestación de servicios de baja complejidad. En consecuencia, no cuenta con la capacidad instalada para atender servicios

de mediana y alta complejidad, tanto en el ámbito ambulatorio como hospitalario y de urgencias.

Esta limitación impide garantizar de manera directa la atención integral de patologías que requieren manejo especializado, hospitalización, unidades de cuidado intensivo, apoyo diagnóstico y terapéutico avanzado y atención permanente por especialidades médico quirúrgicas, situaciones que pueden presentarse en el personal adscrito y sus beneficiarios, incluyendo aquellas derivadas de las operaciones militares propias de la misión institucional.

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud establece como atributos esenciales de la prestación del servicio la continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad. En virtud de ello, el Establecimiento de Sanidad Militar debe articularse con una red externa de prestación de servicios que permita asegurar la referencia y contra referencia efectiva de los pacientes que requieran niveles superiores de atención.

RAZONES QUE JUSTIFICAN LA CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD PARA SATISFACER LA NECESIDAD

Resulta necesario la contratación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de alta complejidad, debidamente habilitadas conforme a la Resolución 3100 de 2019, que cuenten con infraestructura adecuada, capacidad técnico científica y disponibilidad de servicios especializados, incluyendo especialidades como neurocirugía, cirugía vascular, neumología, nefrología, dermatología, etc. con atención por especialista las 24 horas, consulta, servicio de urgencias, radiología intervencionista, medicina nuclear, unidades especiales como cuidados intensivos y unidad renal. Estas Instituciones con servicios de alta complejidad atienden el tercer nivel de atención, que incluye casos y eventos o tratamientos considerados como de alto costo.

La contratación de estos servicios en la región de Antioquia permitirá garantizar la cobertura total y oportuna de la atención en salud de mediana y alta complejidad (ambulatoria, hospitalaria y de urgencias) para los usuarios y beneficiarios adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar del Comando Aéreo de Combate No. 5, conforme a la prescripción y criterio del médico tratante.

La no satisfacción de esta necesidad podría generar impactos negativos tales como:

a. Disminución de la productividad operacional y laboral por la falta de rehabilitación oportuna de patologías susceptibles de manejo especializado.

b. Incremento del riesgo de complicaciones y mortalidad asociadas a la ausencia de atención en servicios de alta complejidad.
c. Insatisfacción de las necesidades en salud de los usuarios y beneficiarios que requieren manejo especializado.

Adicionalmente, la Constitución Política de Colombia de 1991, en sus artículos 44 y 49, consagra la salud como un servicio público a cargo del Estado y garantiza el derecho irrenunciable a la seguridad social, lo cual impone la obligación de asegurar el acceso efectivo a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

En consecuencia, la contratación de una red externa alta complejidad constituye una medida necesaria y jurídicamente procedente para garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a los usuarios del Subsistema adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar del Comando Aéreo de Combate No. 5.

ENUMERACIÓN DE LOS OBJETIVOS QUE A ALCANZAR CON LA CONTRATACIÓN

Los objetivos a alcanzar para la contratación de la red externa del ESM del CACOM-5, son:

- Garantizar oportunidad y accesibilidad en la prestación de servicios de mediana y alta complejidad.
- Asegurar la continuidad de los tratamientos médicos especializados.
- Evitar barreras en la atención de los usuarios y beneficiarios.
- Complementar la capacidad resolutiva del Establecimiento mediante la articulación con la red externa.

La contratación de estos servicios se encuentra programada en el Plan Anual de Adquisiciones, y corresponde al rubro 02-02-02-009-003-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA. Es de manifestar, que con el presupuesto asignado no se satisface la necesidad real de la Entidad, por lo tanto, en caso de existir apoyos presupuestales, se podrá adicionar el presente proceso.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN.

2.1. OBJETO A CONTRATAR

La prestación de servicios médicos y hospitalarios de alta complejidad (según ficha técnica) para la atención de los usuarios y beneficiarios adscritos al ESM 83029 – CACOM 5.

2.2. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR Y MODALIDAD DE SELECCIÓN.

2.2.1. Modalidad

Selección Abreviada de Menor Cuantía.

2.2.2. Fundamento Jurídico.

El numeral 2° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 contempla:

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

Así mismo, el literal b ibídem establece:

> *"b) La contratación de menor cuantía. Se entenderá por menor cuantía los valores que a continuación se relacionan, determinados en función de los presupuestos anuales de las entidades públicas expresados en salarios mínimos legales mensuales.*
>
> *Para las entidades que tengan un presupuesto anual superior o igual a 1.200.000 salarios mínimos legales mensuales, la menor cuantía será hasta 1.000 salarios mínimos legales mensuales".*

La Resolución No. 4130 de fecha 16 de junio de 2022 por medio de la cual el Ministerio de Defensa Nacional expide el Manual de Contratación y Convenios indica:

> ***"6.2.2.2.2. Menor cuantía.***
>
> *Si el proceso de selección a llevar a cabo no se encuentra entre las demás causales de selección abreviada y,* ***teniendo en consideración que el presupuesto anual del Ministerio de Defensa Nacional es superior o igual a un millón doscientos mil (1.200.000) salarios mínimos legales mensuales, el monto de la menor cuantía será hasta los mil salarios mínimos mensuales vigentes (1000 SMMLV),*** *por lo que el contratista será seleccionado a través del procedimiento previsto para la Selección Abreviada de Menor Cuantía literal b numeral 2º del Artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, reglamentado por el artículo 2.2.1.2.1.2.20. del Decreto 1082 de 2015."* (Negrilla y subrayado fuera de texto).

Conforme a la normatividad anteriormente expuesta, y teniendo en cuenta la naturaleza y las características del objeto a contratar, y que el presupuesto oficial del presente proceso corresponde a la suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($250.000.000,00),** el cual no supera los 1.000 salarios mínimos legales mensuales, se ha de utilizar la modalidad de **SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA** para la escogencia del contratista, en virtud de lo previsto en el literal b del numeral 2°del artículo 2° de Ley 1150 de 2007.

Por su parte, el Decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.2.1.2.20, establece el procedimiento para la selección abreviada de menor cuantía.

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

Ahora bien, el numeral 2° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 88 de la Ley 1474 de 2011, preceptúa:

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

El presente proceso de selección y el contrato a suscribir como resultado del mismo estarán sometidos a la legislación y jurisdicción colombiana y se rigen por las normas de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Ley 1882 de 2018, Decreto 1082 de 2015, las demás normas que las complementen, modifiquen o reglamenten y por las normas civiles y comerciales que regulen el objeto del presente proceso de selección.

2.2.3. Tipo de Contrato.

Prestación de Servicios.

2.3. CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO A CELEBRAR

<table>
<tr><td>Plazo</td><td>Desde el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato hasta el 15 de diciembre de 2026 y/o hasta agotar presupuesto oficial.</td></tr>
<tr><td>Lugar de ejecución</td><td>Instalaciones propias de la IPS contratada o sus sedes autorizadas.</td></tr>
<tr><td>Forma de pago</td><td>Se pagará al contratista el valor del contrato así:

Pagos parciales por cortes mensuales de acuerdo con los servicios efectivamente prestados y facturados hasta agotar el presupuesto, lo cual deberá constar en el acta de recibo a satisfacción:

<table>
<tr><th>FECHA DE CORTE SERVICIOS PRESTADOS</th><th>MES DEL PAGO</th><th>VALOR MENSUAL</th></tr>
<tr><td>ABRIL 30 DEL 2026</td><td>PAC MAYO 2026</td><td rowspan="10">DE ACUERDO A VALOR FACTURADO Y RECIBIDO A SATISFACCIÓN</td></tr>
<tr><td>MAYO 31 DE 2026</td><td>PAC JUNIO 2026</td></tr>
<tr><td>JUNIO 30 DEL 2026</td><td>PAC JULIO 2026</td></tr>
<tr><td>JULIO 31 DEL 2026</td><td>PAC AGOSTO 2026</td></tr>
<tr><td>AGOSTO 31 DEL 2026</td><td>PAC SEPTIEMBRE 2026</td></tr>
<tr><td>SEPTIEMBRE 30 DEL 2026</td><td>PAC OCTUBRE 2026</td></tr>
<tr><td>OCTUBRE 31 DEL 2026</td><td>PAC NOVIEMBRE</td></tr>
<tr><td>NOVIEMBRE 30 DEL 2026</td><td>PAC DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2027</td></tr>
<tr><td>DICIEMBRE 15 DEL 2026</td><td>PAC DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2027</td></tr>
</table>

Notas:

1. El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación la cual debe radicarse cada semana al supervisor del contrato y al correo facturaesmc5@fac.mil.co, el acta de recibo a satisfacción suscrito por el Supervisor del contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar. Por lo tanto, la Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato.
2. Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa Nacional – Fuerza Aéroespacial Colombiana, se</td></tr>
</table>

	requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando ello haya lugar dentro de los últimos seis (06) meses. 3. Cuando de conformidad con lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizas los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento. 4. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia. 5. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público 6. La forma de pago establecida no será obstáculo para que, una vez cumplida la entrega a satisfacción, EL MINISTERIO, pueda efectuar los pagos con anterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC. El desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos. 7. El contratista deberá tener en cuenta la inserción de los dos (2) decimales dentro del valor ofertado y facturado. Así mismo, dentro de su sistema de facturación electrónica, deberá contar con la parametrización para la emisión de notas contables (notas débito y notas crédito), esto conforme al artículo 30 de la Resolución 042 del 5 de mayo de 2020 emitida por la DIAN. El no acatamiento de esto limitará el cumplimento al plan de pagos pactado.

2.4. ADJUDICACIÓN

Total	
Parcial por lote	
Hasta agotar presupuesto oficial	X

3. ACUERDOS COMERCIALES QUE COBIJAN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Acuerdo Comercial		¿Vigente?	Entidad Estatal cubierta	Valor del proceso de contratación superior al umbral del Acuerdo Comercial	Excepción aplicable al Proceso de Contratación	Proceso de Contratación cubierto por el Acuerdo Comercial
Alianza del Pacífico	**Chile**	SI	SI	NO	N/A	NO
	México (*)	SI	SI	NO	N/A	NO
	Perú	SI	SI	NO	N/A	NO
Canadá		SI	SI	NO	N/A	NO
Chile		SI	SI	NO	N/A	NO
Corea		SI	SI	NO	N/A	NO
Costa Rica		SI	SI	NO	N/A	NO
Estados AELC		SI	SI	NO	N/A	NO
Estados Unidos		SI	SI	NO	N/A	NO
México		SI	SI	NO	N/A	NO
Triángulo del Norte	**El Salvador**	SI	SI	SI	NO	SI
	Guatemala	SI	SI	SI	NO	SI
	Honduras	SI	NO	N/A	N/A	NO
Unión Europea		SI	SI	NO	N/A	NO
Israel		SI	SI	NO	N/A	NO
Reino Unido e Irlanda del Norte		SI	SI	NO	N/A	NO
Comunidad Andina		SI	SI	SI	NO	SI

Conforme al análisis anterior, el Comando Aéreo de Combate No. 5 está obligado por los Acuerdos Comerciales con el Triángulo Norte (Únicamente con El Salvador y Guatemala) y con la CAN.

Excepciones

Conforme a lo establecido en el Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación CCE-EICP-MA-07 V2. 08/11/2024, para el presente proceso de selección no aplica excepciones, sin embargo, si dentro del término establecido por la Entidad, el presente proceso se limita a la participación de Mipymes, se aplicará la excepción 14 que contempla *Las convocatorias limitadas a Mipyme,* con El Salvador y Guatemala.

Plazos

De conformidad con lo establecido en el Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación CCE-EICP-MA-07 V2. 08/11/2024, algunos Acuerdos Comerciales establecen plazos mínimos para presentar las ofertas con el fin de dar el tiempo suficiente a los interesados para preparar sus propuestas. Respecto de los acuerdos comerciales suscritos con el Triángulo del Norte y la CAN, no existen plazos mínimos para presentar las propuestas.

4. ESTUDIO TÉCNICO

4.1. ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y/O LICENCIAS REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

4.1.1. Ficha Técnica.

No	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN
1	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS
2	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA
3	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
4	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL
5	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA
6	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL
7	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA
8	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA
9	890225	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA
10	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA
11	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA
12	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
13	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
14	890231	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO
15	890232	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS
16	890233	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX
17	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
18	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL
19	890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA
20	890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA
21	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA
22	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR
23	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
24	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
25	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA
26	890245	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA
27	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA
28	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA
29	890248	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA
30	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
31	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA
32	890252	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
33	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA
34	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA
35	890255	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA
36	890261	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE
37	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

38	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
39	890267	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR
40	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA
41	890269	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA
42	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA
43	890272	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA
44	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA
45	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA
46	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA
47	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA
48	890277	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
49	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA
50	890279	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA
51	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
52	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
53	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
54	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
55	890287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA
56	890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA
57	890289	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
58	890291	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGÍA CLÍNICA
59	890292	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES
60	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
61	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA
62	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS
63	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL
64	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA
65	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL
66	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA
67	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL
68	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA
69	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA
70	890325	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA
71	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA
72	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA
73	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
74	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
75	890331	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO
76	890332	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS
77	890333	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX
78	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
79	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL
80	890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA
81	890338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA
82	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA
83	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR
84	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
85	890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
86	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA
87	890345	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA
88	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA
89	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA
90	890348	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA
91	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
92	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA
93	890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
94	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA
95	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA
96	890355	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA
97	890361	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE
98	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
99	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
100	890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA
101	890369	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA
102	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA
103	890372	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA
104	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA

105	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA
106	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA
107	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA
108	890377	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
109	890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA
110	890379	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA
111	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
112	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
113	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
114	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
115	890387	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA
116	890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA
117	890389	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
118	890391	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGÍA CLÍNICA
119	890392	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES
120	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
121	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA
122	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS
123	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA
124	890735	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
125	890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
126	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
127	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
128	890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS
129	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO
130	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO
131	890239MV	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA MICROVASCULAR Y RECONSTRUCTIVA
132	890250GL	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA LAPAROSCÓPICA
133	890250MF	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA MATERNO FETAL
134	890250O	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA – ONCOLÓGICA
135	890251O	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATO – ONCOLOGÍA
136	8902641	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION ONCOLOGICA
137	890276C	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CORNEA
138	890276G	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GLAUCOMATOLOGÍA
139	890276PO	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA OCULAR
140	890276R	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RETINOLOGÍA
141	8902801	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA ONCOLOGICA
142	8902821	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTOLOGIA
143	890339MV	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA MICROVASCULAR Y RECONSTRUCTIVA
144	890350GL	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA LAPAROSCÓPICA
145	890350MF	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA MATERNO FETAL
146	890350O	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA - ONCOLÓGICA
147	890351O	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATO - ONCOLOGÍA
148	8903641	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION ONCOLOGICA
149	890376C	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CORNEA
150	890376G	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GLAUCOMATOLOGÍA
151	890376PO	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA OCULAR
152	890376R	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RETINOLOGÍA
153	8903801	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA ONCOLOGICA
154	8903821	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTOLOGIA
155	8902541	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA
156	8903541	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA
157	378001	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MONITOR DE EVENTOS
158	378101	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA ABIERTA
159	378102	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
160	378201	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS UNICAMERAL
161	378301	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS BICAMERAL
162	378401	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO
163	378501	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MARCAPASOS
164	378502	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO
165	378503	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)
166	378504	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR)
167	378505	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MONITOR DE EVENTOS
168	378506	REVISIÓN DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN (AURICULAR O VENTRICULAR)

169	378507	REVISIÓN DE ELECTRODO DE DESFIBRILACIÓN
170	378508	REVISIÓN DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO
171	378601	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA ABIERTA
172	378602	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
173	378603	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VÍA ABIERTA
174	378604	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
175	378605	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VÍA ABIERTA
176	378606	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
177	378607	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) VÍA SUBCUTÁNEA
178	378701	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO VÍA ABIERTA
179	378702	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO MÍNIMAMENTE INVASIVA
180	378901	EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE MARCAPASO
181	378902	EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR
182	378903	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN (AURICULAR O VENTRICULAR)
183	378904	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE DESFIBRILACIÓN
184	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO
185	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA
186	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)
187	452301	COLONOSCOPIA TOTAL
188	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCÓPICA
189	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA
190	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA
191	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR TINCIÓN HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)
192	898809	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (ESPECÍFICO)
193	951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR
194	951902	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR
195	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)
196	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO
197	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO
198	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA
199	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA
200	954107	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL]
201	954301	LOGOAUDIOMETRÍA
202	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)
203	891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)
204	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]
205	893703	ESPIROMETRÍA
206	893805	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES
207	893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE
208	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO
209	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO
210	90DS04	DERECHOS DE SALA DE PARTO COMPLEJIDAD ALTA
211	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO
212	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE
213	750105	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO
214	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL
215	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO
216	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA
217	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]
218	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL
219	109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO
220	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS
221	105M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL
222	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO
223	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
224	120B01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)
225	130A01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)
226	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)
227	130A02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE
228	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE

Además de los 228 ítems previamente relacionados, los cuales corresponden a los servicios de mayor demanda por parte de los usuarios del Establecimiento de Sanidad Militar CACOM-5, se contemplará la inclusión de los servicios adicionales que se anexan en la oferta presentada por la IPS Contratada. Asimismo, la Entidad podrá requerir, según sus necesidades. En tal caso, dichos servicios serán seleccionados del portafolio de la IPS Contratada, la cual en su totalidad de servicios debe contar con la respectiva habilitación.

4.1.2. Obligaciones generales y particulares del futuro contratista.

1. Para la prestación de los servicios el contratista debe cumplir las normas que regulan la prestación en salud, Ley 100 de 1993, ley 1751 de 2015, Ley 1438 de 2011, Resolución 459 de 2012, Ley 1616 de 2013, Resolución 5592 de 2015, Decreto 780 de 2016, Decreto 4747 de 2007, Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, Acuerdo 093 de 2025, Decreto 3518 de 2006, acuerdo 070 de 2019, MANUAL DE AUTORIZACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL COMPONENTE PRIMARIO Y COMPLEMENTARIO SSFFM DIGSA y las demás normas concordantes vigentes las que las modifiquen que apliquen para la prestación del servicio, siendo esta normativa parte integral del presente contrato.
2. El contratista debe enviar la relación de sedes y servicios de salud habilitados, sus grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios, acorde con la información contenida en su Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, en cumplimiento al Decreto 441 del 28 de marzo de 2022.
3. El contratista y el supervisor designado por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, para dar inicio formal a la ejecución del contrato deberán suscribir el acta de inicio de ejecución, junto con el supervisor del contrato, por cuanto, el contratista, deberá enviar al supervisor del contrato: la última planilla de pago de seguridad social del contratista y la certificación paz y salvo de parafiscales firmada por el representante legal o el revisor fiscal según sea el caso.
4. El contratista se compromete a prestar sus servicios a los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, remitidos y autorizados por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, servicios que deberán ser prestados a través de personal calificado e idóneo, empleando todos los medios humanos científicos y sociales para la debida atención de los pacientes, en la atención ambulatoria y apoyo diagnóstico o terapéutico y el suministro de medicamentos durante la estancia hospitalaria que requieran para su tratamiento que sea autorizado, el contratista deberá suministrar alimentación adecuada a los afiliados en caso de hospitalización.
5. El contratista debe garantizar la prestación de los servicios relacionados y disponibles en la ficha técnica y conforme a la oferta económica; asimismo, podrá prestar todos los

servicios de salud de alta complejidad disponibles en la IPS y que se encuentren comprendidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial aprobado mediante Acuerdo No. 093 de 2025 y aquellas normas que lo modifiquen o sustituyan. Igualmente, podrá prestar todos los servicios de salud y procedimientos aprobados por CTC y aquellos ordenados por fallos de tutelas siempre y cuando sean autorizados por el ESM del Comando Aéreo de Combate No. 5 previa notificación y remisión del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 conforme a su proceso de referencia y contra-referencia vigente.

6. El contratista deberá proporcionar alojamiento y/o estancia garantizando habitación con baño y en caso de que el paciente exija habitación unipersonal este o sus familiares deberán cancelar el excedente directamente a la IPS o cuando requiera contratar otros servicios personales tales como cafetería, lavado de ropa, o daños que el paciente pueda causar a las instalaciones de la clínica etc., serán de responsabilidad y por cuenta y riesgo del paciente usuario o de sus familiares. En casos que el paciente por su patología o condición lo requiera será autorizado por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 la hospitalización en habitaciones unipersonales sin que implique erogación alguna por parte del paciente, previa autorización del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 para lo cual la IPS deberá solicitar previamente la autorización al supervisor del contrato.
7. El contratista deberá suministrar los medicamentos que sean prescritos durante la hospitalización o en el servicio de urgencias siempre y cuando estén contemplados dentro del Acuerdo 080 de 2022 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional y su prescripción deberá hacerse en su DENOMINACION COMUN INTERNACIONAL, en caso de requerirse un medicamento por fuera de la norma citada, deberá diligenciarse por parte del médico especialista tratante el formato de aprobación de medicamentos por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, el cual deberá ser enviado al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 al correo prioritaria.cacom5@fac.mil.co para el trámite de autorización respectiva o en su defecto, el contratista se compromete al diligenciamiento del Formato Institucional, que incluya la información completa que es exigida en el acuerdo 080 de 2022.
8. El contratista, de acuerdo con la Resolución Número 1995 de 1999 y la legislación vigente, debe comprometerse a diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado.
9. El contratista deberá utilizar la clasificación única de procedimientos en salud CUPS para la identificación y denominación de los procedimientos en salud, la cual, es de obligatoria aplicación en todo el territorio Nacional.
10. El contratista en las remisiones que sean emitidas por parte de los profesionales de la IPS contratada, se deberá especificar y relacionar los códigos CUPS de los procedimientos/valoración/servicio al que se remite el paciente, por parte de los

especialistas de la entidad contratada, para efectos de revisión de pertinencia médica y transcripción correcta y oportuna del servicio indicado al usuario.

11. El contratista deberá prestar los servicios de salud al personal afiliado del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debidamente remitidos por el médico y autorizados por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 conforme a su proceso de referencia y contra-referencia vigente, para lo cual, el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, emitirá la autorización a través del sistema de información en Salud SALUD.SIS. Esta Autorización de servicios que será enviada por el área de referencia y contra-referencia del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 desde el correo autorizaciones.cacom5@fac.mil.co directamente al correo que destine la IPS contratada, a fin de que la IPS verifique y brinde el servicio, sin que el usuario obligatoriamente deba presentar la autorización en las instalaciones de le entidad contratada, lo anterior a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en Artículo 2.5.3.4.7.4 Decreto 441 del 28 de marzo de 2022 – *"Acceso a la atención integral sin mediación de la autorización. Para la prestación o provisión de un conjunto de servicios y tecnologías de salud relacionados con la atención de un evento, condición en salud o conjunto de condiciones en salud no será necesaria la solicitud de autorización, para lo cual en el acuerdo de voluntades se deben incluir las precisiones técnicas y de pertinencia de cada una de estas, con el fin de realizar la atención integral. No habrá lugar a la solicitud de autorización para la atención integral del cáncer infantil, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 4 de la Ley 2026 de 2020; del VIH/SIDA de acuerdo con el artículo 1 de la Ley 972 de 2005; del cáncer de adultos de conformidad con la Ley 1384 de 2010; la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por la entidad responsable de pago de acuerdo con la caracterización poblacional o el análisis de la situación en salud que esta realice; la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos que así se haya previsto por la normatividad".*
12. El contratista deberá realizar la revisión de la Autorización que sea enviada por el área de referencia y contrarreferencia del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 con la validación de las siguientes condiciones:
    a. Debe estar vigente, cada autorización tiene la fecha de su vencimiento descrita dentro del documento, la IPS debe verificar esta vigencia.
    b. La autorización válida para la prestación del servicio, no debe tener la marca de agua: "documento no válido para trámites".
    c. Cada autorización es válida por una sola vez, la entidad no puede prestar más de una atención con la misma orden, cada autorización tiene un número diferente para el control de las atenciones por parte de la IPS, por lo cual, facturas diferentes con la misma autorización serán objeto de glosa total.
    d. Cada autorización es válida únicamente para los servicios que están descritos en el apartado: "Servicios Autorizados". Los anteriores aspectos, serán sujeto de auditoría

de cuentas, por tanto, los servicios que sean prestados por la IPS, sin la debida autorización vigente, no podrán ser pagados. Se exceptúa de este procedimiento los casos de urgencias, hospitalización, para los cuales se prestará atención inmediata y se informará por parte del contratista dentro de las 24 horas siguientes al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 para la verificación del estado de emergencia y la calidad de afiliado del paciente. Art 12 Decreto 4747 de 2007.

e. Por su parte, el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 pone a disposición el correo autorizaciones.cacom5.@fac.mil.co como canal oficial para los requerimientos de autorizaciones de servicios de salud.

f. El contratista deberá notificar al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 a través del correo prioritaria.cacom5@fac.mil.co mediante el envío del Anexo No. 2 INFORME DE LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS cuando se presente el ingreso de pacientes por el servicio de urgencias del mismo modo, deberá solicitar la autorización de los servicios posteriores que sean requeridos producto de la urgencia, a través del Anexo No. 3 SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD, con los soportes que correspondan en un plazo no superior a 24 horas para la emisión y envío de la autorización por parte del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 para la atención en salud conforme a la normativa vigente y demás normas que la modifiquen. Por su parte, el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, podrá hacer uso del mecanismo de reconocimiento del gasto y orden de pago, por concepto de servicios de salud mediante pago por resolución, en los casos taxativamente autorizados en la normatividad vigente descritos en la circular No. FAC-S-2023-003019-CR del 14 de marzo de 2023 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA, demás normatividad vigente y bajo autorización de casos excepcionales autorizados por el nivel central, en lo que respecta al pago por resolución de atenciones de urgencias (cuando la urgencia supere el valor del contrato), Fallos de Tutela u Órdenes Judiciales, Servicios Prestados Último Bimestre Vigencia Anterior.

13. El contratista deberá y estará obligado a realizar el diligenciamiento del Anexo No. 02 “formato estandarizado de contra referencia de pacientes “en cumplimiento a la Resolución 2335 de 2023, cuando la IPS sea quien defina conducta clínica y concluya el tratamiento, en este anexo debe contener la información de las recomendaciones entregadas al paciente, así como la conducta a seguir por el profesional tratante en su nivel de atención y si hay lugar a próximo control o manejo farmacológico, este anexo deberá estar adjunto a los soportes de atención con la factura.
14. El contratista debe garantizar para aquellos usuarios que requieran de servicios de una complejidad mayor a la que posee el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 se debe cumplir en forma estricta el Sistema de Referencia y Contra Referencia, al paciente referenciado por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, solo se le deberá prestar la atención objeto de la referencia, en caso de requerirse una prestación diferente, la IPS CONTRATISTA requerirá la autorización respectiva al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5. En el evento en que el paciente pueda continuar manejo en el nivel de

atención del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, el CONTRATISTA deberá inmediatamente enviar contra referencia al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 con las indicaciones médicas respectivas, asimismo, la contra referencia deberá ser entregada al paciente. Toda prestación realizada diferente a la del motivo de la referencia sin contar con la autorización respectiva del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 será motivo de glosa.

15. El contratista deberá brindar la información que sea solicitada por el supervisor del contrato y el auditor de cuentas médicas y de concurrencia para el cumplimiento de sus competencias y garantizar la calidad en la prestación de los servicios contratados.
16. El Contratista ante la imposibilidad en la realización de algún procedimiento y/o examen diagnostico no ofertado, remitirá al paciente a una IPS con la cual tenga contrato o convenio, previo envió de la cotización del servicio al correo autorizaciones.cacom5@fac.mil.co, para revisión y autorización del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5.
17. Los servicios médicos asistenciales deberán prestarse en las instalaciones propias de la IPS contratada y/o sus sedes debidamente habilitadas y autorizadas.
18. El contratista deberá suministrar la información que sea requerida por el área de Salud Pública del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, en lo que respecta al perfil epidemiológico atendido, asimismo, las enfermedades de interés en Salud Publica deberán ser reportados de manera inmediata al correo prioritaria.cacom5@fac.mil.co diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica, de acuerdo a la normativa vigente y demás normas que lo modifiquen.
19. El contratista deberá expedir de conceptos médico-laborales requeridos por los usuarios en las especialidades solicitadas, en donde se especifique Inicio y circunstancias en las que presentó la afección a evaluar, signos, síntomas y, principales paraclínicos de la misma, diagnostico, etiología, tratamientos verificados, estado actual y conductas a seguir (como se encuentra en su respectivo formato, diligenciado a mano o de forma digital) en letra legible con firma, cedula y sello al final, en los casos que se requiera, previa solicitud por parte del área de Medicina Laboral del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, lo cual quedará descrito en la Autorización (remisión) emitida por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5.
20. El contratista se obliga a radicar las facturas semanalmente al área de facturación del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 de acuerdo al procedimiento descrito en el Manual de Radicación de Facturas establecido por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 el cual será y notificado a la IPS contratada; la facturación deberá ser generada bajo el NIT 901.542.789-6 que corresponde a la entidad contratante, en cumplimiento al Artículo 2.5.3.4.4.1 Decreto 441 del 28 de marzo de 2022. *"Soportes de cobro: Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago las facturas de venta con los soportes definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, sin que haya lugar a exigir soportes adicionales, El Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS - es soporte obligatorio para la presentación*

y pago de la factura de venta, el cual será validado de conformidad con lo establecido por dicho Ministerio.".

21. El contratista se obliga a entregar junto con la facturación electrónica, los RIPS correspondientes en medio magnético, 1. Debidamente validados a través del validador de RIPS IPS del Ministerio de salud, 2. En el archivo AF deberán coincidir en la fecha con la factura y el periodo a reportar, al igual que el valor de acuerdo a la factura radicada. 3. La IPS no debe usar codificación de procedimientos propias sino la última resolución de CUPS (Resolución 2641 del 2024, Resolución 2689 de 2024 y Resolución 756 de 2025). 4. Si los RIPS después de pasarlos por el validador presentan errores que no se pueden solucionar desde el programa por falta de información, la IPS contratada deberá realizar la verificación y corrección de la información.
22. El contratista en el momento en que la Jefatura de Salud FAC y/o ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 habilite este proceso, designará un delegado para el acceso en la plataforma Salud SIS, para realizar el cargue de los RIPS por parte de la IPS como requisito para la recepción, radicación, auditoría de facturas, generación de notas débito y crédito, conciliación y control de glosas, de conformidad con lo establecido en la normatividad legal vigente.
23. El contratista se obliga a enviar de manera semanal (primer día hábil de cada semana) el estado de cartera en archivo Excel, al correo del área de facturación y cartera designado, con copia a la supervisión del contrato. Por su parte, el área de facturación y cartera del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 realizará el cruce de cartera y reportará los pagos realizados para que la IPS contratada realice la contabilización de facturas pagadas y posterior actualización de la cartera, a fin de realizar estricto seguimiento a la ejecución del contrato.
24. El contratista deberá informar mediante oficio formal al supervisor del contrato el estado de ejecución del contrato cuando se encuentre ejecutado en un 70%, para lo cual realizará de manera conjunta las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato para la prestación de los servicios y determinar las acciones administrativas que correspondan. Por su parte, supervisor del contrato notificará la terminación del presupuesto asignado a la IPS contratada. Los servicios prestados posterior a la notificación del supervisor en cuanto a la ejecución total del presupuesto, no serán pagados por el contratante.
25. El contratista no deberá prestar servicios que excedan el valor del presente contrato, el contratista no podrá continuar prestando los servicios objeto del contrato excepto urgencias vitales de acuerdo a la normativa vigente que regula en materia y los casos que sean previamente autorizados por el supervisor del contrato.
26. El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 deberán dar estricto cumplimiento a lo señalado en el Artículo 2.5.3.4.3.3 del Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, en lo que refiere a la **Auditoría de cuentas médicas**. *"La auditoría de las cuentas médicas se realizará con base en los soportes definidos en el artículo 2.5.3.4.4.1. del presente decreto, con sujeción a los estándares establecidos en el*

Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a los términos señalados en el trámite de glosas establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, y de acuerdo con la información reportada y validada en el Registro Individual de Prestaciones de Salud."

27. El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 deberán dar estricto cumplimiento a lo señalado en el Artículo 2.5.3.4.4.6 del Decreto 441 del 28 de marzo de 2022 - Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas*: "La denominación y codificación de las causas de devolución y glosa de las facturas, se realizará conforme al Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual es de obligatoria adopción en los acuerdos de voluntades sujetos a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, así como en aquellos en los que se haya pactado su aplicación."*
28. El contratista deberá dar estricto cumplimiento a lo señalado en el Artículo 2.5.3.4.4.2 del Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, **Aceptación de las glosas:** *"La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas."*
29. El contratista a través de su área de auditoría de cuentas médicas, deberá dar respuesta a las objeciones que presente el auditor de cuentas médicas del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, toda comunicación del proceso de auditoría de cuentas médicas deberá realizarse a través del correo institucional facultado para tal fin, siendo este el canal de comunicación oficial entre las áreas de auditoria de la IPS Contratada y auditoria del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5. Toda comunicación de auditoría de cuentas médicas deberá ser notificada con copia al correo del supervisor del contrato.
30. El contratista se obliga a radicar las notas crédito electrónicas al correo del área de facturación del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 dentro de los 03 días posteriores, cuando auditoría de la IPS contratada, reconoce una glosa, lo anterior, teniendo en cuenta que estas notas crédito deben ser aprobadas a través del SIIF NACIÓN para poder tramitar pago a la entidad.
31. EL CONTRATISTA deberá dar estricto cumplimiento a los tiempos reglamentados de auditoría de cuentas médicas.
32. El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, debe cumplir como mínimo los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad del servicio, así como las disposiciones del SOGCS y la revisoría de cuentas, conforme con los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 dentro del Modelo de auditoría establecido siendo este el PROCEDIMIENTO AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS con código GH-JEFSA-PR-046 que tiene por objetivo. *"Auditar la totalidad de las facturas radicadas, por las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y Empresas Sociales del Estado (E.S.E) de la red externa contratada y no contratada, por servicios de salud prestados a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas*

Militares (SSFM).” Que tiene un alcance Desde: la Recepción de la facturación de los servicios de salud, con sus soportes según normatividad vigente, para auditoría integral de la cuenta médica. Hasta: la Conciliación de las objeciones (ratificación, aceptación o levantamiento de glosas) con los PSS. Generación y entrega de Concepto de Auditoría para pago al proceso de Financiera y Supervisión de Contratos.

33. El contratista deberá informar al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 los datos del Auditor o auditores de cuentas médicas destinados para el contrato, por su parte, el supervisor de contrato notificará formalmente a la IPS contratada los datos del Auditor de cuentas médicas y de concurrencia designado y facultado por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 para establecer comunicación oficial con el área de auditoria de la IPS Contratada. El canal de comunicación oficial entre las áreas de auditoria de la IPS Contratada y auditoria del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 deberá ser el correo institucional facultado para tal fin.
34. El contratista deberá Identificar riesgos previsibles propios del objeto del contrato, diferente de los riesgos técnico y primario, informando oportunamente su tipificación y los mecanismos de administración y distribución de sus efectos, para ser tenidos en cuenta en las obligaciones asumidas por las partes, en cumplimiento al Decreto 441 del 28 de marzo de 2022.
35. El contratista deberá suministrar la información que sea solicitada por el equipo de auditores designado por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, para realizar el procedimiento de auditoria médica concurrente en caso de pacientes con estancias prolongadas de hospitalización, reingresos, infecciones post quirúrgicas, eventos adversos o incidentes reportados y demás información que sea necesaria, en el momento que sea requerida por el auditor del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 en cumplimiento a los lineamientos emitidos por la Dirección General de Sanidad Militar – Jefatura de salud FAC vigentes.
36. El contratista se compromete a dar cumplimiento a las acciones de mejora que se llegasen a solicitar por parte del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 durante las visitas realizadas por los auditores y, o supervisor de acuerdo a lo establecido por la normatividad vigente dada por Ministerio de Salud y protección social.
37. El contratista se obliga a comunicar por escrito al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria o información administrativa, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria y documentos correspondientes.
38. El contratista deberá Informar inmediatamente al supervisor del contrato cualquier anomalía que se presente durante la ejecución del mismo, la IPS deberá informar también cada vez que se deshabilite algún servicio de la IPS.

FACTURACIÓN

1. El contratista se obliga a radicar las facturas semanalmente al área de facturación mediante el correo electrónico facturaesmc5@fac.mil.co; del ESM – 83029 del Comando Aéreo de Combate No. 5 de acuerdo a las instrucciones que establezca el ESM en cada vigencia, las cuales serán aportadas en la reunión de inicio de contrato; La facturación deberá ser generada bajo el NIT 901.542.789-6 que corresponde a la entidad contratante, en cumplimiento al Artículo 2.5.3.4.4.1 Decreto 441 del 28 de marzo de 2022. “Soportes de cobro: Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago las facturas de venta con los soportes definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, sin que haya lugar a exigir soportes adicionales, El Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS - es soporte obligatorio para la presentación y pago de la factura de venta, el cual será validado de conformidad con lo establecido por dicho Ministerio”.
2. El contratista se obliga a entregar junto con la facturación electrónica, los RIPS correspondientes en medio magnético, 1. Debidamente validados a través del validador de RIPS IPS del Ministerio de salud, 2. Los archivos según la resolución 3374 de 2000 y resolución 2275 de 2023 deberán coincidir en la fecha con la factura y el periodo a reportar, al igual que el valor de acuerdo a la factura radicada. 3. La IPS no debe usar codificación de procedimientos propias sino la última resolución de CUPS. Además, el AC debe llevar el diagnostico (CIE-10), como el AP solamente en los procedimientos Quirúrgico. 4. Si los RIPS después de pasarlos por el validador presentan errores que no se pueden solucionar desde el programa por falta de información, la IPS contratada deberá realizar la verificación y corrección de la información. Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 4747 de 2009.
3. El contratista en el momento en que la Jefatura de Salud FAC y/o ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 habilite este proceso, designará un delegado para el acceso en la plataforma Salud SIS, para realizar el cargue de los RIPS por parte de la IPS como requisito para la recepción, radicación, auditoría de facturas, generación de notas débito y crédito, conciliación y control de glosas, de conformidad con lo establecido en la resolución 3374 del 2000 artículo 7. “De los soportes sobre la presentación individual de servicios de salud que deben acompañar las facturas de venta”.
4. El contratista se obliga a enviar de manera semanal (primer día hábil de cada semana) el estado de cartera y de cuenta en archivo Excel, al correo del área de facturación y cartera (facturaesmc5@fac.mil.co), con copia a la supervisión del contrato. Por su parte, el área de facturación y cartera del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 realizará el cruce de cartera y reportará los pagos realizados para que la IPS contratada realice la contabilización de facturas pagadas y posterior actualización de la cartera, a fin de realizar estricto seguimiento a la ejecución del contrato.
5. El contratista deberá informar mediante oficio formal y correo electrónico de la entidad al supervisor del contrato el estado de ejecución del contrato cuando se encuentre

ejecutado en un 70%, para lo cual realizará de manera conjunta las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato para la prestación de los servicios y determinar las acciones administrativas que correspondan. Por su parte, el supervisor del contrato notificará la terminación del presupuesto asignado a la IPS contratada. Los servicios prestados posterior a la notificación del supervisor en cuanto a la ejecución total del presupuesto, no serán pagados por el contratante.

6. La red externa contratada deberá enviar por medio de correo electrónico al coordinador de FACTURACIÓN del ESM (facturaesmc5@fac.mil.co), los documentos soportes para realizar el pago, los cuales son los siguientes:
   a. Factura Electrónica por valor de cada corte.
   b. Planilla de los Pagos Parafiscales.
   c. Certificación de pago de aportes a seguridad social y parafiscales suscrita por el Revisor Fiscal y/o Representante legal, según corresponda; y/o planillas de pago de seguridad social y parafiscales.
   d. Suscripción por las partes del acta de recibo a satisfacción.
   e. Constancia que la Factura sea publicada en el SECOP II.
   f. Los demás requisitos y documentos que señale la ley, el reglamento, y en general los documentos del proceso contractual.
7. El desembolso de los recursos se efectuará, una vez el contratista presente la factura electrónica, con la paz y salvos de los aportes parafiscales y de los fondos de pensiones y cesantías, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 modificado por el artículo primero de la Ley 828 de 2003, información que será verificada por la sección Financiera FAC, cuando sean situados los recursos por parte de la Dirección del Tesoro Nacional y previo el trámite administrativo a que haya lugar.
8. Cuando de conformidad con lo establecido en el Decreto 862 de 2013, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento.
9. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
10. El ministerio pagará al contratista el valor de la factura, siempre y cuando se encuentre correctamente publicada en la plataforma SECOP II, así mismo, para efectos del pago, se deberá cumplir lo dispuesto en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 y la Directiva 020 del 12 de abril de 2021 expedida por SIIF nación y el Ministerio de Hacienda, con respecto a la facturación electrónica.
11. De acuerdo con lo establecido en la Directiva Presidencial 9 de 2020 y en concordancia con los lineamientos emitidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, todos los proveedores obligados a facturar electrónicamente a las entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, deberán registrar el siguiente correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, como receptor único de las facturas

emitidas a nombre de éstas, con el fin de que las envíen automáticamente, junto con el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML), para efectuar la correspondiente validación ante la DIAN.

12. Por regla general se debe diligenciar en la sección de la factura Notas u Observaciones, entre el código de identificación de la entidad del Presupuesto General de la Nación (PGN) que está adquiriendo a la cual le va a enviar la factura.
13. Este proceso es de obligatorio cumplimiento por ser esta una Entidad Ejecutora del Presupuesto General de la Nación, de tal forma que cuando se asignen contratos a favor de Proveedores o Contratistas (Emisor de la factura) que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador Electrónico, deben entregar en coordinación con el supervisor del contrato para el trámite del pago, la factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios, así como también las notas débito y/o notas crédito a que haya lugar, a través del buzón dispuesto para tal efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, descrito en el punto anterior.
14. El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación, el acta de recibo a satisfacción suscrito por el Supervisor del Contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar. Por lo tanto, la Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato.
15. Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa – Fuerza Aeroespacial Colombiana se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses.
16. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

OBJECIONES Y GLOSAS

1. Se tramitarán de acuerdo a lo establecido en la ley 1438 de 2011, Resolución 3047 de 2008 y Decreto 441 del 2022 del Ministerio de Salud.
2. De ser necesario durante la ejecución del contrato el ESM del CACOM-5 destinará un funcionario del área de referencia y contra referencia quien suministrará y validará el diligenciamiento del Anexo Técnico, teniendo en cuenta el manual del sistema de referencia y contra referencia del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares DIGSA vigente, la IPS deberá y estará obligada a realizar el trámite administrativo de diligenciamiento del Anexo Técnico No. 10 "Formato estandarizado de contra referencia de pacientes", Resolución 4331 de 2012, esta debe ser clara y contener la información de las recomendaciones entregadas al paciente, así como la conducta a seguir por el

profesional tratante en su nivel de atención básica (referente) y si hay lugar a ello la periodicidad del próximo control.

3. El contratista cuenta hasta con tres (03) días hábiles posterior a la suscripción del acta de recibo a satisfacción de bienes y servicios, para entregar en debida forma la factura y todos los documentos requeridos para el trámite de pago. Si el contratista está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020.
4. La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.
5. Una vez aprobada la factura por parte del Supervisor, el Contratista deberá cargarla en la plataforma SECOP II, de acuerdo a los manuales establecidos por Colombia Compra Eficiente. El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5. Deberán dar estricto cumplimiento a lo señalado en el Artículo 2.5.3.4.3.3 del Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, en lo que refiere a la Auditoría de cuentas médicas. “La auditoría de las cuentas médicas se realizará con base en los soportes definidos en el artículo 2.5.3.4.4.1. del presente decreto, con sujeción a los estándares establecidos en el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a los términos señalados en el trámite de glosas establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, y de acuerdo con la información reportada y validada en el Registro Individual de Prestaciones de Salud.”
6. El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 Deberán dar estricto cumplimiento a lo señalado en el Artículo 2.5.3.4.4.6 del Decreto 441 del 28 de marzo de 2022 - Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas: “La denominación y codificación de las causas de devolución y glosa de las facturas, se realizará conforme al Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual es de obligatoria adopción en los acuerdos de voluntades sujetos a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, así como en aquellos en los que se haya pactado su aplicación.”
7. El contratista deberá dar estricto cumplimiento a lo señalado en el Artículo 2.5.3.4.4.2 del Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, Aceptación de las glosas: “La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas.”

8. El contratista a través de su área de auditoría de cuentas médicas, deberá dar respuesta a las objeciones que presente el auditor de cuentas médicas del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, toda comunicación del proceso de auditoría de cuentas médicas deberá realizarse a través del correo institucional facultado para tal fin, siendo este el canal de comunicación oficial entre las áreas de auditoria de la IPS Contratada y auditoria del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5. Toda comunicación de auditoría de cuentas médicas deberá ser notificada con copia al correo del supervisor del contrato.
9. El contratista se obliga a radicar LAS NOTAS CRÉDITO ELECTRÓNICAS al correo del área de facturación del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 (facturaesmc5@fac.mil.co) dentro de los 03 días posteriores, cuando auditoría de la IPS contratada, reconoce una glosa, lo anterior, teniendo en cuenta que estas notas crédito deben ser aprobadas a través del SIIF NACIÓN para poder tramitar pago a la entidad.
10. El contratista deberá dar estricto cumplimiento a los tiempos reglamentados de auditoría de cuentas médicas.
11. El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, debe cumplir como mínimo los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad del servicio, así como las disposiciones del SOGCS y la revisoría de cuentas, conforme con los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 dentro del Modelo de auditoría establecido siendo este el PROCEDIMIENTO AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS con código GH-JEFSA-PR-046 que tiene por objetivo. “Auditar la totalidad de las facturas radicadas, por las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y Empresas Sociales del Estado (E.S.E) de la red externa contratada y no contratada, por servicios de salud prestados a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) y Generar y conciliar glosas relacionadas con la prestación de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente”. Que tiene un alcance Desde: la Recepción de la facturación de los servicios de salud, con sus soportes según normatividad vigente, para auditoría integral de la cuenta médica. Hasta: la Conciliación de las objeciones (ratificación, aceptación o levantamiento de glosas) con los PSS. Generación y entrega de Concepto de Auditoría para pago al proceso de Financiera y Supervisión de Contratos.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

El contratista deberá adjuntar en formato Excel el portafolio de servicios habilitados en la entidad (con sus respectivos códigos CUPS, descripción del servicio y valor en pesos colombianos), relacionando en este aquellos servicios que estén afines al objeto del proceso y NO estén en el Anexo Oferta Económica de este proceso.

Este portafolio de servicios (en caso de ser presentado) hará parte integral del futuro contrato, de modo que, los servicios de salud que sean: (I) Requeridos por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia del ESM – 83029 del Comando Aéreo de Combate No. 5, (II)

Aprobados por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, cuando el procedimiento y la normatividad así lo requiere, u (III) ordenados por autoridad judicial para el caso de las acciones de Tutelas; podrán ser prestados por el contratista previo análisis de los precios por el supervisor y un asesor económico del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 que estos se encuentran ajustados al mercado, quien emitirá concepto a través de comunicado oficial dirigido al Ordenador del Gasto para su autorización e inclusión al expediente contractual.

NOTA: para los servicios de salud que no se encuentren en el Anexo Oferta Económica de este proceso ni en el Portafolio de Servicios y los cuales el precio no ha sido definido previamente, se requieren mínimo dos cotizaciones para su respetivo estudio del mercado e inclusión de estos al contrato a través de modificación (otro si); así mismo aplicará para los medicamentos (no regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social) para lo cual deberá aportar factura de compra.

Para los medicamentos con precios regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social, el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, pagará como máximo el valor establecido para los mismos en la norma correspondiente, y de acuerdo con la unidad de fraccionamiento y de consumo utilizada en el paciente.

4.1.2.1. Obligaciones del sistema integrado de gestión

4.1.2.1.1. Sistema de gestión de la calidad.

Los servicios de salud; por su naturaleza e importancia como eje transversal para la Fuerza Aeroespacial Colombiana, revisten un papel preponderante en el cumplimiento de programas tales como auditoria en la calidad; así las cosas, es importante establecer dentro del clausulado de contrato todos aquellos parámetros de estricto cumplimiento que impactan la gestión administrativa y asistencial en la prestación de servicios de salud; los cuales buscan como fin último robustecer la calidad de los servicios en salud prestados y la entera satisfacción del usuario del Subsistema de Salud de las FFMM; de manera que deberá alinearse los postulados contractuales hacia el cumplimiento de la excelencia en gestión de la calidad en salud, por lo tanto se expone las obligaciones que deben cumplirse por parte del contratista, como se relacionan a continuación:

El ESM – 83029 del Comando Aéreo de Combate No. 5 realizará auditoria mensual tendiente a la verificación del cumplimiento de los parámetros administrativos y asistenciales involucrados en la prestación de los servicios de salud contratados, así como el acatamiento de los atributos de calidad definidos por el Ministerio de Salud y la satisfacción del usuario. En desarrollo de lo anterior.

1. El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 deberán dar cumplimiento a la auditoría de la calidad de la atención de los servicios, la cual deberá desarrollarse de acuerdo con el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad —PAMEC— de cada uno de los agentes, de conformidad con lo establecido en el Capítulo 4 "Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud" del Título 1 de la Parte 5 del Libro 2 de este Decreto o la norma que los modifique, adicione o sustituya conforme lo establece Decreto 441 del 28 de marzo de 2022.
2. El contratista realizará el reporte y gestión de eventos adversos presentados durante el mes de los usuarios del SSFM, bien sea por notificación directa a la IPS contratada o por notificación tramitada por el supervisor.
3. El contratista informara al contratante los planes de mejora o de estrategias implementadas (barreras de seguridad) de los casos presentados con el objetivo de permitir la verificación de las acciones implementadas para minimizar los riesgos.
4. El contratista gestionará las PQRS interpuestas por parte de los usuarios del SSFM adscritos al ESM, directamente ante la IPS contratada o tramitadas por el contratante, dando respuesta de fondo que permita el cierre del caso, dentro del término establecido en la normatividad vigente.
5. El contratista se obliga a realizar los reportes de notificación obligatoria ante los entes correspondientes de los usuarios del subsistema, lo cual será verificado por el contratante.
6. EL contratista se obliga para con el contratante hacer entrega de las conclusiones y acciones de mejora producto de la revisión de casos a través de comités de calidad, AD-HOC o COVE, cuando se presuman fallas en la calidad en la atención a los usuarios asignados al ESM.
7. En caso de identificarse una desviación en los resultados de los indicadores en salud de estricto cumplimiento durante la revisión por parte del contratante, EL contratista se obligará a presentar los planes de mejoramiento, compromisos y acciones que se establezcan para el cierre de la brecha de calidad identificada, lo cual será objeto de verificación por el contratante.
8. El contratista deberá suministrar la siguiente información de manera trimestral al Establecimiento de Sanidad Militar a través de la supervisión del contrato, con el objeto de realizar verificación el cumplimiento de las condiciones de habilitación y prestación de servicios bajo los parámetros de calidad vigentes:
   a) Envío copia del cargue de los indicadores de calidad al sistema de información del Ministerio de Salud de acuerdo a la Resolución 256 de 2016, solicitados por el personal designado del área de Garantía de la Calidad del ESM para realizar posterior verificación de los mismos.
   b) Soporte divulgación derechos y deberes de los pacientes.
   c) Reporte quejas y reclamos usuarios FAC (en caso de presentarse deberá enviar soporte de la gestión realizada por parte de la clínica)

d) En caso de un evento adverso, se deberá reportar la descripción del evento adverso y enviar soporte de la gestión realizada por parte de la IPS contratada, así como el reporte estado actual del paciente.
e) Reporte de indicadores de oportunidad en los servicios de: Pediatría, ginecología, obstetricia, cirugía general y medicina interna.
f) Reporte de evidencias de la participación de los COVES regionales
g) Mantener definidos y documentados los procedimientos y guías de atención de la institución en las áreas de hospitalización, consulta externa, urgencias, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos asistenciales prioritarios conforme a las guías o protocolos médicos que para el efecto hubiere expedido el Ministerio de Salud y Protección Social.

9. El contratista deberá dar estricto cumplimiento a los Indicadores establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud —SOGCS, aquellos que dan cuenta de los resultados en salud definidos en las Rutas Integrales de Atención en Salud —RIAS, incluyendo las de obligatorio cumplimiento y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago y demás que sean requeridos según la normativa vigente, conforme al Decreto 441 del 28 de marzo de 2022 y la resolución 3280 del 2018, la cual establece las rutas integrales de atención en salud por lo tanto se debe dar estricto cumplimiento a la circular No FAC-S-2026-001055-CR del 27 de enero de 2026 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA-CODEH-JEFSA emitida por la Jefatura de Salud de la Fuerza Aeroespacial Colombiana y la Circula No. FAC-S-2026-001187-CR en la que se encuentra anexa el oficio con radicado No.126000443402/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GROSD-AREIN, donde se solicita inclusión del programa de Eutanasia, como se muestra a continuación:

- **ATENCIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA**: La atención en la primera infancia deberá brindarse con criterios de integralidad, calidad y oportunidad, a través de la implementación de la estrategia para la Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) de la OMS y UNICEF.

  Para el caso de la atención médica especializada en consulta externa, la atención se prestará bajo la estrategia AIEPI OMS&UNICEF y de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, definidas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

- **ATENCIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA POR DESNUTRICIÓN AGUDA**: Para el caso de los niños y niñas de cero (0) a 59 meses de edad que cursan con desnutrición aguda moderada o severa, se les deberá garantizar la atención de acuerdo con la Resolución MSPS 2350 de 2020, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, así como la notificación obligatoria de casos al Sistema de

Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA), de acuerdo con los criterios establecidos en el protocolo de vigilancia en salud pública para la desnutrición aguda en menores de 5 años del INS.

La INSTITUCIÓN deberá asegurar la adherencia al talento humano en salud a la Resolución MSPS 2465 de 2016 para la clasificación antropométrica, garantizando la valoración nutricional bajo criterios de calidad y cumpliendo con los estándares mínimos en lo concerniente a los equipos e instrumentos para la medición antropométrica, según lo definido en esta resolución, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

- **ATENCIÓN DEL CÁNCER INFANTIL:** La INSTITUCIÓN se compromete a garantizar la atención integral, continua, oportuna, segura y de calidad a los niños, niñas y adolescentes con sospecha o diagnóstico confirmado de cáncer, de conformidad con la Ley 1388 de 2010, la Resolución MSPS 418 de 2014, el Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia, las Guías de Práctica Clínica vigentes, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

  En este sentido, la INSTITUCIÓN deberá garantizar la implementación efectiva de la Ruta Integral de Atención en Cáncer para la población pediátrica, asegurando la prestación de servicios requeridos mediante un abordaje integral y cumpliendo con los estándares de seguridad, oportunidad, continuidad en la atención y fortalecimiento de la adherencia al tratamiento. Lo anterior, se deberá realizar sin perjuicio de la autonomía médica en la toma de decisiones clínicas, diagnóstico y manejo terapéutico de los pacientes con sospecha o confirmación de cáncer.

- **ATENCIÓN DE LA IRA Y LA EDA EN LA PRIMERA INFANCIA**: La INSTITUCIÓN deberá cumplir con las acciones específicas para la prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), de acuerdo con los Lineamientos Técnicos y Operativos del MSPS, versión vigente.

  La INSTITUCIÓN deberá brindar una atención integral, oportuna, segura, pertinente y continua a los menores de 5 años que sean remitidos o consulten por Infección Respiratoria Aguda o Enfermedad Diarreica Aguda, de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica del MSPS y los Lineamientos de atención para Influenza y COVID-19 pediátrico.

- **INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO**: La INSTITUCIÓN se compromete a cumplir con el Protocolo para la Prevención del Aborto Inseguro en Colombia, asegurando que las mujeres tengan acceso a una atención segura y de calidad. Esto incluye seguir los lineamientos establecidos en la Guía Técnica y de

Políticas para Sistemas de Salud: Aborto Sin Riesgos de la OMS (2012), así como las disposiciones legales del país, relacionadas con la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE).

Acceso y atención de la IVE: para las usuarias que sean remitidas o soliciten el servicio de IVE en los casos que se contemplan en las Sentencias C-055 de 2022 y C-355 de 2006, deberá garantizarse la atención según lo definido en la Resolución MSPS 051 de 2023, y realizar el procedimiento de forma inmediata, asegurando un acceso oportuno y sin barreras. Solo en casos excepcionales y justificados se podrá prever un plazo máximo de hasta cinco (5) días calendario a partir de la solicitud.

Al inicio de la contratación y siempre que se presente algún cambio en la prestación, la INSTITUCIÓN deberá informar su capacidad de atención gineco-obstétrica para la realización de la IVE, el número de salas de partos y quirófanos disponibles, los procedimientos ofertados, la edad gestacional máxima en la que se presta el servicio y el número e información de los profesionales objetores de conciencia en la institución. En el caso de que la IVE no se preste en toda la gestación, la INSTITUCIÓN deberá garantizar el convenio o subcontratación requerida para la realización del procedimiento en otra institución que cumpla con los criterios de calidad y oportunidad, asegurando el proceso de remisión requerido, lo cual se incluirá dentro del pago integral de servicios a través del contrato.

La INSTITUCIÓN deberá ofertar y garantizar el suministro de un método anticonceptivo post IVE antes del egreso hospitalario, según lo definido en la Resolución MSPS 3280 de 2018 y la Circular Externa MSPS 047 de 2022. La provisión de la anticoncepción dependerá de los criterios de elegibilidad de la OMS y el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, según la Resolución MSPS 3280 de 2018. También deberá garantizar la asesoría anticonceptiva y suministro de preservativos en todos los casos y, especialmente, cuando el método elegido no pueda ser provisto de manera inmediata, lo cual debe quedar consignado en la historia clínica.

Confidencialidad y respeto: la INSTITUCIÓN deberá garantizar la estricta reserva y confidencialidad de la información de las pacientes en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, así como el respeto por su autonomía y autodeterminación reproductiva, asegurando un ambiente de atención libre de estigmas y discriminación, incluida la detección de coerción por parte de terceros en la toma de la decisión y otras formas de violencia.

Las mujeres y personas gestantes deben expresar su consentimiento respecto de las atenciones relacionadas con la IVE, y en cuanto a menores de edad, el

consentimiento se debe abordar según lo dispuesto en la Resolución MSPS 051 de 2023, de acuerdo con la Sentencia de Unificación 096 de 2018 de la Corte Constitucional. Para el caso de las usuarias con discapacidad, la INSTITUCIÓN deberá obtener el consentimiento informado, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1996 de 2019 y la Resolución MSPS 1904 de 2017.

- **ATENCIÓN MATERNOPERINATAL**: La atención a las mujeres gestantes se brindará de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, definidas en la Resolución MSPS 3280 de 2018, y las Guías de Práctica Clínica vigentes, o normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, y deberá alinearse al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna del MSPS, versión vigente, según la Circular Externa MSPS 047 de 2022 y a la estrategia marco para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas (ETMI-PLUS).

  La INSTITUCIÓN deberá garantizar la programación, atención integral del parto y atención del recién nacido, incluido el control ambulatorio posparto y del recién nacido de 3 a 5 días después del egreso hospitalario, de acuerdo con la Resolución MSPS 3280 de 2018, la Circular Externa MSPS 047 de 2022, las Guías de Práctica Clínica vigentes, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

  La INSTITUCIÓN deberá ofertar y garantizar la anticoncepción post evento obstétrico (parto o aborto/ectópico) antes del alta hospitalaria, según lo definido en la Resolución MSPS 3280 de 2018 y la Circular Externa MSPS 047 de 2022. La provisión de la anticoncepción dependerá de los criterios de elegibilidad de la OMS y el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, según la Resolución MSPS 3280 de 2018. También deberá garantizar la asesoría anticonceptiva y suministro de preservativos en todos los casos y, especialmente, cuando el método elegido no pueda ser provisto de manera inmediata, lo cual debe quedar consignado en la historia clínica.

- **EGRESO SEGURO POBLACIÓN MATERNO PERINATAL:** La INSTITUCIÓN deberá garantizar la entrega efectiva de los medicamentos prescritos para la condición de salud previo al egreso hospitalario (para al menos 3 a 7 días de manejo ambulatorio) a aquellas mujeres gestantes y puérperas que lo requieran, en el marco del plan de alta integral según sea el caso: manejo del dolor, prevención o manejo de la anemia, antihipertensivos y anticoagulantes, entre otros; evitando barreras administrativas para su dispensación efectiva.

  De igual modo, la INSTITUCIÓN deberá cumplir con las demás intervenciones para el alta segura, correspondientes a: verificación de criterios para el egreso, tanto de

la madre como del recién nacido; cita de control del puerperio y del recién nacido agendadas entre los 3 a 5 días posteriores al alta o de control post aborto o post IVE de 7 a 14 días después del evento o procedimiento, según el caso; anticoncepción post evento obstétrico, con asesoría y provisión de método, idealmente de larga duración o definitivo; vacunación y tamización del recién nacido; educación y compresión por parte de la mujer y su familia de los signos de alarma y otras temáticas de relevancia (higiene personal, planificación familiar, salud mental post evento obstétrico, lactancia materna, cuidados neonatales, entre otros) y; articulación para el acceso a hogar de paso, si se requiere. Lo anterior, en cumplimiento a la Circular Externa MSPS 047 de 2022, que da alcance al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna.

- **ATENCIÓN PARA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO**: La INSTITUCIÓN deberá brindar la atención a la población de recién nacidos de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, definidas en la Resolución MSPS 3280 de 2018, la Circular Externa MSPS 047 de 2022, las Guías de Práctica Clínica vigentes, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

  Se deberá garantizar el tamizaje neonatal dentro de lo contratado para la atención del parto y del recién nacido, así como su reporte, asegurando el acceso efectivo y con calidad en los tiempos y términos establecidos para las cuatro (4) líneas de tamizaje: metabólico, visual, auditivo y para cardiopatía congénita, según lo definido en la Ley 1980 de 2019, la Resolución MSPS 3280 de 2018, la Resolución MSPS 207 de 2024 y la Guía de Práctica Clínica para la detección de anomalías congénitas en el recién nacido del MSPS, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

  En miras de mejorar la calidad del tamizaje neonatal, la confiabilidad de los resultados y la detección oportuna de enfermedades congénitas, la INSTITUCIÓN deberá cumplir con las consideraciones de tiempo, muestra y tecnologías requeridas, fortaleciendo los procesos de capacitación del personal involucrado en la atención del parto y la toma de muestras, y garantizando procesos de primera línea, como la toma de TSH neonatal en sangre capilar del talón.

  La INSTITUCIÓN tendrá la responsabilidad de realizar el 100% de los tamizajes neonatales antes del alta hospitalaria, incluido el tamizaje completo para errores innatos del metabolismo (hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, galactosemia, fibrosis quística, hiperplasia suprarrenal congénita y déficit de biotinidasa o defectos de la hemoglobina), estableciendo comunicación constante con la supervisión del

contrato y líderes materno perinatal y primera infancia para disminución de barreras en la prestación del servicio.

En caso de que la INSTITUCIÓN no cuente con la capacidad técnica para garantizar alguno de los tamizajes establecidos en la normatividad vigente, deberá gestionar y contratar un laboratorio o centro autorizado externo para su correcta ejecución con criterios de calidad y oportunidad, incluyendo la remisión y procesamiento de las muestras respectivas, lo cual se incluirá dentro del pago integral de servicios a través del contrato. Asimismo, se encargará de que los resultados sean remitidos oportunamente a la entidad contratante y a la madre o responsable del recién nacido.

La INSTITUCIÓN deberá garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente para la atención integral al binomio madre e hijo, incluida la aplicación de las vacunas de BCG y anti-hepatitis B del recién nacido, en las primeras 12 horas de vida.

- **DUELO POR PÉRDIDA GESTACIONAL, PERINATAL O NEONATAL**: La INSTITUCIÓN brindará la atención integral y el cuidado de la salud mental a las mujeres o personas gestantes y sus familias en caso de duelo por pérdida gestacional, perinatal y neonatal, de acuerdo con lo definido en la Ley 2310 de 2023 (“Ley Brazos Vacíos”) y el lineamiento técnico, según la Resolución MSPS 2623 de 2024, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

  La atención del duelo deberá incluir pérdidas ocurridas en cualquier edad gestacional, parto, posparto inmediato y periodo neonatal temprano y tardío, e incluir, según voluntad de la mujer, a su pareja y núcleo familiar.

- **PROGRAMA MADRE CANGURO**: El Programa Madre Canguro (PMC) que prestará la INSTITUCIÓN estará sujeto a los Lineamientos Técnicos para la Implementación de Programas Madre Canguro en Colombia del MSPS, aplicando los principios del derecho fundamental a la salud, conforme al artículo 6° de la Ley 1751 del 2015, asegurando la calidad y pertinencia en la atención en salud prestada en las cuatro etapas del programa:
  - Etapa 0: etapa Intrahospitalaria.
  - Etapa 1: seguimiento ambulatorio hasta las 40 semanas de edad gestacional.
  - Etapa 2: seguimiento ambulatorio desde las 40 semanas de edad gestacional hasta un año de edad corregida.
  - Etapa 3: seguimiento ambulatorio desde 1 año de edad corregida hasta los 2 años de edad corregida.

La INSTITUCIÓN deberá realizar las pruebas neonatales a los menores pretérmino o bajo peso al nacer nacidos en su entidad, para completar su tamizaje neonatal básico, siempre y cuando sean realizadas antes de los 30 días de vida y realizar el reporte respectivo mediante la supervisión técnica del contrato.

- **PROGRAMA IRA Y EDA:** La INSTITUCIÓN deberá cumplir con las acciones específicas para la prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), de acuerdo con los Lineamientos Técnicos y Operativos del Programa Nacional del MSPS, versión vigente, esto incluye la identificación oportuna de pacientes que consulten por esta condición y que sean ingresados en las salas IRA o EDA.

    - La INSTITUCIÓN deberá brindar una atención integral, oportuna, segura, pertinente y continua a los menores de 5 años que sean remitidos o consulten por Infección Respiratoria Aguda o Enfermedad Diarreica Aguda, de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica del MSPS y los Lineamientos de atención para Influenza y COVID-19 pediátrico.
    - Dentro de lo establecido en el Programa Nacional, se incluyen las estrategias de educación, información y comunicación, donde la INSTITUCIÓN deberá participar en las siguientes actividades:
    - Difundir los tres mensajes clave (¿cómo evito que el/la niño(a) se enferme de IRA y EDA?, ¿cómo cuido en casa al niño(a) enfermo de IRA y EDA?, ¿cuándo consultar? Identificar alguno de los signos de alarma y consultar de inmediato a un servicio de salud).
    - Implementar acciones de información a la comunidad respecto a la oferta de servicios de salud presenciales y de telesalud y los mecanismos que tienen para acceder.
    - Estimular las prácticas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Entre ellas: asistencia a vacunación, a consulta preconcepcional, control prenatal y valoración integral.
    - Realizar acciones para reconocimiento de factores de riesgo durante la etapa preconcepcional, prenatal y en la primera infancia.
    - Generar estrategias para tener un abordaje y seguimiento especial cuando se identifican estos factores de riesgo.
    - Hacer conocer a los pacientes la información relacionada con los deberes para el autocuidado.

    La INSTITUCIÓN deberá hacer el reporte de los casos ingresados en las Salas ERA y EDA para el seguimiento de pacientes atendidos por estas patologías, según oferta.

- **RUTA DE CÁNCER**: La Ruta Integral de Atención en Salud para usuarios con riesgo o presencia de cáncer se activa desde la sospecha de la patología, incluyendo la toma, procesamiento y reporte de la biopsia, así como la provisión de servicios asistenciales conforme al tipo de cáncer diagnosticado. En este contexto, la INSTITUCIÓN deberá garantizar la ejecución oportuna y adecuada de cada uno de los componentes del proceso, asegurando la continuidad del cuidado, la articulación entre niveles de atención y el cumplimiento de los estándares establecidos por la normativa vigente, siendo responsable de:
    - Garantizar la prestación de los servicios requeridos a través de un abordaje integral, en cumplimiento a estándares de seguridad, oportunidad, continuidad en la atención y mejoras en adherencia al tratamiento, de acuerdo con la Ley 1384 de 2010, la Ley 1388 de 2010, la Ley 2026 de 2020, el Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia, la Circular Conjunta Externa 010 de 2024 y las Guías de Práctica Clínica vigentes, o normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Lo anterior, sin detrimento de la autonomía médica en el manejo y tratamiento de los pacientes con sospecha y/o presencia de cáncer.
    - Realizar el envío oportuno, completo y conforme a los lineamientos establecidos, de la información contenida en el ítem de reportes relacionados con la cohorte de cáncer y los servicios prestados a los usuarios desde el momento de la sospecha de patología oncológica. Esta información debe incluir los datos clínicos relevantes, procedimientos realizados, resultados diagnósticos, la estadificación del cáncer y las intervenciones terapéuticas efectuadas, con el fin de asegurar la trazabilidad del proceso asistencial y facilitar la gestión de los casos por parte de la institución contratante.
    - Capacitar de forma continua a su talento humano en el registro y soporte clínico relacionado con la atención de los usuarios con sospecha y/o diagnóstico de cáncer.
    - Consolidar y remitir mensualmente la información correspondiente a los diagnósticos, estadios clínicos y servicios prestados a todos los usuarios —adultos y pediátricos— desde el momento de la sospecha de patología oncológica, garantizando la integridad, precisión y oportunidad de los datos, con el fin de facilitar el seguimiento epidemiológico, la gestión clínica y la toma de decisiones en salud pública.
    - Gestionar y articular de manera interna todos los trámites administrativos relacionados con la prestación de servicios a la población con diagnóstico oncológico, sin involucrar directamente a los usuarios en dichos procesos, conforme a lo establecido en el Decreto 441 de 2022. Esta gestión deberá realizarse independientemente de la categorización clínica, el estadio de la enfermedad o el tipo de tratamiento requerido, garantizando la eficiencia

operativa, la continuidad asistencial y el cumplimiento de los protocolos institucionales establecidos.

- Compromiso institucional con los indicadores prioritarios de gestión del riesgo en cáncer: en cumplimiento de los indicadores prioritarios definidos por el MSPS, Vigilancia Epidemiológica y la Cuenta de Alto Costo, orientados a la medición, evaluación y monitoreo de la gestión del riesgo en pacientes adultos y pediátricos con diagnóstico oncológico, la INSTITUCIÓN se compromete a implementar acciones que garanticen el registro, seguimiento y reporte de información clínica y asistencial conforme a los estándares establecidos. Esto incluye la estadificación TNM, la caracterización histopatológica, la oportunidad en el diagnóstico, el inicio del tratamiento, y la adherencia terapéutica, entre otros aspectos críticos para la gestión integral del riesgo en salud.
- Compromiso con los estándares de oportunidad en la atención oncológica: la INSTITUCIÓN se compromete a cumplir con los estándares de oportunidad definidos para la atención integral de pacientes con patología oncológica, conforme a los lineamientos establecidos por el MSPS y la Cuenta de Alto Costo. Dichos estándares se aplican tanto a la población adulta como pediátrica, y se detallan a continuación:

Población adulta:

Oportunidad en el diagnóstico: el tiempo entre la fecha de emisión de la orden médica y la fecha de entrega del resultado de la patología no debe exceder los 15 días calendario.

Oportunidad en el inicio del tratamiento: el intervalo entre la fecha de diagnóstico y la fecha de inicio del tratamiento debe ser inferior a 30 días calendario, con el respectivo soporte documental en la historia clínica.

Población pediátrica (menores de 18 años):

Oportunidad en la presunción diagnóstica: máximo 5 días calendario desde la sospecha clínica.

Oportunidad en la confirmación diagnóstica: máximo 8 días calendario desde la presunción diagnóstica.

Oportunidad en el inicio del tratamiento: máximo 4 días calendario desde la confirmación diagnóstica.

Todos los tiempos deberán estar debidamente registrados en la historia clínica, garantizando la trazabilidad del proceso asistencial y el cumplimiento de los principios de oportunidad, seguridad y calidad en la atención oncológica.

- **RUTA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS - PROGRAMA DE TUBERCULOSIS**: La INSTITUCIÓN deberá garantizar la atención integral de la población con enfermedades respiratorias crónicas, específicamente aquellos diagnosticados con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y asma, conforme al Protocolo RIAS Población con Riesgo o Presencia de Enf Resp Crónica del SSFM - DIGSA “MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-GI.95.1-15“, en alcance de la Resolución MSPS 3202 de 2016, y a los Lineamientos para la implementación de acciones para la prevención y control de las enfermedades respiratorias crónicas del MSPS, prestando las tecnologías y servicios especializados requeridos, previa autorización.

  En caso de que la INSTITUCIÓN identifique o diagnostique nuevos casos de EPOC, asma o tuberculosis, deberá realizar el reporte correspondiente a la entidad contratante, para que se activen las intervenciones pertinentes desde el primer nivel de atención.

  Asimismo, deberá garantizar las acciones requeridas para la prevención, atención y control de la tuberculosis, según la Resolución MSPS 227 de 2020, que define los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, así como el protocolo de vigilancia en salud pública para la tuberculosis del INS.

- **RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA**: La INSTITUCIÓN deberá garantizar la atención integral de la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio - cerebro - vascular - metabólicas, conforme a la Guía - Protocolo Ruta de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio Cerebro Vascular y Metabólica (RCCVM) del SSFM - DIGSA “MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-GI.95.1-9”, en alcance de la Resolución MSPS 3202 de 2016, y a los Lineamientos para la implementación de acciones para la prevención y control de las enfermedades cardiovasculares, metabólicas y la enfermedad renal crónica del MSPS, prestando las tecnologías y servicios especializados definidos en la ruta, previa autorización, así como la implementación de los procesos de identificación, estratificación, intervención y seguimiento clínico de la población en riesgo.

  Igualmente, debe requerir protocolos actualizados alineados con la ruta, la correcta trazabilidad de la atención mediante registros auditables, el cumplimiento de

indicadores de control y las garantías contractuales necesarias para asegurar la calidad, oportunidad y continuidad del servicio contratado.

- **ATENCIÓN POR SALUD MENTAL:** La INSTITUCIÓN deberá brindar atención de consulta externa, urgencias y hospitalización a los afiliados identificados en los siguientes grupos riesgos en salud, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión de la normatividad del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares:
  1. Circular DIGSA 0121013114202 de 2021: Ruta Integral de Atención de Salud para Población con Riesgo o Presencia de Trastornos Mentales y del Comportamiento debido a uso de Sustancias Psicoactivas y Adicciones.
  2. Circular DIGSA 0123013066102 de 2023: Actualización Ruta Integral de Atención en Salud para Problemas, Trastornos Mentales y del Comportamiento y Epilepsia.

  Para los casos que aplique, la INSTITUCIÓN deberá notificar al SIVIGILA, de acuerdo con los criterios establecidos en los protocolos de vigilancia en salud pública para intento de suicidio e intoxicaciones del INS, según corresponda.

  En caso de determinar necesidad de tratamiento por modalidad ambulatoria, intensivo, clínica/hospital día, residencial, asistencia intrahospitalaria por equipo interdisciplinario y hospitalización para tratamiento de rehabilitación, solicitará la autorización previa respectiva, según lo contemplado en el procedimiento de referencia y autorizaciones.

  La INSTITUCIÓN deberá garantizar que una vez el paciente sea dado de alta de la internación hospitalaria, tenga cubierto el suministro de medicamentos por diez (10) días.

  Se requiere que la INSTITUCIÓN oferte los servicios de hospital día o ambulatorio, para los usuarios que por criterio clínico no requieran de internación de paciente en fase aguda.

  En los casos de niños, niñas y adolescentes que deban ser trasladados para procedimientos de restitución de derechos, la INSTITUCIÓN debe realizar el traslado, garantizando las condiciones de protección y la continuidad de la atención en salud derivada del riesgo identificado.

- **ATENCIÓN INTEGRAL VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR:** La INSTITUCIÓN brindará la atención integral en salud de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución MSPS 459 de 2012, mediante la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, así como lo

establecido en el protocolo de vigilancia en salud pública para la violencia de género e intrafamiliar del INS.

Igualmente, se dará cumplimiento a lo establecido en la Circular DIGSA 0125001880902 de 2025, que define la Ruta de Atención Integral en Salud para personas víctimas de agresiones, accidentes y traumas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, incluyendo su Anexo Técnico 1, sobre los lineamientos para la implementación y seguimiento del tramo de agresiones. Esta atención deberá realizarse bajo criterios de integralidad, oportunidad, enfoque diferencial y respeto por los derechos humanos, conforme a las normas que adicionen, modifiquen o sustituyan las anteriormente mencionadas.

- **ATENCIÓN DE PACIENTES EN ABANDONO SOCIAL**: Las internaciones que exceden el ámbito de la salud, ya sea por inasistencia social o abandono social, corresponden al ámbito de los determinantes sociales de la salud en consideración con los preceptos de la Ley 1751 de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, que precisa los siguiente:
ARTÍCULO 9o. DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD. Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud.

  El legislador creará los mecanismos que permitan identificar situaciones o políticas de otros sectores que tienen un impacto directo en los resultados en salud y determinará los procesos para que las autoridades del sector salud participen en la toma de decisiones conducentes al mejoramiento de dichos resultados.

  Para estos casos, se debe tener en cuenta lo indicado por la Corte Constitucional en la sentencia T-032 de 2020, en cuanto a que: “(…) la responsabilidad de proteger y garantizar el derecho a la salud de una persona que no se encuentra en la posibilidad de hacerlo por sí misma, recae principalmente en su familia y subsidiariamente en la sociedad”.

  Precisando que la responsabilidad de las entidades aseguradoras en términos generales, se enmarca en garantizar la prestación de servicios de salud de sus afiliados, conforme con lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y teniendo en cuenta que acorde a lo establecido en el artículo 64 de la Resolución MSPS 3512 de 2019, con los recursos de la UPC no se pueden financiar atenciones que no se enmarquen

en el ámbito de la salud y que por ende, correspondan a estancias por condiciones de abandono social.

De presentarse los casos se procederá acorde a la normatividad vigente así:

- Para casos de abandono en la niñez y la adolescencia y con el fin de reestablecer los derechos, la INSTITUCIÓN aplicará lo establecido en la Ley 1098 de 2006 y el Código de Infancia y Adolescencia, que en sus artículos 79, 83, 88 y 95 establece las autoridades a las que se debe informar tal situación.
- Para el caso de las personas adultas mayores, la Ley 1276 de 2009, tiene por objeto la protección a las personas de la tercera edad (o adultos mayores) de los niveles I y II de Sisbén, a través de los Centros Vida, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida. Ahora bien, la Ley 1850 de 2017, tipificó el abandono del adulto mayor como un delito y establece sanciones tanto para la familia como para las instituciones que incurran en él.

Lo anterior sin perjuicio a la activación de los comités e intervenciones pertinentes por parte de la entidad contratante y la INSTITUCIÓN como prestador (trabajo social), para lograr el restablecimiento de derechos y brindar solución rápida y oportuna a la situación.

- **DERECHO A MORIR DIGNAMENTE:** La INSTITUCIÓN brindará el servicio para el Derecho Fundamental a Morir con Dignidad mediante la práctica de la eutanasia, conforme a lo establecido en la Resoluciones MSPS No. 1216 de 2021, 0971 de 2021 y 825 de 2018, en cumplimiento de las condiciones definidas por la Corte Constitucional en las Sentencias C-239 de 1997, T-970 de 2014 y C-233 de 2021, o normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

  Para ello, deberá conformar los Comités Científico - Interdisciplinarios, los cuales actuarán en los casos que cumplan con los requisitos legales y jurisprudenciales, asegurando el respeto por la autonomía del paciente y el consentimiento libre e informado en el caso de una enfermedad grave e incurable con un sufrimiento intenso, según lo establece las Sentencias C-445 de 2024 y C-233 de 2021.

REPORTES Y NOTIFICACIONES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

DETALLE	NORMATIVIDAD	RESPONSABLE EN ESM
La INSTITUCIÓN deberá reportar al Establecimiento de Sanidad Militar de	**Resolución 2350 de 2020**	**Correo electrónico**: GINNA.SASTOQUE@FAC.MIL.CO

manera inmediata los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, para que se realice el seguimiento correspondiente y canalización a controles, de acuerdo con la normatividad legal vigente.		**Teléfono**: 3134755998. **Periodicidad**: Inmediata
Se requiere que la INSTITUCIÓN envíe con periodicidad mensual (los 5 primeros días de cada mes), los siguientes reportes: **PRIMERA INFANCIA:** Reporte Sala ERA: La INSTITUCIÓN entregará una matriz con los siguientes datos de los usuarios que atienda en Sala ERA: • Fecha de ingreso • Nombre del paciente • Número de documento • Edad en meses • Código CIE • Descripción CIE • Tipo de tratamiento • Tiempo de estancia en sala Requiere hospitalización (SI/NO) **Reporte Sala EDA**: La INSTITUCIÓN entregará una matriz con los siguientes datos de los usuarios que atienda en Sala EDA o Sala de Rehidratación Oral (SRO): Fecha de ingreso • Nombre del paciente • Número de documento • Edad en meses • Código CIE • Descripción CIE • Tipo de tratamiento • Tiempo de estancia en sala Requiere hospitalización (SI/NO) **ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ Y VEJEZ:** La INSTITUCIÓN entregará el reporte de las ecografías de mama, mamografías, colposcopias/conización y colonoscopias realizadas, donde se incluya: nombre del usuario, tipo de documento, número de documento, fecha de toma, fecha de reporte y resultado del examen (en el caso de las	**Resolución 3280 de 2018** **Lineamientos Técnicos y Operativos del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA y la EDA del MSPS**	**Correo electrónico**: ALFONSO.RUBIANO@FAC.MIL.CO PAOLA.GIRALDO@FAC.MIL.Co **Teléfono**: 3124647500-3052604995. **Periodicidad**: Inmediata

pruebas de mama, incluir la clasificación de acuerdo con el sistema BIRADS).		
La INSTITUCIÓN deberá reportar al Establecimiento de Sanidad Militar de manera inmediata, los casos de mortalidad materna.	Circular Externa 047 de 2022 del MSPS PAREMM, según versión vigente	**Correo electrónico**: GINNA.SASTOQUE@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3134755998. **Periodicidad**: Inmediata
La INSTITUCIÓN deberá reportar de manera diaria, en caso de presentarse, las usuarias notificadas por Morbilidad Materna Extrema, usuarias atendidas para Interrupción Voluntaria del Embarazo y usuarias gestantes que consultan al servicio de urgencias	Resolución 3280 de 2018 Resolución 051 del 2023 Circular Externa 047 de 2022 del MSPS PAREMM, según versión vigente	**Correo electrónico**: GINNA.SASTOQUE@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3134755998. **Periodicidad**: Inmediata
La INSTITUCIÓN deberá reportar al inicio de la contratación y de manera mensual (primer día hábil mes vencido), el reporte actualizado del stock de métodos anticonceptivos de corta y larga duración para uso de post evento obstétrico: Este reporte deberá incluir las siguientes variables: • Número de dispositivos intrauterinos de cobre • Número de dispositivos intrauterinos liberadores de levonorgestrel • Número de implantes subdérmicos • Número de inyectables trimestrales • Número de inyectables mensuales • Número de tabletas anticonceptivas (todas las moléculas) • Franja horaria para esterilización femenina • Nombre del funcionario que realizó el registro • Fecha inicial del corte • Fecha final del corte Lo anterior debe reportarse en el siguiente formulario: https://forms.office.com/r/a25 kcUy4mm		**Correo electrónico**: GINNA.SASTOQUE@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3134755998. **Periodicidad**: Inmediata
La INSTITUCIÓN deberá enviar el reporte de usuarios vacunados en la matriz de registro diario de vacunación de forma mensual los primeros 5 días del mes vencido. Así mismo, deberá	Lineamientos Nacionales de vacunación PAI y Manual Técnico Administrativo del PAI	**Correo electrónico**: GINNA.SASTOQUE@FAC.MIL.CO JOSE.BALLESTEROS@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3134755998-3134041006. **Periodicidad**: Inmediata

La INSTITUCIÓN deberá enviar los reportes relacionados con la ruta de cáncer, garantizando la calidad de la información allí contenida, de la siguiente manera: • Reporte semanal de patologías positivas, con el fin de realizar el ingreso oportuno a la ruta • Reporte mensual de la cohorte de cáncer en matriz de la INSTITUCIÓN en formato Excel, incluida información del diagnóstico, estadio, tratamiento, servicios prestados y seguimiento médico posterior a la finalización del tratamiento o aquellos en estado terminal • Reporte mensual de fallecimientos de pacientes oncológicos.	Ley 1384 de 2010 Ley 1388 de 2010 Ley 2026 de 2020 Resolución 3280 de 2018 Resolución 3202 del 2016 Circular Conjunta Externa 010 de 2024 del MSPS, junto con el Instituto Nacional de Cancerología y la Superintendencia	**Correo electrónico**: JOSE.BALLESTEROS@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3134041006 **Periodicidad**: Inmediata
La INSTITUCIÓN deberá reportar al Establecimiento de Sanidad Militar de manera inmediata, los pacientes con diagnóstico confirmado de tuberculosis (Pulmonar o Extrapulmonar).	Resolución 227 de 2020	**Correo electrónico**: OBER.DORIA@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3217127794. **Periodicidad**: Inmediata
La INSTITUCIÓN deberá enviar el reporte mensual (los 5 primeros días de cada mes), de los pacientes con diagnóstico de novo o control de enfermedades respiratorias crónicas (EPOC - ASMA) en formato Excel, que incluya las siguientes variables: • Primer nombre • Segundo nombre • Primer apellido • Segundo apellido • Tipo Id • No Id • CIE • Clasificación de la patología • Fecha realización Espirometría • Tipo de Espirometría realizada • Resultado Espirometría • Fecha control por Medicina Interna • Fecha control por Neumología • Fecha última Radiografía de Tórax • Fecha último reporte Gases Arteriales • Adherente a Tratamiento Farmacológico (SI/NO) • Adherente a Oxigenoterapia (SI/NO)	Resolución 3202 de 2016	**Correo electrónico**: OBER.DORIA@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3217127794. **Periodicidad**: Inmediata

La INSTITUCIÓN deberá reportar al Establecimiento de Sanidad Militar de manera inmediata los casos de presuntas violencias basadas en género e intrafamiliar, intentos de suicidio e intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, para que se realice el seguimiento correspondiente de acuerdo con la normatividad legal vigente	Resolución 459 de 2012 Protocolos de Violencia de Género e Intrafamiliar, Intento de Suicidio e Intoxicaciones del INS	**Correo electrónico**: ALFONSO.RUBIANO@FAC.MILCO **Teléfono**: 3124647500. **Periodicidad**: Inmediata
La INSTITUCIÓN deberá reportar de manera inmediata los usuarios en presunto abandono, para que se apoye en la implementación del Protocolo Institucional	Protocolo Institucional	**Correo electrónico**: GINNA.SASTOQUE@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3134755998. **Periodicidad**: Inmediata
La INSTITUCIÓN deberá notificar de manera mensual la solicitud de la eutanasia, en caso de presentarse, y el informe del resultado de los procedimientos realizados de acuerdo con la normatividad vigente	Resolución 0971 de 2021 Sentencias C-239 de 1997 y T-970 de 2014	**Correo electrónico**: GINNA.SASTOQUE@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3134755998. **Periodicidad**: Inmediata

4.1.2.1.2. Seguridad física y de la información.

1. El contratista se obliga a aplicar la seguridad y privacidad para toda la información y los datos personales de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que reposan en sus bases de datos y/o archivos manuales, automatizadas asimismo, garantizar la seguridad y privacidad de la información ante los diferentes entidades, sus contratistas, proveedores, operadores, terceros, ciudadanos en general y todas aquellas personas naturales o jurídicas que tengan algún tipo de relación con la entidad contratista.
2. El contratista se obliga a contar con plataformas apropiadas que protejan los mecanismos de tratamiento, almacenamiento y comunicación de la información y los datos personales y donde están contenidos y soportados los servicios de consulta, registro, validación y realización de trámites de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
3. El contratista se obliga a garantizar que el uso de la información y los datos personales se realice bajo las medidas de seguridad apropiadas a fin de evitar que se presenten usos no acordes a la normatividad o perdidas de confidencialidad, integridad y disponibilidad sobre los datos personales de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
4. El contratista se obliga a fortalecer la cultura y competencias de sus trabajadores en relación a la seguridad y privacidad de la información.
5. El contratista se obliga a implementar una metodología de gestión de riesgos de seguridad y privacidad de la información como herramienta para actuar proactivamente

ante la presencia de situaciones que puedan afectar la confidencialidad de la información y los datos de los usuarios del Subsitema de Salud de las Fuerzas Militares de acuerdo con los lineamientos establecidos en la regulación legal vigente, Normas y buenas prácticas nacionales e internacionales para la correcta gestión de riesgos.

6. El contratista y el ESM – 83029 del Comando Aéreo de Combate No. 5 deberá dar cumplimiento al Artículo 2.5.3.4.8.2 Decreto 441 de 2022, en cuanto a establecer los Canales de relacionamiento entre las partes. Las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud deberán acordar mecanismos ágiles, eficaces y oportunos para desarrollar los procesos relacionados con las etapas precontractual, contractual y post contractual en el territorio donde se ejecute el acuerdo de voluntades. En estos mecanismos se podrán incluir el uso de medios tecnológicos. Por lo anterior, para el inicio del contrato, el contratista deberá suministrar al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 la base de datos con los canales de comunicación correos electrónicos y números de contacto de cada área, asimismo, el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 suministrará los correos electrónicos y números de contacto de cada área.

4.1.2.1.3. Seguridad y salud en el trabajo.

El contratista deberá garantizar que su personal cuente con los uniformes de trabajo conforme a lo estipulado en el código sustantivo de trabajo Art. 230, acorde con las actividades a realiza y con los elementos de protección personal y bioseguridad.

4.1.2.1.4. Gestión ambiental.

a. El contratista deberá presentar el certificado en cual informa cual es la entidad responsable del servicio de recolección, transporte, manipulación, tratamiento y disposición final de los residuos especiales y peligrosos generados por la entidad en el desarrollo de sus actividades para la prestación de los servicios de salud conforme a lo definido en la normativa vigente que reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.
b. El contratista deberá aportar el certificado de existencia de la Política de Gestión Ambiental aplicado a la entidad.
c. Aplicar las buenas prácticas ambientales y disposición de residuos de acuerdo a la normatividad legal vigente al momento de ejecución del contrato.
d. Dar cumplimiento de los trámites ambientales requeridos y ejecutar el servicio conforme a lo dispuesto en la normativa ambiental vigente y lo exigido por la autoridad ambiental competente.

Contar con un Plan de Gestión de Residuos en Atención en Salud de acuerdo con el Decreto 351 de 2014 por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

4.1.3. Compras públicas sostenibles con el ambiente y socialmente responsables.

En cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Guía de Compras Públicas Sostenibles y Socialmente Responsables, la Entidad incorpora criterios ambientales y sociales en la estructuración del presente proceso contractual, con el propósito de garantizar que la satisfacción de la necesidad institucional se realice bajo parámetros de sostenibilidad y en aplicación del principio de valor por dinero.

La prestación de servicios de salud de alta complejidad genera impactos ambientales y sociales asociados, entre otros, a la gestión de residuos hospitalarios, al consumo de recursos como agua y energía y a la garantía del derecho fundamental a la salud de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. En ese sentido, la estructuración del proceso no se limita a asegurar la disponibilidad del servicio, sino que integra consideraciones relacionadas con el cumplimiento de la normativa ambiental aplicable y con la responsabilidad social en la prestación del servicio.

En consecuencia, la Institución Prestadora de Servicios de Salud que resulte contratista deberá encontrarse debidamente habilitada conforme a la normatividad vigente, acreditar el cumplimiento de las disposiciones ambientales aplicables en materia de gestión integral de residuos hospitalarios y similares, así como el cumplimiento de la normativa laboral y del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Estas exigencias se establecen como condiciones mínimas vinculadas directamente con el objeto contractual y no constituyen restricciones injustificadas a la participación.

Durante la ejecución contractual, el contratista deberá garantizar la prestación del servicio bajo criterios de accesibilidad, oportunidad, continuidad y calidad, adoptando las medidas necesarias para el adecuado manejo ambiental de su operación y permitiendo la verificación por parte de la supervisión contractual.

De esta manera, la Entidad armoniza la satisfacción de la necesidad asistencial con la incorporación de criterios de sostenibilidad ambiental y responsabilidad social, en coherencia con las políticas nacionales de contratación pública.

De igual forma, se verificó que el presente proceso de contratación no vulnera la obligación de respeto y protección de los derechos humanos de la población en general, ni contraviene los principios establecidos en la política de Derechos Humanos y Empresa de las Naciones Unidas, a la cual el Estado colombiano se encuentra comprometido.

Lo anterior, teniendo en cuenta que el objeto contractual corresponde a la prestación de salud, sin que se evidencien riesgos de afectación a comunidades, grupos poblacionales o derechos fundamentales. No obstante, el contratista deberá cumplir con la normatividad

laboral, de seguridad social, seguridad y salud en el trabajo y demás disposiciones legales aplicables durante la ejecución contractual.

En consecuencia, se incluyen las siguientes obligaciones contractuales:

- Garantizar condiciones laborales dignas para el personal del contratista, conforme a la normatividad laboral colombiana.
- Evitar cualquier tipo de discriminación, acoso o trato degradante hacia el personal vinculado a la ejecución del contrato.
- Prevenir el trabajo infantil y el trabajo forzoso, tanto en la ejecución directa como en las cadenas de suministro.
- Promover prácticas empresariales éticas y responsables, incluyendo la no vulneración de derechos fundamentales.

4.1.4. Codificación en el Clasificador de Bienes y servicios.

La clasificación UNSPSC del objeto del contrato a celebrar se encuentra plenamente detallada en el Certificado del Plan de Adquisiciones anexo al presente documento.

4.1.4.1. Número de Material SAP: (Cuando aplique).

Descripción del Elemento	No. de Material SAP
N/A	N/A

4.1.5. Catalogación OTAN

Descripción	Código NOC
N/A	N/A

4.1.6. Visita al lugar de ejecución.

Sí	
No	
N/A	X

4.1.7. Cantidad del producto a contratar y adquisición últimos años en la FAC.

Producto a contratar	Cantidad autorizada CPA	Adquisiciones últimos años en concordancia con la consulta SILOG					
		2023		2024		2025	
		CANT.	VALOR UNITARIO	CANT.	VALOR UNITARIO	CANT.	VALOR UNITARIO

La prestación de servicios médicos y hospitalarios de alta complejidad (según ficha técnica) para la atención de los usuarios y beneficiarios adscritos al ESM 83029 – CACOM 5.	1	Global	$400.000.000	Global	$130.000.000	Global	$142.350.000

4.1.8. El bien o servicio a contratar, aumenta la vida útil del bien a intervenir (en tiempo y/o valor)

- **Incrementa el valor del bien:**

SI: ____ NO: __X__ Valor del incremento: $_____

- **Incrementa vida útil del bien:**

SI: ____ NO: __X__ Años a incrementar: _____

Justificación:

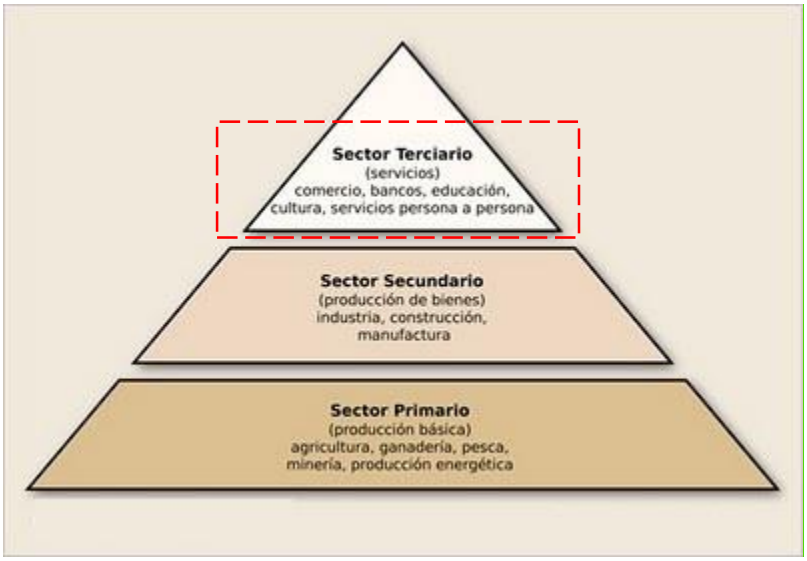
No aplica para servicios de salud.

5. ANÁLISIS DEL SECTOR

5.1. ASPECTOS GENERALES

5.1.1. Económico

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Su división se realiza según los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno. Según la división de la economía clásica, los sectores de la economía son los siguientes: Sector primario, sector secundario y sector terciario, en la siguiente gráfica se puede visualizar a grandes rasgos las actividades que incluye:



Fuente: https://ma.edu.co/courses/Sociales-ciclo-4-nivel-1/sections/sectores-de-la-econom%C3%ADa-77677

En este caso nos ocupa el sector terciario, pues incluye el sector de “servicios”, que son todas aquellas actividades intangibles, es decir objetos no materiales, que no se pueden almacenar, ni se tiene propiedad sobre ello, sino más bien ofrece experiencias y trabajos realizados para satisfacer las necesidades de los consumidores.

Este sector es vital para la economía y está experimentando crecimientos significativos debido a factores cómo la automatización, la globalización y el incremento de la demanda por el aumento de la población.

Sector terciario

El sector terciario agrupa todas aquellas actividades relacionadas con la prestación de servicios, ya sea a la comunidad, a las empresas o a las personas en general.

Dentro del sector terciario se encuentran actividades como las telecomunicaciones, el transporte, la medicina, la enseñanza, el comercio, el turismo, el gobierno, el sector financiero, administrativo y el sector de sanidad.

Se incluyen también todas las actividades directamente relacionadas con el ocio, las artes y la cultura. Por último, es necesario aclarar que el comercio es un servicio que no solo se presta a nivel nacional, sino también internacional, en lo que se conoce como comercio exterior.

A pesar de no producir mercancías, el sector terciario se caracteriza por ser fundamental para el correcto desarrollo de la economía, pues se enfoca en la distribución y el consumo

de mercancía, en la prestación de servicios personales, como servicios públicos, salud, educación, entre otros.

Gracias a la organización y administración prestada por el sector terciario, el sector primario y el secundario pueden ser más productivos para Colombia.

El más relacionado con el objeto a contratar del presente proceso dentro del sector terciario se encuentra el servicio de salud en atención de urgencias y hospitalización, atención en salud mental, procedimientos quirúrgicos y de intervencionismo programados, imágenes diagnósticas; requeridos para la atención integral en salud.

Comportamiento de los Indicadores en Colombia
Índice de precios al Consumidor (IPC)

El (IPC) es un indicador que permite medir la variación porcentual promedio de los precios al por menor entre dos períodos de tiempo, de un conjunto de bienes y servicios que los hogares adquieren para su consumo.

El IPC es el indicador de la inflación; es decir, el aumento de los precios y, por tanto, del costo de la vida. Si el dato aumenta, significa que se necesita más dinero que antes para comprar los mismos productos y servicios, por lo que se pierde poder adquisitivo.

Información diciembre 2025

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variación anual y mensual
Total nacional
2024 - 2025 (diciembre)

IPC	Diciembre			
	Variación anual		Variación mensual	
	2024	2025	2024	2025
IPC total	5,20	**5,10**	0,46	**0,27**

Fuente: DANE, IPC, https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica

En diciembre de 2025 la variación anual del IPC fue 5,10%, y la variación mensual 0,27%.

En diciembre de 2025 la variación anual del IPC fue 5,10%, es decir, 0,10 puntos porcentuales menor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 5,20%.

El comportamiento anual del IPC total en diciembre de 2025 (5,10%) se explicó principalmente por la variación anual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Alimentos y bebidas no alcohólicas.

Variación y contribución anual por divisiones de gasto

En el mes de diciembre de 2025, el IPC registró una variación de 5,10% en comparación con diciembre de 2024. En el último año, las divisiones Restaurantes y hoteles (7,91%), Educación (7,36%), Salud (7,20%), Bebidas alcohólicas y tabaco (6,37%) y; por último, Transporte (5,35%) se ubicaron por encima del promedio nacional (5,10%). Entre tanto, las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (5,07%), Bienes y servicios diversos (4,97%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (4,76%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (3,31%), Prendas de vestir y calzado (2,12%), Recreación y cultura (1,85%) y; por último, Información y comunicación (1,22%) se ubicaron por debajo del promedio nacional.

Cuadro 1. IPC Variación y contribución anual
Según divisiones de gasto
Diciembre 2024 - 2025

		2024		2025	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Restaurantes y hoteles	9,43	7,87	0,85	7,91	0,87
Educación	4,41	10,62	0,41	7,36	0,30
Salud	1,71	5,54	0,09	7,20	0,12
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	5,57	0,09	6,37	0,11
Transporte	12,93	5,19	0,70	5,35	0,72
TOTAL	100,00	5,20	5,20	5,10	5,10
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	3,31	0,63	5,07	0,95
Bienes y servicios diversos	5,36	3,33	0,18	4,97	0,26
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	6,96	2,13	4,76	1,48
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	2,18	0,09	3,31	0,13
Prendas de vestir y calzado	3,98	2,06	0,07	2,12	0,07
Recreación y cultura	3,79	-0,21	-0,01	1,85	0,06
Información y comunicación	4,33	-0,93	-0,03	1,22	0,03

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

Los mayores aportes a la variación anual se registraron en las divisiones de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Alimentos y bebidas no alcohólicas, Restaurantes y hoteles, Transporte y Educación, las cuales en conjunto contribuyeron con 4,32 puntos porcentuales al acumulado anual de dicha variación.

Variación y contribución mensual por divisiones de gasto

En el mes de diciembre de 2025, el IPC registró una variación de 0,27% en comparación con noviembre de 2025, seis divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,27%): Restaurantes y hoteles (1,24%), Recreación y cultura (1,04%), Salud (0,45%), Transporte (0,41%), Bienes y servicios diversos (0,36%) y; por último, Bebidas alcohólicas y tabaco (0,34%). Por debajo se ubicaron: Prendas de vestir y calzado (0,24%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,08%), Información y comunicación (0,03%), Educación (0,00%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (-0,07%) y; por último, Alimentos y bebidas no alcohólicas (-0,11%).

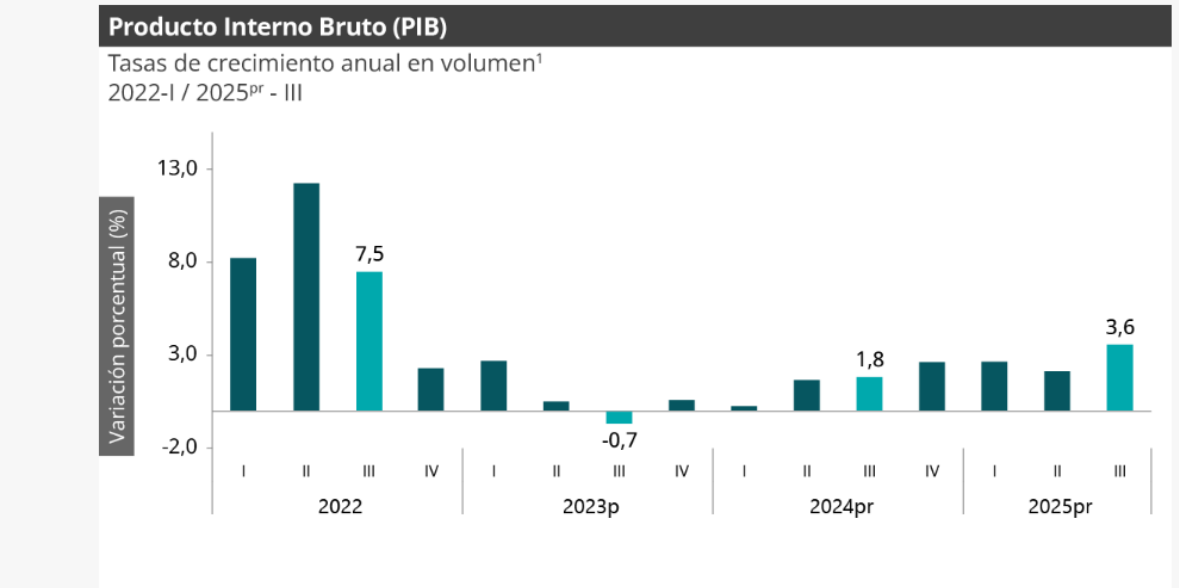
Cuadro 3. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Diciembre 2024 - 2025

		2024		2025	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Restaurantes y hoteles	9,43	0,99	0,11	1,24	0,14
Recreación y cultura	3,79	-0,23	-0,01	1,04	0,03
Salud	1,71	0,14	0,00	0,45	0,01
Transporte	12,93	0,39	0,05	0,41	0,05
Bienes y servicios diversos	5,36	0,18	0,01	0,36	0,02
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,44	0,01	0,34	0,01
TOTAL	100,00	0,46	0,46	0,27	0,27
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,12	0,00	0,24	0,01
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,58	0,18	0,08	0,02
Información y comunicación	4,33	-0,10	0,00	0,03	0,00
Educación	4,41	0,00	0,00	0,00	0,00
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,11	0,00	-0,07	0,00
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	0,53	0,10	-0,11	-0,02

Fuente: DANE, IPC
Nota**:** La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.
Fuente: https://www.dane.gov.co/files/operaciones/IPC/dic2025/bol-IPC-dic2025.pdf

Producto Interno Bruto (PIB) nacional trimestral

En el tercer trimestre de 2025^{pr}, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 3,6% respecto al mismo periodo de 2024^{pr}:



Fuente: DANE, PIB_T
¹: Series originales encadenadas de volumen con año de referencia 2015
Pr: preliminar
P: provisional

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

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 8,0% (contribuye 1,3 puntos porcentuales a la variación anual).
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 5,6% (contribuye 1,2 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 4,1% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

En lo corrido del año 2025pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento de 2,8%. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 5,1% (contribuye 1,0 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,4% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).

- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 4,1% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 1,2%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 3,4%.
- Actividades financieras y de seguros crece 2,3%.
- Industrias manufactureras crece 1,5%.

Administración pública y defensa

En el tercer trimestre de 2025pr, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 8,0% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 9,1%.
- Educación crece 11,0%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 3,8%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece en 3,4%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 1,7%.
- Educación crece 4,3%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 3,0%.

Tabla 12. Administración pública y defensa[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Tercer trimestre 2025pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2025pr-III / 2024pr-III	2025pr/ 2024pr	2025pr-III / 2025pr-II
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	9,1	5,3	1,7
Educación	11,0	5,5	4,3
Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales	3,8	2,3	3,0
Administración pública y defensa[1]	**8,0**	**4,4**	**3,4**

Fuente: DANE, PIB_T

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PIB/bol-PIB-IIItrim2025.pdf

5.1.2. Técnico

El Ministerio de la Protección Social de Colombia ha definido las tecnologías en salud como "El conjunto de medios técnicos y de procedimientos puestos a disposición por la ciencia, la investigación y los operadores del sector salud para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación".

Todos los hospitales, clínicas y centros donde se prestan servicios médicos, llamadas Instituciones Prestadoras de Salud o IPS, tienen la obligación de ofrecer a la comunidad unos estándares de calidad mínimos, en cuanto a su recurso humano, infraestructura, tecnología y servicios asistenciales. Esto también implica que todas las decisiones deberían responder a criterios de efectividad clínica, equidad y costo-efectividad.

Así mismo debe existir un flujo lógico de información tal, que permita el seguimiento, monitoreo y evaluación de los servicios prestados.

En Colombia, en consecuencia, al Sistema de Seguridad Social en Salud, se dispone del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. Este sistema está compuesto por:

- Sistema único de habilitación: De obligatorio cumplimiento, y que establece unos requisitos mínimos y básicos para entrar en funcionamiento.

- Auditoría para el mejoramiento de la calidad: Establece un mecanismo para el seguimiento de los estándares de calidad establecidos.

- Sistema de información para la calidad: Acciones de inspección, vigilancia y control del contenido, calidad y reporte de la información en salud.

- Sistema único de acreditación: “Proceso voluntario y periódico de autoevaluación interna y revisión externa de los procesos y resultados. que garantizan y mejoran la calidad de la atención del cliente en una organización de salud, a través de una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, previamente conocidos por las entidades evaluadas”.

El Comité Técnico Estructurador realizó el análisis de las condiciones técnicas y tecnológicas del mercado relacionadas con la prestación de servicios de salud de alta complejidad, identificando que actualmente existe en el mercado regional y nacional una oferta consolidada de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) habilitadas para la atención en el tercer nivel de complejidad, con infraestructura hospitalaria especializada, disponibilidad de talento humano en subespecialidades médicas y capacidad instalada para la atención ambulatoria, hospitalaria y de urgencias.

Desde el punto de vista tecnológico, el sector salud ha incorporado avances significativos en materia de equipos biomédicos de alta precisión, apoyo diagnóstico con tecnología de imágenes avanzadas, radiología intervencionista, medicina nuclear, unidades de cuidados intensivos con monitoreo especializado y sistemas de información hospitalaria que permiten la trazabilidad clínica del paciente, historia clínica electrónica y articulación con procesos de referencia y contrarreferencia.

Así mismo, se evidencia una tendencia del mercado hacia la integración de servicios en redes hospitalarias, la acreditación en estándares superiores de calidad, la implementación de sistemas de seguridad del paciente, la humanización en la atención y el fortalecimiento de protocolos clínicos basados en evidencia científica. Estas condiciones impactan directamente la calidad, oportunidad y continuidad en la prestación del servicio requerido por la Entidad.

En cuanto a las especificaciones técnicas, el mercado ofrece diversidad en capacidades instaladas, número de camas hospitalarias, disponibilidad de unidades especializadas, tiempos de respuesta en urgencias, cobertura de subespecialidades médicas y servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, aspectos que deben ser considerados en la estructuración del proceso contractual para garantizar que el servicio contratado satisfaga integralmente la necesidad institucional.

Frente a las condiciones de prestación, el mercado contempla modalidades de atención que incluyen consulta externa especializada, hospitalización, atención quirúrgica, servicios de urgencias 24 horas, procedimientos de alta complejidad y servicios complementarios, con esquemas de facturación por evento, paquete o capitación, según corresponda al modelo de contratación adoptado.

En este contexto, el análisis técnico evidencia que existe oferta suficiente en el mercado que cumple con las condiciones técnicas y tecnológicas necesarias para satisfacer la necesidad del Establecimiento de Sanidad Militar del Comando Aéreo de Combate No. 5, permitiendo estructurar un proceso contractual que garantice pluralidad de oferentes y selección objetiva.

5.1.3. Regulatorio

Marco normativo general:

1. Constitución Política de Colombia de 1991.
2. Ley 80 de 1993 *"Por la cual se expide el Estatuto de Contratación de la Administración Pública".*
3. Ley 1150 de 2007 *"Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y transparenciaen la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos".*
4. Ley 1474 de 2011 *"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública".*
5. Ley 1437 de 2011 *"Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo".*
6. Ley 2294 de 2023 por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026. *"Colombia Potencia Mundial de la Vida".*
7. Ley 2069 de 2020 *"Por medio de la cual se impulsa el emprendimiento en Colombia".*
8. Decreto 410 de 1971 - El Código de Comercio y el Ley 84 de 1873 - Código Civil Colombiano.
9. Decreto 4170 de 2011 *"Por el cual se crea la Agencia Nacional de Contratación Pública –Colombia Compra Eficiente-, se determinan su objetivo y estructura"*
10. Decreto Ley 019 de 2012 *"Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones,procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública".*
11. Decreto 1860 de 2021 por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin de reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicasy se dictan otras disposiciones.

12. Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 *"Por el cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional".*
13. Resolución Ministerial No. 4130 del 16 de junio de 2022 modificada por la Resolución 4213 del 13 de octubre de 2023 modificada por la Resolución 4213 de fecha 13 de octubre de 2023 *"Manual de Contratación y de Convenios".*
14. Resolución Ministerial No. 4223 de 23 de junio de 2022 *"Por la cual se delegan unas funcionesy competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministeriode Defensa Nacional, unas funciones de carácter administrativo y se dictan otras disposiciones".*
15. Guía para la elaboración de Estudios del Sector relativo al objeto del Proceso de Contratación ysu análisis, expedida por Colombia Compra Eficiente.
16. Guía para la codificación de bienes y servicios de acuerdo con el código estándar de productos y servicios de Naciones Unidas, expedida por Colombia Compra Eficiente.
17. Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación,expedida por Colombia Compra Eficiente.
18. Ley 2160 de 2021 "Por medio del cual se modifica la ley 80 de 1993 y la ley 1150 de 2007".
19. Decreto 399 de 2021"Por el cual se modifican los artículos 2.2.1.1.2.1.1., 2.2.1.2.1.3.2. Y 2.2.1.2.3.1.14., Y se adicionan unos parágrafos transitorios a los artículos 2.2.1.1.1.5.2., 2.2.1.1.1.5.6. Y 2.2.1.1.1. 6.2. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del SectorAdministrativo de Planeación Nacional".
20. Las demás normas concordantes con la materia, que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente proceso de contratación.

Marco normativo específico:

1. Constitución Política de Colombia de 1991
    - Artículo 44: Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.
    - Artículo 49. <Artículo modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2009. El nuevo texto es el siguiente:> La atención de la salud y el

saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

2. Ley 352 de 1997 *"Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional".*
3. Decreto 1795 de 2000 *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*
4. Acuerdo 093 de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *"Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*
5. Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".*

5.2. ESTUDIO DE LA OFERTA

5.2.1. ¿Quién ofrece el bien o servicio?

El servicio es ofrecido por Personas Jurídicas como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. –IPS. Las IPS son aquellas entidades cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud, y se encuentran habilitadas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud. En 504 municipios (el 45% del total del país), las IPS solo son de naturaleza pública. Entre ellos, el 73% solo tiene una IPS, y el 14% solo cuenta con dos.

Los prestadores se pueden clasificar de acuerdo al nivel de complejidad de los procedimientos médicos que sea capaces de llevar a cabo, para resolver las necesidades de las personas en lo relacionado con la recuperación de la salud, o la prevención de la enfermedad. Los grados de complejidad son bajo, medio y alto15. Como las IPS privadas no están obligadas a auto reportar el grado de complejidad de los servicios que brindan,

solo se podrá analizar la oferta de servicios de salud, bajo este concepto, para las IPS públicas (alrededor del 20% de las IPS).

De los 1.124 municipios del país, 1.091 tienen IPS públicas y 504 solo cuentan con IPS de esta naturaleza jurídica17. De estas 504 entidades territoriales, 57 tienen IPS de mediana complejidad y hacen parte en su mayoría de los departamentos de Cundinamarca, Boyacá y Norte de Santander, y en una menor proporción de Amazonas, Antioquia, Bolívar, Caquetá, Guainía, y Vaupés. Estos municipios son precisamente los que no tienen IPS de baja complejidad. En general, se identifica que entre las IPS de baja y media complejidad existe esta dinámica: en los municipios donde no hay IPS de baja complejidad, existe al menos una de mediano nivel.

Las 41 IPS de alta complejidad existentes, están localizadas en 20 municipios, 17 de ellas en Bogotá y 4 en Santander. Uno de ellos, Hato (Santander), hace parte de los municipios que solo tienen IPS públicas y siguiendo la tendencia antes mencionada: tampoco cuenta con algún prestador de nivel bajo y medio. Finalmente, en 445 entidades territoriales, solo hay IPS de baja complejidad.

Los departamentos con el mayor número de IPS también son los que ofrecen más servicios, lo mismo sucede con las capitales departamentales. De un total de 1.124 municipios, el 76% ofrece entre 11 y 40 servicios; el 10% ofrece entre 40 y 100 servicios; el 4% ofrece entre 100 y 200; el 0,4%, que corresponden a las cinco ciudades principales (Bogotá, Cali, Barranquilla, Medellín y Cartagena, ofrecen más de 200 servicios, y el 1% (diez municipios), no ofrece ningún servicio, pues no cuenta con ningún tipo de prestador. Por otro lado, entre los diez municipios con mayor número de IPS por cada cien mil habitantes, seis ofrecen menos de 50 servicios y los restantes no cuentan ni con la mitad de los servicios disponibles.

5.2.2. Cotizaciones, precios históricos, otros:

Para efectos de contar con información del mercado respecto del valor requerido, la Fuerza Aeroespacial Colombiana solicito información a las siguientes empresas:

Sociedad Médica Rionegro SA
Hospital San Juan de Dios ESE Rionegro
Hospital Pablo Tobón Uribe
Hospital General de Medellín
Clínica Las Américas

De las allegadas por las empresas Sociedad Médica Rionegro S.A., Hospital San Juan de Dios ESE Rionegro y Hospital General de Medellín, se obtuvo el siguiente resultado:

No	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	FUENTE 1	FUENTE 2	FUENTE 3
1	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 125.157	$ 164.400	$ 160.900
2	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$ 71.601	$ 136.100	$ 64.500
3	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 44.196	$ 32.215	$ 39.700
4	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	$ 58.240	$ 64.090	N/A
5	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 52.976	$ 112.600	N/A
6	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	$ 71.601	$ 64.090	N/A
7	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	$ 61.824	$ 112.600	$ 79.100
8	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 54.880	$ 112.600	N/A
9	890225	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 125.156	N/A	N/A
10	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 87.870	$ 64.090	$ 79.100
11	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$ 125.157	$ 164.400	$ 79.100
12	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.157	$ 164.400	$ 79.100
13	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$ 125.157	$ 164.400	N/A
14	890231	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	$ 125.156	N/A	N/A
15	890232	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 125.157	N/A	N/A
16	890233	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 125.156	$ 164.400	N/A
17	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 87.870	$ 64.090	$ 79.100
18	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 87.870	$ 164.400	$ 79.100
19	890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
20	890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.156	$ 164.400	$ 79.100
21	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 87.870	$ 129.900	$ 79.100
22	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$ 125.157	$ 164.400	N/A
23	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 101.000	$ 129.900	$ 79.100
24	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 125.156	$ 222.700	N/A
25	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 125.156	N/A	$ 160.900
26	890245	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.156	N/A	N/A
27	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 125.156	$ 164.400	$ 160.900
28	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.156	N/A	N/A
29	890248	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	$ 146.107	N/A	N/A
30	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 101.000	$ 64.090	$ 79.100
31	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 125.156	$ 216.400	N/A
32	890252	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.157	N/A	N/A
33	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 125.156	N/A	N/A
34	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
35	890255	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
36	890261	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE	$ 125.157	N/A	$ 142.000
37	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	$ 87.870	$ 64.090	N/A
38	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 101.000	$ 64.090	$ 79.100
39	890267	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	$ 242.406	N/A	N/A
40	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
41	890269	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
42	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
43	890272	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
44	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$ 87.870	N/A	$ 160.900
45	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$ 125.156	$ 129.900	$ 142.000
46	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
47	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 87.870	$ 129.900	$ 79.100
48	890277	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.157	N/A	N/A
49	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
50	890279	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.157	N/A	N/A
51	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 87.870	$ 64.090	$ 79.100
52	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 87.870	$ 64.090	$ 79.100
53	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 87.870	$ 64.090	$ 79.100
54	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 87.870	$ 64.090	$ 79.100
55	890287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$ 87.870	N/A	N/A
56	890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
57	890289	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.157	$ 164.400	N/A
58	890291	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGÍA CLÍNICA	$ 101.000	$ 129.900	N/A
59	890292	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	$ 125.156	N/A	N/A
60	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 87.870	$ 129.900	$ 79.100
61	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	$ 47.800	$ 127.200	N/A
62	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 125.157	$ 164.400	$ 160.900
63	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	$ 40.096	$ 64.090	$ 37.400
64	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$ 47.376	$ 170.600	$ 79.100
65	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	$ 71.601	$ 64.090	N/A

66	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 71.601	$ 64.090	N/A
67	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	$ 71.601	$ 64.090	N/A
68	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	$ 71.601	$ 64.090	$ 64.500
69	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 71.601	$ 64.090	N/A
70	890325	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 125.156	N/A	N/A
71	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 87.870	$ 64.090	$ 79.100
72	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$ 125.157	$ 164.400	$ 79.100
73	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.157	$ 164.400	$ 79.100
74	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$ 125.157	$ 164.400	N/A
75	890331	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	$ 125.156	N/A	N/A
76	890332	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 125.157	N/A	N/A
77	890333	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 125.156	$ 164.400	N/A
78	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 87.870	$ 64.090	$ 79.100
79	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 87.870	$ 164.400	$ 79.100
80	890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
81	890338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.156	$ 164.400	$ 79.100
82	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 87.870	$ 64.090	$ 79.100
83	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$ 125.157	$ 164.400	N/A
84	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 101.000	$ 129.900	$ 79.100
85	890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 125.156	$ 222.700	N/A
86	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 125.156	N/A	$ 160.900
87	890345	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.156	N/A	N/A
88	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 125.156	$ 164.400	$ 160.900
89	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.156	N/A	N/A
90	890348	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	$ 146.107	N/A	N/A
91	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 101.000	$ 64.090	$ 79.100
92	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 125.156	$ 216.400	N/A
93	890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.157	N/A	N/A
94	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 125.156	N/A	N/A
95	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
96	890355	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
97	890361	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE	$ 125.157	N/A	$ 142.000
98	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	$ 87.870	$ 64.090	N/A
99	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 101.000	$ 64.090	$ 79.100
100	890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
101	890369	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
102	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
103	890372	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.156	N/A	N/A
104	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$ 87.870	$ 64.090	$ 160.900
105	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$ 125.156	$ 164.400	$ 142.000
106	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
107	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 87.870	$ 129.900	$ 79.100
108	890377	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.157	N/A	N/A
109	890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
110	890379	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.157	N/A	N/A
111	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 87.870	$ 64.090	$ 79.100
112	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 87.870	$ 64.090	$ 79.100
113	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 87.870	$ 64.090	$ 79.100
114	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 87.870	$ 64.090	$ 79.100
115	890387	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$ 87.870	N/A	N/A
116	890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
117	890389	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.157	$ 164.400	N/A
118	890391	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGÍA CLÍNICA	$ 101.000	$ 129.900	N/A
119	890392	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	$ 125.156	N/A	N/A
120	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 87.870	$ 64.090	$ 79.100
121	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	$ 47.800	$ 127.200	N/A
122	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 100.050	$ 70.890	$ 90.100
123	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	$ 71.601	$ 32.980	N/A
124	890735	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 100.050	$ 72.930	$ 90.100

125	890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 115.000	$ 72.930	$ 90.100
126	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 100.050	$ 72.930	$ 90.100
127	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 100.050	$ 72.930	$ 90.100
128	890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS	$ 100.050	$ 72.930	$ 90.100
129	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 207.669	$ 327.845	N/A
130	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 242.548	$ 327.845	N/A
131	890239MV	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA MICROVASCULAR Y RECONSTRUCTIVA	$ 125.156	N/A	N/A
132	890250GL	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA LAPAROSCÓPICA	$ 125.156	N/A	N/A
133	890250MF	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA MATERNO FETAL	$ 125.156	$ 222.700	N/A
134	890250O	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA - ONCOLÓGICA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
135	890251O	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATO - ONCOLOGÍA	$ 125.156	N/A	N/A
136	8902641	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION ONCOLOGICA	$ 125.157	N/A	N/A
137	890276C	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CORNEA	$ 125.156	N/A	N/A
138	890276G	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GLAUCOMATOLOGÍA	$ 125.156	N/A	N/A
139	890276PO	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA OCULAR	$ 125.156	N/A	N/A
140	890276R	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RETINOLOGÍA	$ 125.156	N/A	N/A
141	8902801	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA ONCOLOGICA	$ 125.156	N/A	N/A
142	8902821	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTOLOGIA	$ 125.157	N/A	N/A
143	890339MV	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA MICROVASCULAR Y RECONSTRUCTIVA	$ 125.156	N/A	N/A
144	890350GL	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA LAPAROSCÓPICA	$ 125.156	N/A	N/A
145	890350MF	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA MATERNO FETAL	$ 125.156	$ 222.700	N/A
146	890350O	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA - ONCOLÓGICA	$ 125.156	$ 164.400	N/A
147	890351O	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATO - ONCOLOGÍA	$ 125.156	N/A	N/A
148	8903641	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION ONCOLOGICA	$ 125.157	N/A	N/A
149	890376C	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CORNEA	$ 125.156	N/A	N/A
150	890376G	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GLAUCOMATOLOGÍA	$ 125.156	N/A	N/A
151	890376PO	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA OCULAR	$ 125.156	N/A	N/A
152	890376R	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RETINOLOGÍA	$ 125.156	N/A	N/A
153	8903801	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA ONCOLOGICA	$ 125.156	N/A	N/A
154	8903821	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTOLOGIA	$ 125.157	N/A	N/A
155	8902541	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 125.157	$ 164.400	N/A
156	8903541	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA	$ 125.157	$ 164.400	N/A
157	378001	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MONITOR DE EVENTOS	$ 821.106	$ 2.046.290	N/A
158	378101	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA ABIERTA	$ 821.106	$ 2.046.290	N/A
159	378102	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 821.106	$ 598.400	N/A
160	378201	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS UNICAMERAL	$ 4.245.861	$ 2.046.290	N/A
161	378301	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS BICAMERAL	$ 2.806.881	$ 2.046.290	N/A
162	378401	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO	$ 44.995.389	$ 6.280.500	N/A
163	378501	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MARCAPASOS	$ 257.868	$ 188.275	N/A
164	378502	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO	$ 257.868	$ 4.594.000	N/A
165	378503	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	$ 257.868	$ 188.275	N/A
166	378504	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR)	$ 257.868	$ 4.594.000	N/A
167	378505	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MONITOR DE EVENTOS	$ 257.868	$ 4.594.000	N/A
168	378506	REVISIÓN DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN (AURICULAR O VENTRICULAR)	$ 2.516.640	$ 4.594.000	N/A
169	378507	REVISIÓN DE ELECTRODO DE DESFIBRILACIÓN	$ 2.516.640	$ 4.594.000	N/A
170	378508	REVISIÓN DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO	$ 2.516.640	$ 4.594.000	N/A
171	378601	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA ABIERTA	$ 4.531.743	$ 5.213.000	N/A
172	378602	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 4.531.743	$ 10.274.700	N/A
173	378603	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VÍA ABIERTA	$ 4.531.743	$ 5.213.000	N/A
174	378604	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 4.531.743	$ 13.089.600	N/A
175	378605	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VÍA ABIERTA	$ 9.185.736	$ 5.213.000	N/A
176	378606	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 78.863.356	$ 13.089.600	N/A
177	378607	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) VÍA SUBCUTÁNEA	$ 4.531.743	$ 5.213.000	N/A
178	378701	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO VÍA ABIERTA	$ 4.245.861	$ 4.594.000	N/A
179	378702	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 4.245.861	$ 4.594.000	N/A
180	378901	EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE MARCAPASO	$ 2.806.881	$ 3.653.800	N/A
181	378902	EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR	$ 3.353.378	$ 2.898.600	N/A

182	378903	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN (AURICULAR O VENTRICULAR)	$ 35.536.323	$ 4.594.000	N/A
183	378904	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE DESFIBRILACIÓN	$ 35.536.323	$ 4.594.000	N/A
184	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 2.207.364	$ 1.609.220	$ 1.786.100
185	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 1.708.593	$ 1.245.845	$ 1.382.800
186	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	$ 157.383	$ 110.585	N/A
187	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 3.696.978	$ 2.695.010	$ 2.991.300
188	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCÓPICA	$ 2.576.000	$ 2.695.010	N/A
189	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$ 3.696.978	$ 2.695.010	$ 2.991.300
190	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 232.551	$ 131.325	$ 161.900
191	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR TINCIÓN HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	$ 239.163	$ 226.700	$ 215.000
192	898809	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (ESPECÍFICO)	$ 1.997.836	$ 261.715	N/A
193	951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 849.990	N/A	N/A
194	951902	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 306.841	N/A	N/A
195	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	$ 805.359	$ 587.010	$ 651.500
196	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	$ 1.046.958	$ 763.470	$ 847.400
197	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	$ 1.365.900	$ 995.605	$ 1.104.900
198	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	$ 2.403.201	$ 1.751.765	$ 1.944.400
199	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	$ 805.359	$ 587.010	$ 651.500
200	954107	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL]	$ 61.422	$ 44.795	$ 49.700
201	954301	LOGOAUDIOMETRÍA	$ 61.422	$ 44.795	$ 49.700
202	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	$ 107.619	$ 78.455	$ 87.100
203	891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	$ 88.827	$ 64.515	$ 71.700
204	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	$ 1.540.095	$ 238.900	N/A
205	893703	ESPIROMETRÍA	$ 98.049	$ 71.315	N/A
206	893805	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 197.577	$ 174.250	N/A
207	893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 117.276	$ 85.595	N/A
208	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 52.500	$ 33.320	$ 37.000
209	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$ 226.400	$ 143.480	$ 159.200
210	90DS04	DERECHOS DE SALA DE PARTO COMPLEJIDAD ALTA	$ 989.300	$ 657.900	$ 774.000
211	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	$ 728.625	$ 531.250	$ 589.700
212	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	$ 1.125.800	$ 714.000	$ 792.700
213	750105	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO	$ 1.125.800	$ 714.000	$ 792.700
214	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 430.894	$ 206.200	N/A
215	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 174.966	$ 429.400	N/A
216	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	$ 273.180	$ 199.155	N/A
217	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 26.883	$ 206.200	$ 23.900
218	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	$ 2.901.200	$ 2.164.600	N/A
219	109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	$ 2.901.200	$ 2.164.600	N/A
220	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	$ 2.524.044	$ 2.164.600	N/A
221	105M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	$ 1.560.600	$ 1.164.300	N/A
222	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	$ 1.560.600	$ 1.164.300	N/A
223	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	$ 1.357.722	$ 1.164.300	N/A
224	120B01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	$ 625.008	$ 455.770	$ 462.700
225	130A01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	$ 654.501	$ 477.275	N/A
226	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	$ 654.501	$ 477.275	N/A
227	130A02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	$ 560.106	$ 408.085	N/A
228	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	$ 560.106	$ 408.085	N/A

Fuente 1: Sociedad Médica Rionegro SOMER SA
Fuente 2: Hospital General de Medellín
Fuente 3: Hospital San Juan de Dios ESE Rionegro

Análisis y conclusiones:

Para el presente estudio se tomaron como referencia las fuentes consultadas, valores avalados en cuanto a su veracidad y en cumplimiento al requerimiento técnico como en cada ítem se evidencia.

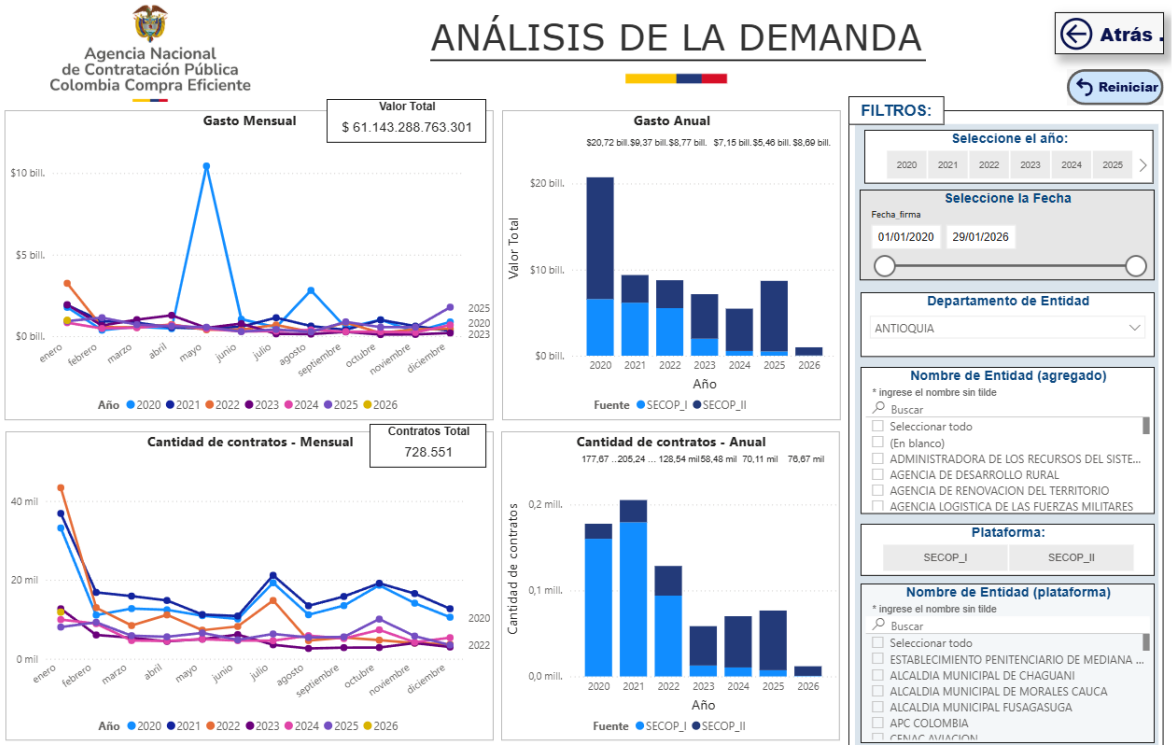
El resultado del estudio de mercado se presenta por valor unitario ya que el valor total de este rubro se ejecutará a monto agotable según la necesidad de la Entidad.

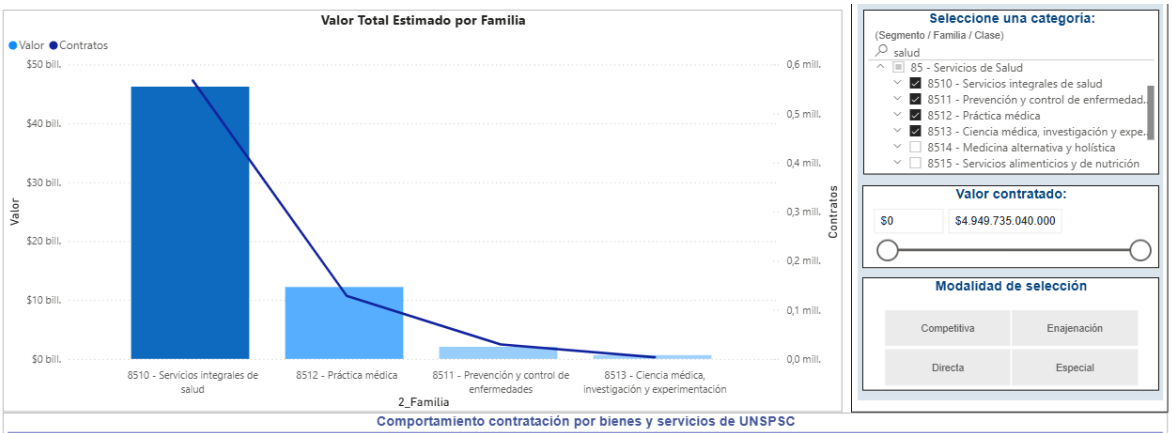
Así las cosas, y evidenciando que las cotizaciones no constituyen una oferta formal, se concluye que la disponibilidad presupuestal estimada por valor de DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($250.000.000,00) es suficiente para adelantar la contratación requerida y cuenta con un margen para garantizar el equilibrio económico del contrato, de tal manera que los posibles oferentes puedan competir sin que se afecte la ecuación económica del proceso.

Nota: El estudio de mercado basado en cotizaciones es un ejercicio de carácter estadístico donde se toma una muestra aleatoria de proponentes con similares características para lograr una estimación del valor del futuro contrato. Teniendo en cuenta que es un ejercicio estadístico la estimación del valor total del estudio de mercado es un cifra aproximada con un margen de error como cualquier tendencia y no consulta factores subjetivos ni externalidades en el libre albedrio de un oferente para determinar estructura de costos y modalidades comerciales para lograr un precio por debajo del de su competencia, como ejemplo estas externalidades podemos observar stock de inventarios depreciados o favorecidos por diferencial cambiario al ser adquiridos con divisas cuando el precio es menor o economías de escala logradas al repartir los costos fijos y la renta de capital en múltiples negocios simultáneos e inclusive renuncia a la utilidad en aras de obtener experiencia y reputación en el mercado.

El valor aproximado del contrato realmente se determina con base a los recursos apropiados al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, sustentado en el consumo promedio mensual de servicios, en el nivel de alta complejidad multiplicado por los meses en los que se requiere cubrir el servicio, igualmente es necesario precisar, que no se puede determinar la cantidad exacta de servicios a prestar, causal de que el presente proceso se adjudicará por el valor total del presupuesto, y se agotará de acuerdo a los servicios solicitados por la necesidad y de acuerdo a criterio médico, por lo cual no se puede determinar una cantidad específica para cada servicio a contratar.

5.3. ESTUDIO DE LA DEMANDA





Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2020			2021			2022		
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participac
8510 - Servicios integrales de salud	139601	$17.313.538.546.026	28,32%	160849	$6.737.450.660.842	11,02%	100075	$6.404.119.082.862	10,47%
8512 - Práctica médica	28957	$2.975.816.204.847	4,87%	35001	$2.171.190.569.870	3,55%	23438	$2.049.960.468.402	3,35%
8511 - Prevención y control de enfermedades	8276	$305.826.846.957	0,50%	8570	$366.337.133.509	0,60%	4498	$214.161.356.153	0,35%
8513 - Ciencia médica, investigación y experimentación	838	$126.052.723.522	0,21%	820	$94.151.395.422	0,15%	524	$101.109.295.716	0,17%
Total	**177672**	**$20.721.234.321.352**	**33,89%**	**205240**	**$9.369.129.759.643**	**15,32%**	**128535**	**$8.769.350.203.133**	**14,34%**

5.3.1. ¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado el bien, obra y/o servicio?

La Entidad Estatal ha realizado en el pasado la adquisición del Servicios de Salud de alta Complejidad en atención Integral tratamientos oncológicos, tratamientos renales, citas médicas con supra especialidades, laboratorios clínicos de alta complejidad, Imagenología de alta complejidad, medicina nuclear y trasplantes de órganos para el Establecimiento de Sanidad Militar del CACOM 5, de acuerdo al presupuesto asignado a través de procesos contractuales de mínima cuantía hasta agotar presupuesto.

Entidad	ESM CACOM 2	ESM CACOM 3	ESM CACOM 5
Plazo en días	280	210	152
Modalidad de selección	Mínima cuantía	Mínima cuantía	Mínima cuantía
Objeto del contrato	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE ALTA COMPLEJIDAD	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE ALTA COMPLEJIDAD PARA USUARIOS PERTENECIENTES AL COMANDO AEREO DE COMBATE No 3.	Prestación integral de los servicios de alta complejidad, (según ficha técnica) para la atención de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares.
Contratista	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO ESE	CLINICA DE LA COSTA S.A.S	SOMER
Cantidad Adquirida	1	1	1
Unidad de medida	Global	Global	Global
Valor unitario sin IVA	$120.000.000	$130.000.000	$130.000.000
Valor total sin IVA	$120.000.000	$130.000.000	$130.000.000
Forma de pago	Contra Facturación	Contra Facturación	Contra Facturación
Oferentes participantes en el proceso	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO ESE	CLINICA DE LA COSTA S.A.S., OCBP	SOMER
Lugar de entrega	KM 7 VIA A PUERTO LOPEZ META Villavicencio Meta COLOMBIA	Calle 30 Km 3 vía malambo Malambo Atlántico COLOMBIA	VEREDA CHACHAFRUTO Rionegro Antioquia COLOMBIA
Garantías Solicitadas	Cumplimiento del contrato, Pago de salarios, Calidad del servicio	Cumplimiento del contrato, POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL (CLÍNICAS Y HOSPITALES)	Cumplimiento del contrato, Pago de salarios, Calidad del servicio
Presentó incumplimiento	NO	NO	NO

5.3.2. ¿Cómo adquieren las Entidades Estatales y las empresas privadas el bien, obra y/o servicio?

Las Entidades Estatales adquieren los servicios similares al del presente objeto contractual a través de procesos contractuales publicados en la plataforma SECOP II, basados en el presupuesto asignado y las características del Servicio. El sector privado realiza las

adquisiciones con una mayor flexibilidad jurídica por la naturaleza de su presupuesto y dependiendo del nivel de compra efectúa sus estudios de mercado buscando siempre obtener la mayor ventaja en la negociación.

5.3.2.1. Procesos objetos similares.

Entidad	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8	RASES 8	SENA REGIONAL ATLANTICO
Plazo en días	341	180	74
Modalidad de selección	Mínima cuantía	Selección abreviada menor cuantía	Selección abreviada menor cuantía
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y DE ALTA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y/O QUIRÚRGICAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN DEL CESAR - GUAJIRA,	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS ALTA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES RIOHACHA GUAJIRA	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD 2 - 2024
Contratista	CLINICA ALTA COMPLEJIDAD SAN JUAN BAUTISTA	CENTRO DIAGNOSTICO DE ESPECIALISTAS LTDA	CLINICA DE LA COSTA S.A.S, CLINICA SANTA ANA DE DIOS SAS
Cantidad Adquirida	1	1	1
Unidad de medida	Global	Global	Global
Valor unitario sin IVA	$130.000.000	$780.000.000	$650.000.000
Valor total sin IVA	$130.000.000	$780.000.000	$650.000.000
Forma de pago	Contra facturación	Contra facturación	Contra facturación
Oferentes participantes en el proceso	CLINICA ALTA COMPLEJIDAD SAN JUAN BAUTISTA S.A.S.	CLINICA CEDES LTDA	CLINICA DE LA COSTA S.A.S, CLINICA SANTA ANA DE DIOS SAS
Lugar de entrega	San Juan del Cesar	Riohacha	Barranquilla
Garantías Solicitadas	Cumplimiento del contrato, Pago de salarios, Calidad del servicio, Responsabilidad civil extra contractual	Cumplimiento del contrato, Pago de salarios, Calidad del servicio, Responsabilidad civil extra contractual	Cumplimiento del contrato, Pago de salarios, Calidad del servicio, Responsabilidad civil extra contractual
Presentó incumplimiento	No	No	No

Análisis de perspectiva financiera y organizacional:

Los indicadores financieros permitirán a la Administración medir o cuantificar la realidad económica y financiera de las personas jurídicas y naturales interesadas en participar en el

proceso y su capacidad para asumir las diferentes obligaciones. Los oferentes deberán cumplir con los requisitos mínimos, que demuestren la solidez financiera y económica, brindando la certeza de su estabilidad, permanencia, sostenibilidad económica, financiera y organizacional, lo cual incide directamente en el desarrollo óptimo del alcance del objeto a contratar.

Con el fin de conocer las empresas que puedan ofrecer el suministro a contratar y su situación financiera y organizacional dentro del sector, se tomó una muestra de seiscientas un (601) empresas clasificadas en el Códigos - G4645, - C2100 y - C3250 como se muestra en la tabla.

Los proponentes deberán cumplir con los requisitos mínimos, que demuestren la solidez financiera y económica, brindando la certeza de su estabilidad, permanencia, sostenibilidad económica,financiera y organizacional, lo cual incide directamente en el desarrollo óptimo del alcance del objeto a contratar.

Para el presente proceso de contratación se exigirán los indicadores establecidos en los numerales 3y 4 del Artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto Reglamentario 1082 del 26 mayo de 2015.

Se realizó un análisis financiero tomando como base la siguiente información, con el fin de determinar los requisitos de Capacidad financiera y Capacidad organizacional para el presente proceso:

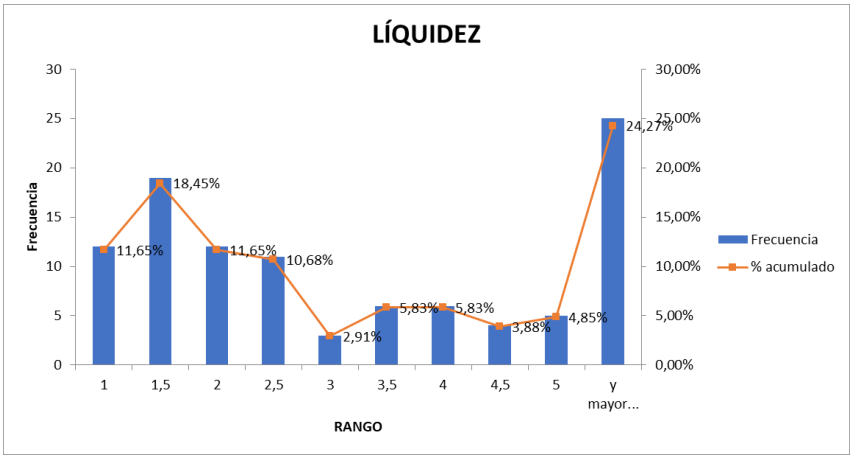
(*) Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, Artículo 33. PROMOCIÓN DEL ACCESO DE LAS MIPYMES AL MERCADO DE COMPRAS PÚBLICAS, Numeral 1, según el cual, en el Análisis de Sector se deben identificar las MIPYMES que podrían serpotenciales proveedoras directas o indirectas del servicio objeto del presente proceso, con el fin dedefinir reglas que promuevan y faciliten su participación en el Proceso de Contratación; el análisis de los indicadores financieros para determinar los requisitos habilitantes financieros, se realiza sobre una muestra de 1114 empresas, de las cuales 1015 se encuentran clasificadas como MIPYMES, señalada en la base de datos del ***Sistema Integrado de Información Societaria de la Superintendencia de Sociedades***.

MUESTRA GENERAL:	106 empresas
MIPYMES:	102 empresas
CIUDAD:	Nivel Nacional
CLASIFICACIÓN CIIU:	- Q8610 - Q8621 - Q8622

	- Q8691 - Q8692 - Q8699
DESCRIPCIÓN CIIU:	- Actividades de hospitales y clínicas, con internación - Actividades de la práctica médica, sin internación - Actividades de la práctica odontológica - Actividades de apoyo diagnóstico - Actividades de apoyo terapéutico - Otras actividades de atención de la salud humana
CORTE:	año 2024
MÉTODO ESTADÍSTICO y Gráfico	HISTOGRAMA
FUENTE:	https://siis.ia.supersociedades.gov.co

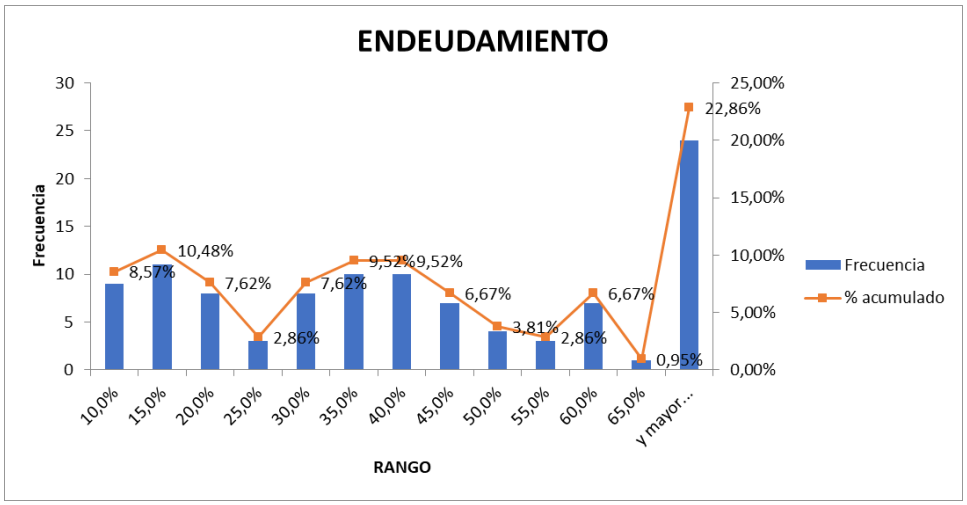
Con el fin de determinar solidez financiera de las empresas se analizaron los siguientes indicadores financieros así:

Índice de Liquidez: Acudiendo la recomendación de Colombia Compra Eficiente, se realizó un análisis estadístico mediante un histograma, el cual arrojó una mayor frecuencia de datos de la muestra, por un valor mínimo de 1,5 para el indicador. Por consiguiente, se concluye que para este proceso los valores menores a éste tendrían mayor probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones a corto plazo.

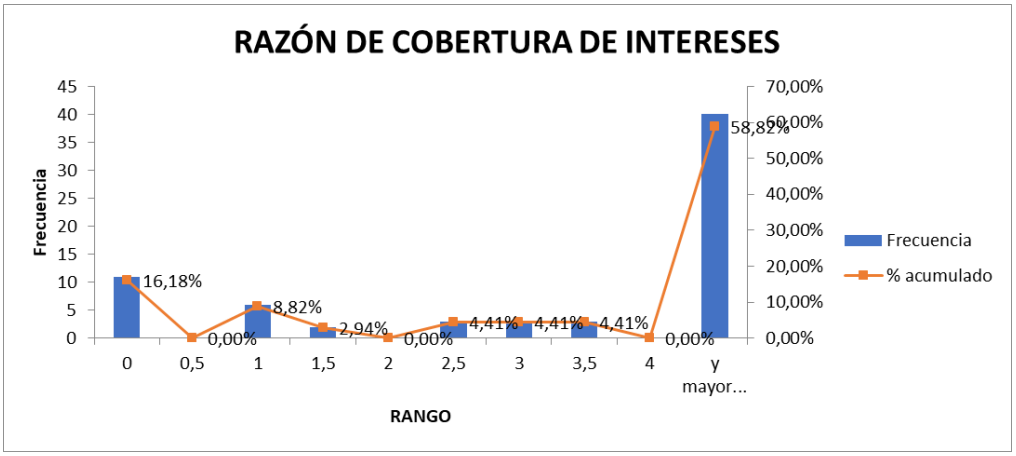


Índice de Endeudamiento: acudiendo la recomendación de Colombia Compra Eficiente, se realizó un análisis estadístico mediante un histograma, el cual arrojó una mayor frecuencia de datos de la muestra, por un valor máximo de 60% para el indicador. Por consiguiente, se concluye que para este proceso los valores mayores a éste indicador

tendrían mayor probabilidad que el proponente incumpla con sus pasivos, por lo tanto, con el fin de realizar un proceso que garantice la selección de un proponente que cuente con solvencia financiera y pueda ejecutar el objeto contractual dentro de los términos establecidos, la Administración exigirá para éste indicador un valor que garantice la pluralidad de proponentes y a su vez no ponga en riesgo el cumplimiento del objeto contractual.



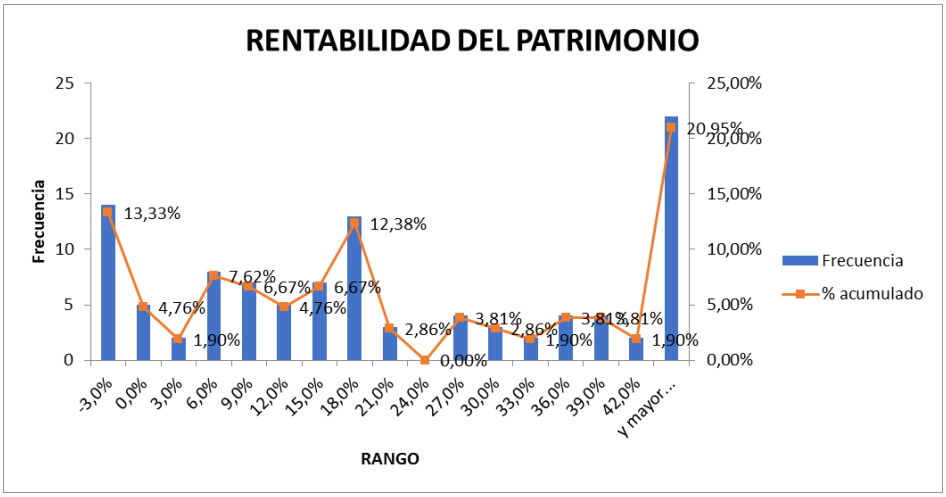
Cobertura de Intereses: Acudiendo la recomendación de Colombia Compra Eficiente, se realizó un análisis estadístico mediante un histograma, el cual arrojó una mayor frecuencia de datos de la muestra, por un valor mínimo de 1,5 para el indicador. Sin embargo, es necesario precisar que mediante el análisis de este indicador se pretende evaluar el equilibro de los flujos de caja generados y se considera como una referencia adecuada para determinar la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras.



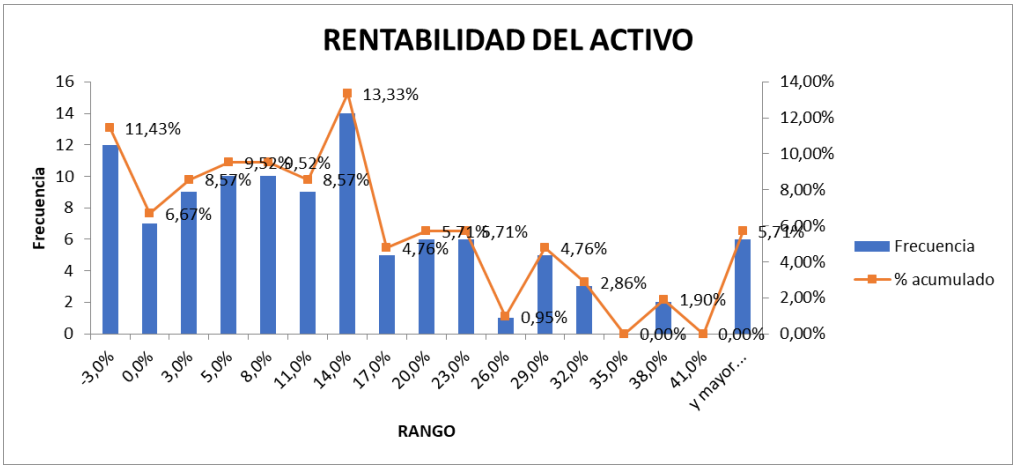
- **Perspectiva organizacional:**

La capacidad organizacional es la aptitud de un proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato en función de su organización interna. El Decreto 1082 de 2015 definió los indicadores de rentabilidad para medir la capacidad organizacional de un proponente teniendo en cuenta que está bien organizado cuando es rentable.

Rentabilidad del Patrimonio: acudiendo la recomendación de Colombia Compra Eficiente, se realizó un análisis estadístico mediante un histograma, el cual arrojó una mayor frecuencia de datos de la muestra, por un valor mínimo de 0.09 para el indicador. Por consiguiente, se concluye que para este proceso los valores menores a éste indicarán una menor rentabilidad por parte de los accionistas y una menor capacidad organizacional del proponente.



Rentabilidad del Activo: acudiendo la recomendación de Colombia Compra Eficiente, se realizó un análisis estadístico mediante un histograma, el cual arrojó una mayor frecuencia de datos de la muestra, por un valor mínimo de 0.04 para el indicador. Por consiguiente, se concluye que los valores menores a éste indicarán una menor rentabilidad del negocio y una menor capacidad organizacional del proponente.



6. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y PRESUPUESTO OFICIAL

El Ministerio de Defensa Nacional – Fuerza Aeroespacial Colombiana de acuerdo al estudio del mercado estima que el valor del contrato a celebrar ascenderá aproximadamente a la suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($250.000.000,00).**

Justificación: El valor unitario estimado es el resultado del estudio de mercado analizado a partir de las fuentes consultadas. Para determinar el valor estimado del contrato de conformidad con las actividades encaminadas al cumplimiento del mismo, se ha tomado como base y referencia el objeto contractual a desarrollarse, el plazo de ejecución, las estadísticas de consumo de servicios de salud y el presupuesto asignado.

El presupuesto estimado para el presente proceso se agotará de acuerdo a la necesidad de servicios de salud que se realicen y considerando que, por la naturaleza del servicio a prestar, (servicios de salud) no se puede determinar la cantidad exacta de servicios a ejecutar de acuerdo a lo contemplado en la ficha técnica del presente documento.

6.1. DETERMINACIÓN DE LOS IMPUESTOS A QUE HAYA LUGAR.

Para el presente proceso contractual se deberán asumir por parte del oferente las siguientes deducciones:

IMPUESTO	%
ESTAMPILLA POLITÉCNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	El impuesto de estampilla Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid aplica si es entidad privada del 0.4% sobre el valor facturado antes de IVA según

	articulo 3 y 4 de la ordenanza N° 16 del 1 de septiembre de 2009 de la Asamblea Departamental de Antioquia. Si es Entidad Pública, el impuesto no aplica.
Estampilla Pro-Institución Universitaria Digital de Antioquia	De acuerdo a la Ley 2226 de 30 de Junio de 2022. La tarifa no podrá exceder el 2% del valor del hecho sujeto a gravamen.
Estampilla Pro-Desarrollo de la Institución Universitaria de Envigado (I.U.E.)	De acuerdo a Ordenanza 048 del 17 de octubre de 2025 de la Asamblea Departamental de Antioquia. Base gravable: El valor de la cuenta u orden de pago, antes del IVA, TARIFA: (0,4%) de la base gravable.
IVA	De acuerdo a la tarifa asignada al servicio y/o bien y a la calidad de contribuyente.
RETE IVA	De acuerdo a la calidad del contribuyente
RTE ICA SERVICIOS	De acuerdo a la territoriedad 0.8%

NOTA: Los demás impuestos, tasas, contribuciones o gravámenes que se encuentren vigentes al momento de la ejecución del contrato, o que llegaren a establecerse con posterioridad mediante reformas tributarias, ordenanzas, acuerdos o disposiciones legales aplicables, estarán a cargo del contratista, siempre que les sean imputables conforme a la normativa vigente. En consecuencia, dichos valores se entenderán incluidos dentro de la propuesta económica presentada, sin que ello genere costos adicionales para la Entidad.

6.2. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN.

CDP No.	126 del 08-01-2026
Oficio de autorización de vigencias futuras No.	N/A

7. FACTORES DE SELECCIÓN

El procedimiento de selección del futuro contratista está sometido a los principios de transparencia, selección objetiva e igualdad de derechos y oportunidades de los que se deriva la obligación de someter a todos los oferentes a las mismas condiciones definidas en la Ley y en el Pliego de Condiciones.

Conforme a ello, la FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA establecerá los siguientes factores de verificación y ponderación de que trata el artículo 5 de la Ley 1150 de 2007.

7.1. CRITERIOS DE VERIFICACIÓN, CUMPLE / NO CUMPLE

De acuerdo con lo establecido en el numeral 1º del artículo 5º de la Ley 1150 de 2007 y los artículos 2.2.1.1.1.5.3, 2.2.1.1.1.6.1 y 2.2.1.1.1.6.2 del Decreto 1082 de 2015, la Entidad procederá a verificar y evaluar las condiciones jurídicas, financieras y técnicas de los interesados en participar, con el propósito de habilitar las propuestas presentadas.

7.1.1. Requisitos jurídicos habilitantes

7.1.1.1. Capacidad jurídica

Los interesados podrán participar como Proponentes bajo alguna de las siguientes modalidades siempre y cuando cumplan los requisitos exigidos en el pliego de condiciones:

A. Individualmente como: a) personas naturales nacionales o extranjeras, b) personas jurídicas nacionales o extranjeras.
B. Conjuntamente, como Proponentes Plurales en cualquiera de las formas de asociación previstas en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 o la norma que la modifique, sustituya o complemente.

Los Proponentes deben:

A. Tener capacidad jurídica para la presentación de la oferta.
B. Tener capacidad jurídica para la celebración y ejecución del contrato.
C. No estar incursos en ninguna de las circunstancias de inhabilidad, incompatibilidad, Conflicto de Interés o prohibición para contratar previstas en la Constitución.
D. No estar reportado en el último Boletín de Responsables Fiscales vigente publicado por la Contraloría General de la República. Esta disposición aplica para el Proponente e integrantes de un Proponente Plural con domicilio en Colombia. Tratándose de Proponentes extranjeros sin domicilio o sin sucursal en Colombia, deberán declarar que no son responsables fiscales por actividades ejercidas en Colombia y que no tienen sanciones vigentes en Colombia que impliquen inhabilidad para contratar con el Estado.
E. Presentar el certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM en el cual demuestre no estar inhabilitado en los términos de la Ley 2097 de 2021.

La Entidad consultará los Antecedentes Judiciales en línea en los registros de las bases de datos, al igual que los Antecedentes Fiscales, acorde con el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, los Antecedentes Disciplinarios según el artículo 1 de la Ley 1238 de 2008 y el Registro Nacional de Medidas Correctivas del Ministerio de Defensa Nacional – Policía

Nacional, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 184 de la Ley 1801 de 2016 –Código Nacional de Seguridad y Convivencia– o las normas que los modifiquen, sustituyan o complementen.

7.1.1.2. Existencia y representación legal

La existencia y representación legal de los Proponentes individuales o integrantes de los Proponentes Plurales se acreditará de acuerdo con las siguientes reglas:

Personas naturales

Deben presentar los siguientes documentos en copia simple:

A. Persona natural de nacionalidad colombiana: cédula de ciudadanía.
B. Persona natural extranjera con residencia en Colombia: cédula de extranjería vigente expedida por la autoridad competente.
C. Persona natural extranjera sin domicilio en Colombia: pasaporte.
D. Persona natural con profesión liberal: diploma o acta de grado y tarjeta o matrícula profesional expedida por la autoridad correspondiente.
E. Persona natural con establecimiento de comercio: certificado de matrícula mercantil con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de 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 del certificado de matrícula mercantil la originalmente contenida en el pliego de condiciones.

Personas jurídicas

Deben presentar los siguientes documentos:

A. Persona jurídica nacional o extranjera con sucursal en Colombia:

I. Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad competente, en el que se verificará:

a) Fecha de expedición del certificado no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de 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 del certificado de existencia y representación legal la originalmente contenida en el pliego de condiciones.

b) Que el objeto de la sociedad permita ejecutar las actividades descritas en el objeto del Proceso de Contratación.
c) Las personas jurídicas nacionales y extranjeras deberán acreditar que su duración no será inferior a la del plazo del contrato y un año más. Para efectos de la evaluación, este plazo será contado a partir de la fecha del cierre del Proceso de Contratación. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer esta duración la originalmente contenida en el pliego de condiciones.
d) Si el representante legal de la sociedad tiene restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá acreditar su capacidad a través de una autorización suficiente otorgada por parte del órgano social competente respectivo para cada caso.
e) Que las personas jurídicas extranjeras con actividades permanentes en la República de Colombia (contratos de obra o servicios) deberán estar legalmente establecidas en el territorio nacional de acuerdo con los artículos 471 y 474 del Código de Comercio.

II. Fotocopia del documento de identificación del representante legal.

En el caso de las sucursales de las personas jurídicas extranjeras y como quiera que la sucursal en Colombia no es una persona jurídica diferente a la Matriz, se tendrá en cuenta la fecha de constitución de esta última.

Si la oferta es suscrita por una persona jurídica extranjera a través de la sucursal debidamente constituida en Colombia, deberá acreditar la existencia de la sucursal y la capacidad jurídica de su representante o apoderado, mediante la presentación del certificado de existencia y representación legal con fecha de expedición máximo de 30 días antes de la fecha de 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 del certificado de existencia y representación legal la originalmente contenida en el pliego de condiciones.

Cuando el representante legal de la sucursal tenga restricciones para contraer obligaciones, deberá adjuntar autorización suficiente del órgano competente social respectivo para contraer obligaciones en nombre de la sociedad. La ausencia definitiva de autorización suficiente o no aportar dicho documento, una vez solicitado por la Entidad, determinará la falta de capacidad jurídica para presentar la oferta.

B. Persona jurídica extranjera sin sucursal o domicilio en Colombia: Documentos que acrediten la existencia y representación legal de la sociedad extranjera, legalizados

de conformidad con lo establecido en el pliego de condiciones, en los que debe constar, como mínimo, los siguientes aspectos:

I. Nombre o razón social completa.
II. Nombre del representante legal o de la persona facultada para comprometer a la persona jurídica.
III. Que el objeto de la sociedad permita ejecutar las actividades descritas en el objeto del Proceso de Contratación.
IV. Facultades del representante legal o de la persona facultada para comprometer a la persona jurídica, en la que se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la misma o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano social competente respectivo para cada caso.
V. Tipo, número y fecha del documento de constitución o creación.
VI. Fecha y clase de documento por el cual se reconoce la personería jurídica.
VII. Acreditar que su duración no será inferior a la del plazo del contrato y un año más. Para efectos de la evaluación, este plazo será contado a partir de la fecha de cierre del Proceso de Contratación. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer esta duración la originalmente contenida en el pliego de condiciones.
VIII. Fotocopia del documento de identificación del representante legal.

Si no existiera ninguna autoridad o Entidad que certifique la totalidad de la información de existencia y representación legal, el Proponente o miembro extranjero del Proponente Plural debe presentar una declaración juramentada de una persona con capacidad jurídica para vincular y representar a la sociedad en la que conste que: (i) no existe autoridad u organismo que certifique lo solicitado en este numeral; (ii) la información requerida en el presente literal y (iii) la capacidad jurídica para vincular y representar a la sociedad de la persona que efectúa la declaración, así como de las demás personas que puedan representar y vincular a la sociedad, si las hay.

C. Las Entidades Estatales deben presentar los siguientes documentos para acreditar su existencia:

Acto de creación de la Entidad. Este puede ser ley, decreto, ordenanza, acuerdo o certificado de existencia y representación legal (este último no mayor a treinta 30 días anteriores a la fecha de cierre del Proceso de Contratación) o documento equivalente que permita conocer la naturaleza jurídica, funciones, órganos de dirección, régimen jurídico de contratación de la Entidad Estatal. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo de vigencia del acto de creación la originalmente contenida en el pliego de condiciones.

NOTA: En el evento de personas jurídicas no obligadas a aportar el certificado de existencia y representación legal, deberán allegar un documento equivalente que acredite su existencia, junto con los documentos que demuestren la capacidad del representante legal de la Entidad o sociedad a contratar, en el cual se verificará:

- Fecha de expedición del documento equivalente que acredite su existencia, con una expedición no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de 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 del documento equivalente que acredite su experiencia la originalmente contenida en el pliego de condiciones.
- Que el objeto incluya todas las actividades principales objeto del proceso.
- La duración deberá ser por lo menos igual al plazo estimado del Contrato y un (1) año más. Para efectos de la evaluación, este plazo será contado a partir de la fecha de cierre del Proceso de Contratación. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia la originalmente contenida en el pliego de condiciones.
- Si el representante legal tiene restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá acreditar autorización suficiente del órgano social para contraer obligaciones en nombre de la sociedad o de la Entidad.
- La ausencia definitiva de autorización suficiente o el no aporte de dicho documento una vez solicitado por la Entidad, determinará la falta de capacidad jurídica para presentar la oferta y, por tanto, su rechazo.

7.1.1.3. Existencia de situaciones de control

El proponente debe aportar el formato de “Certificación existencia situaciones de control”, ya sea dentro de su propuesta o en el término de tres (3) días hábiles después del momento en que se cierra definitivamente la presentación de ofertas, de conformidad a lo señalado en el numeral a) del artículo 2.1.4.3.2.1 del Decreto 1081 de 2015, adicionado por el artículo 1 del Decreto 1600 de 2024, “Prevención de corrupción en la contratación pública”.

En este último caso, el proponente mediante mensaje público en la plataforma SECOP II, deberá enviar el formato diligenciado dentro del término establecido para tal fin.

7.1.1.4. Proponentes plurales

El documento de conformación de Proponentes Plurales debe:

A. Acreditar la existencia del Proponente Plural y clasificarlo de forma clara en Unión Temporal o en Consorcio. En este documento los integrantes deben expresar su intención de conformar el Proponente Plural. En caso de que no exista precisión sobre el tipo de asociación se solicitará la aclaración. Los Proponentes deben incluir como mínimo la información requerida en el formato publicado por la Entidad. Los Proponentes podrán incluir información adicional que no contradiga lo dispuesto en los documentos del Proceso de Contratación.

B. Acreditar el nombramiento de un representante legal principal y un suplente, cuya intervención deberá quedar definida en el formato publicado por la Entidad, de todas las personas naturales y/o jurídicas asociadas, con facultades suficientes para la representación sin limitaciones de cada uno de los integrantes, en todos los aspectos que se requieran para la presentación de la oferta, para la suscripción y ejecución del contrato, así como también la facultad para firmar el acta de terminación y la liquidación o cualquier otra acta o documento.

C. Aportar copia del documento de identificación del representante principal y, en caso de que se haya nombrado, del suplente del Proponente Plural.

D. El Proponente Plural debe señalar expresamente cuál es el porcentaje de participación de cada uno de sus miembros. La sumatoria del porcentaje de participación no podrá ser diferente al 100%.

E. En la etapa contractual no podrán modificarse los porcentajes de participación sin el consentimiento previo de la Entidad. En todo caso, en la etapa precontractual no será posible modificar los porcentajes de los integrantes del Proponente Plural después de la fecha del cierre del Proceso de Contratación. Cualquier modificación en los porcentajes de los integrantes será ineficaz y, por tanto, carecerá de efecto.

F. De acuerdo con los términos y condiciones de uso del SECOP II, los consorcios y uniones temporales deberán presentar sus ofertas al proceso de contratación del que pretendan participar, a través del usuario que hayan creado en dicha plataforma, esto es, como proponentes plurales. Conforme a lo anterior, cualquier documento enviado por un proponente plural utilizando la cuenta de un proponente singular o por medio de un procedimiento distinto previsto en las guías de uso del SECOP II, no constituye una oferta y en consecuencia no debe ser tenido en cuenta como tal.

   Así mismo, el proponente plural debe anexar el acto o promesa de constitución del proponente plural, firmado por todos sus integrantes al momento de la creación del

usuario en SECOP II, ya que este documento es el que otorga validez y legitimidad al proponente plural.

Dicho documento debe estar firmado por todos los integrantes del Proponente Plural y en el caso de que del integrante persona jurídica, por el representante legal de dicha o por el apoderado de cualquiera de los anteriores.

7.1.1.5. Certificación de pagos de seguridad social y aportes legales

Personas jurídicas

El Proponente persona jurídica debe presentar el Formato Pagos de seguridad social y aportes legales 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 (ICBF), al Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción, cuando a ello haya lugar, de los últimos seis meses anteriores al cierre del presente proceso de selección. En caso de que la certificación sea suscrita por el revisor fiscal, el proponente deberá presentar copia de la cédula de ciudadanía del revisor fiscal, así como copia de la tarjeta profesional y certificado de vigencia y antecedentes de la Junta Central de Contadores.

La Entidad no exigirá 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 esté exonerada de estas obligaciones en los términos previstos en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 debe indicarlo en el Formato Pagos de seguridad social y aportes legales.

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.

Personas naturales

El Proponente persona natural debe acreditar la afiliación a los Sistemas de Seguridad Social en salud y pensiones, aportando los certificados de afiliación respectivos con fecha de expedición no superior a 30 días calendarios anteriores al cierre o copia de la última planilla de pago de seguridad social exigible al momento del cierre del presente proceso de selección.

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 contemplada en el pliego de condiciones.

La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez presente resolución de reconocimiento de pensión o indemnización sustitutiva, presentará el documento que lo acredite y, además, la afiliación al sistema de salud.

De igual forma, quienes se encuentren en condición legal de no estar obligados a realizar cotización de pensión tendrán que presentar el documento que así lo acredite y, adicionalmente, el certificado de afiliación al sistema de salud.

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

7.1.1.6. Carta de presentación de la oferta

El Proponente deberá presentar el Formato Carta de Presentación de la Oferta el cual debe estar firmado por la persona natural Proponente o por el representante legal del Proponente individual o por el representante del Proponente Plural o por el apoderado.

Con la presentación de la carta de presentación de la oferta, el proponente acepta la imposición de multas o de la cláusula penal pecuniaria en caso de incumplimiento parcial o total del contrato, en los siguientes términos:

Multas

En caso de mora o incumplimiento parcial o total de este contrato por parte del contratista, LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029 mediante resolución motivada, le impondrá multas equivalentes al UNO POR CIENTO (1%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por un total de quince (15) días calendario, que, en todo caso, el valor total de la multa, no podrá superar el TREINTA POR CIENTO (30%) del valor total del contrato, sin otro trámite diferente al señalado en las normas legales vigentes, y sin perjuicio de que se haga efectiva la cláusula penal y se declare la caducidad del contrato. El valor de la multa podrá ser descontado del saldo que por cualquier concepto adeude la administración al CONTRATISTA.

Parágrafo. Debido Proceso: Para la aplicación de las multas, sanciones y declaratorias de incumplimiento se observará el procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 12 de julio de 2011 (Estatuto Anticorrupción).

De igual manera se aplicará una multa equivalente al 1% del valor total del contrato por cada día en que tarde el contratista para la suscripción del acta de inicio, respecto del plazo inicial estimado para dicho trámite.

Nota: Para la imposición de las multas no será necesario que el contratista incumpla la totalidad de las obligaciones, sino que bastará con el incumplimiento de alguna de ellas, o el retardo en la programación u ejecución de alguna de las actividades propias del contrato o el retardo en alguna actividad; entre las cuales, podrá adelantarse por la falta de suscripción del acta de inicio, y/o el suministro de pólizas (en los contratos estatales que así lo señale). Una vez impuesta la multa, el Departamento de Contratos de CACOM-5, o quien haga sus veces, le informará al Departamento Financiero de la Entidad, para que proceda a efectuar el descuento del valor de la multa en el pago que deba realizarse al contratista. Igualmente, se informará a la Cámara de Comercio sobre la imposición de la multa respectiva de acuerdo a lo estipulado en el numeral 6.2 del Artículo 6 de la Ley 1150 de 2007, y realizará las demás actividades que señalen las normas concordantes y pertinentes que regulan la materia.

Cláusula penal pecuniaria

En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del Contrato Estatal por parte de EL CONTRATISTA o de declaratoria de caducidad, LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029 hará efectiva la sanción penal pecuniaria, de acuerdo a la proporción del incumplimiento, la cual corresponderá a una cifra equivalente hasta por treinta por ciento (30%) del valor total del contrato. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de una estimación anticipada de perjuicios; de tal forma que con el solo hecho de que LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029, demuestre el incumplimiento de parte del contratista, en los términos del artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, este deberá cancelar la presente clausula penal pecuniaria en proporción al incumplimiento. Este valor podrá ser compensado con los montos que LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029 adeude al contratista con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las normas que rigen la materia.

Parágrafo: El valor de las multas y de la penal pecuniaria a que se refieren las cláusulas precedentes, ingresará al Tesoro y podrá ser tomado de las sumas resultantes a favor de

EL CONTRATISTA, si las hubiere. Para ello de manera previa, EL CONTRATISTA autorizará esta deducción con la suscripción del presente contrato. De no ser posible, se hará efectivo por la jurisdicción coactiva.

7.1.1.7. Compromiso antisoborno y anticorrupción

El Proponente deberá presentar el Formato Compromiso antisoborno y anticorrupción el cual debe estar suscrito por la persona natural Proponente o por el representante legal del Proponente individual o por el apoderado.

7.1.1.8. Pacto de integridad para fortalecer la transparencia en el proceso de selección

El Proponente deberá presentar el Formato Pacto de Integridad, el cual debe estar suscrito por la persona natural Proponente o por el representante legal del Proponente individual o por el apoderado.

7.1.1.9. Formato compromiso de confidencialidad

El Proponente deberá presentar el Formato Compromiso de Confidencialidad, el cual debe estar suscrito por la persona natural Proponente o por el representante legal del Proponente individual o por el apoderado.

7.1.1.10. Garantía de seriedad de la oferta

El proponente debe presentar con la propuesta una garantía de seriedad de la oferta que cumpla con los parámetros, condiciones y requisitos que se indican en este numeral.

Cualquier error o imprecisión en el texto de la garantía presentada será susceptible de aclaración por el proponente hasta el término de traslado del informe de evaluación. Sin embargo, la no entrega de la garantía no es subsanable y se rechazará la oferta.

Las características de las garantías son las siguientes:

Característica	Condición
Clase	Cualquiera de las clases permitidas por el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, a saber: (i) contrato de seguro contenido en una póliza, (ii) patrimonio autónomo o (iii) garantía Bancaria.
Asegurado/ beneficiario	LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029 identificado con NIT 901.542.789-6

Amparos	Los perjuicios derivados del incumplimiento del ofrecimiento en los eventos señalados en el artículo 2.2.1.2.3.1.6 del Decreto 1082 de 2015.
Vigencia	3 meses contados a partir de la fecha de cierre del proceso de contratación.
Valor asegurado	Diez por ciento (10%) del presupuesto oficial del proceso de selección.
Tomador	• Para las personas jurídicas: la garantía deberá tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, y no solo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera. • Para los proponentes plurales: la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del proponente plural, para lo cual se deberá relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de la misma.

Si en desarrollo del proceso de selección se modifica el cronograma, el proponente deberá ampliar la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta hasta tanto no se hayan perfeccionado y cumplido los requisitos de ejecución del respectivo contrato.

La propuesta tendrá una validez igual al término de vigencia establecido para la garantía de seriedad de la oferta. Durante este período la propuesta será irrevocable, de tal manera que el proponente no podrá retirar, ni modificar los términos o condiciones de la misma, so pena de que la Entidad pueda hacer efectiva la garantía de seriedad de la oferta.

Nota para proponentes plurales: Cada uno de los integrantes del Proponente Plural deberán acreditar por separado cada uno de los requisitos habilitantes jurídicos exigidos, exceptuando la carta de presentación de la oferta y la garantía de seriedad de la oferta.

7.1.2. Requisitos técnicos habilitantes

7.1.2.1. Aval de la propuesta.

N/A

7.1.2.2. Experiencia Mínima Habilitante.

La experiencia es el conocimiento del proponente derivado de su participación previa en actividades iguales o similares a las previstas en el objeto del contrato.

El artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 establece:

> *Todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia, que aspiren a celebrar contratos con las entidades estatales, se inscribirán en el Registro Único de Proponentes del Registro Único Empresarial de la Cámara de Comercio con jurisdicción en su domicilio principal.*
>
> *No se requerirá de este registro, ni de clasificación, en los casos de contratación directa; **contratos para la prestación de servicios de salud**; contratos de mínima cuantía; enajenación de bienes del Estado; contratos que tengan por objeto la adquisición de productos de origen o destinación agropecuaria que se ofrezcan en bolsas de productos legalmente constituidas; los actos y contratos que tengan por objeto directo las actividades comerciales e industriales propias de las empresas industriales y comerciales del Estado y las sociedades de economía mixta y los contratos de concesión de cualquier índole. En los casos anteriormente señalados, corresponderá a las entidades contratantes cumplir con la labor de verificación de las condiciones de los proponentes.*

Código del Clasificador de Bienes	Descripción	Cuantía en S.M.M.L.V.
N/A	No aplica por tratarse de un proceso de selección abreviada para la prestación de servicios de salud que no requiere RUP (artículo 6 Ley 1150/07)	N/A

En virtud de lo anterior, el proponente deberá acreditar la experiencia certificando la ejecución de mínimo un (1) contrato y máximo tres (3) contratos terminados o liquidados antes del cierre de la presente convocatoria cuyo objeto o alcance esté relacionado con la prestación de servicios de salud de alta complejidad, y cuya sumatoria sea igual o superior a una (1) vez el valor del presupuesto oficial expresado en SMMLV, es decir, 142,78 SMMLV.

CONSIDERACIONES PARA LA VALIDEZ DE LA EXPERIENCIA REQUERIDA

La entidad tendrá en cuenta los siguientes aspectos para analizar la experiencia acreditada y que la misma sea válida como experiencia requerida.

A. Si el Proponente relaciona o anexa más de tres (3) contratos para efectos de evaluar la experiencia se tendrá en cuenta cómo máximo los tres (3) contratos aportados de mayor valor.

B. Cuando el contrato que se pretende acreditar como experiencia haya sido ejecutado en consorcio o unión temporal, deberá presentar carta de conformación de la estructura plural u documento distinto que permita verificar dicha situación.

C. Tratándose de Proponentes Plurales, se tendrán en cuenta los siguientes criterios: i) El integrante de mayor participación dentro de la estructura plural debe presentar y/o acreditar como mínimo el cincuenta por ciento (50%) del presupuesto oficial expresado en SMMLV; ii) Los demás integrantes del Proponente Plural deberán acreditar cada uno, al menos el cinco por ciento (5%) del presupuesto oficial expresado en SMMLV.

D. La verificación del valor del presupuesto mínimo a acreditar con los contratos aportados, se hará con base en la sumatoria de los valores (incluido IVA) en SMMLV, de los contratos que cumplan con los requisitos establecidos en este documento. En caso de que el contrato tenga varios ítems sólo se tendrá en cuenta el valor de los ítems que tenga relación con el presente objeto contractual. La Entidad tendrá en cuenta el salario vigente a la fecha de terminación del respectivo contrato aportado.

E. En caso de que la experiencia se pretenda acreditar mediante contratos suscritos bajo alguna forma de asociación (consorcio, unión temporal o promesa de sociedad), el valor a tener en cuenta, para efectos de evaluación técnica, será la resultante de afectar el valor ejecutado (siguiendo la regla establecida en el párrafo anterior), por el porcentaje de participación del integrante de la estructura plural.

F. Cuando el contrato que se aporte para la experiencia haya sido ejecutado por un Consorcio o Unión Temporal, y dos (2) o más de sus integrantes conformen un Proponente Plural para participar en el presente Proceso, dicho contrato se entenderá aportado como un (1) solo contrato y se tendrá en cuenta para el aporte de la experiencia la sumatoria de los porcentajes de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal que ejecutaron el contrato y que están participando en el presente Proceso.

G. Las auto certificaciones no servirán para acreditar la experiencia requerida, ya que con estas no puede constatarse la ejecución de contratos que deben certificar los terceros que recibieron la obra, bien o servicio. Para la aplicación de esta regla, se entiende por auto certificaciones aquellas expedidas por el mismo Proponente, sus

representantes, los integrantes del Proponente Plural o del mismo grupo empresarial para demostrar su propia experiencia.

H. Para efecto de contratos suscritos entre particulares, se podrá acreditar los mismos en estado terminado si no están obligados a su liquidación.

DOCUMENTOS VÁLIDOS PARA LA ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA REQUERIDA

Para efectos de acreditar la experiencia requerida el Proponente podrá aportar uno o algunos de los documentos que se establecen a continuación, para que la Entidad realice la verificación en forma directa. En caso de existir discrepancias entre dos (2) o más documentos aportados por el Proponente para la acreditación de experiencia, se tendrá en cuenta el orden de prevalencia establecido a continuación:

A. Acta de liquidación

B. Acta de entrega, terminación, final o de recibo definitivo.

C. Certificación de experiencia. Expedida con posterioridad a la fecha de terminación del contrato en la que conste el recibo a satisfacción de las actividades contratadas debidamente suscrita por quien esté en capacidad u obligación de hacerlo.

La información de los contratos aportados para acreditar la experiencia del proponente como objeto, actividades ejecutadas, valor ejecutado etc., deberá estar relacionada en los documentos anteriormente descritos para su respectiva verificación por parte del comité técnico evaluador.

7.1.2.2.1. Verificación de experiencia adicional que no reposa en el RUP.

No aplica.

7.1.2.3. Capacidad residual.

No aplica.

7.1.2.4. Otros documentos técnicos objeto de verificación:

7.1.2.4.1. Formato aceptación de especificaciones técnicas.

El proponente deberá presentar formato de aceptación de especificaciones técnicas debidamente suscrito por el proponente persona natural o por el representante legal del

proponente individual o representante del proponente plural, conforme al formato publicado por la Entidad.

7.1.2.4.2. Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores de Servicios de Salud.

El proponente deberá presentar inscripción en el Registro Nacional de Prestadores de Servicios de Salud, para lo cual deberá presentar certificación de habilitación de los servicios ofertados o soporte de registro REPS (Registro especial de prestadores de servicios de salud), expedido por el ente territorial de salud que corresponda.

7.1.2.4.3. Certificación de habilitación vigente expedido por la Secretaría de Salud de conformidad con la Resolución 3100 de 2019.

El proponente deberá presentar Certificación de habilitación vigente expedido por la Secretaría de Salud de conformidad con la Resolución 3100 de 2019. Este certificado lo expide la secretaria de salud a las entidades que cumplen con todos los requisitos de habilitación en infraestructura, equipos médicos, recurso humano y cumplimiento de normas para prestar servicios de salud.

7.1.2.4.4. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El proponente persona natural o jurídica o cada uno de los integrantes del proponente plural, deberán presentar constancia proferida por la ARL en la cual se indique un cumplimiento igual o superior al 85% de las fases de implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecidas en la Resolución No. 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo, en los términos del artículo 19 de la citada resolución, en el sentido de que las empresas con más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III,IV O V y las de cincuenta (50) o menos trabajadores con riesgo IV o V deben presentar referida constancia. Parágrafo: No están obligados a implementar los Estándares Mínimos establecidos en la presente Resolución, los trabajadores independientes con afiliación voluntaria al Sistema General de Riesgos Laborales de que trata la Sección 5 del Capítulo 2 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, único Reglamentario del Sector Trabajo, adicionado por el Artículo 1 Decreto Ministerio del Trabajo 1563 de 2016.

7.1.2.4.5. Certificación que acredite que se cuenta con una Entidad responsable de la disposición de residuos hospitalarios.

El proponente deberá aportar certificado en el cual se informe cuál es la entidad responsable del servicio de recolección, transporte, manipulación, tratamiento y disposición

final de los residuos especiales y peligrosos generados por la entidad en el desarrollo de sus actividades para la prestación de los servicios de salud conforme a lo definido en la normativa vigente que reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.

7.1.2.4.6. Certificado de política de gestión ambiental.

El proponente deberá aportar certificado de existencia de la Política de Gestión Ambiental aplicado a la entidad.

7.1.3. Requisitos económicos habilitantes

7.1.3.1. Personas naturales y jurídicas, nacionales o extranjeras con domicilio en Colombia

El segundo inciso del artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 señala los casos en los que no se requerirá el RUP: *"[…] casos de contratación directa**; contratos para la prestación de servicios de salud**; contratos de mínima cuantía; enajenación de bienes del Estado; contratos que tengan por objeto la adquisición de productos de origen o destinación agropecuaria que se ofrezcan en bolsas de productos legalmente constituidas; los actos y contratos que tengan por objeto directo las actividades comerciales e industriales propias de las empresas industriales y comerciales del Estado y las sociedades de economía mixta y los contratos de concesión de cualquier índole*".

Por lo expuesto en el presente proceso no se requiere el REGISTRO UNICO DE PROPONENTES para acreditar la capacidad financiera y organizacional.

Se evaluará los indicadores de capacidad financiera y organizacional dando cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.

La evaluación de la capacidad financiera y organizacional se realizará de acuerdo con la información financiera reportada en los estados financieros con corte a 31 de diciembre de 2024 o 31 de diciembre de 2025, de acuerdo con los términos establecidos por la Ley y diligenciar y presentar los indicadores en el formato que se publicará con los documentos del proceso, el cual debe estar suscrito por el representante legal y el revisor fiscal del Oferente, y si el Oferente no está obligado a tener revisor fiscal, por su contador, adjuntando copia de la tarjeta profesional y el certificado de vigencia de la misma expedido por la Junta Central de Contadores.

Las personas naturales, jurídicas, extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia, deberán presentar estados financieros los cuales deben ser preparados de acuerdo con los principios y normas contables vigentes, de forma que muestran la imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera y de los resultados obtenidos durante el ejercicio y se informe de forma clara los siguientes ítems:

- El Balance General debe ser presentado de la siguiente manera:
  • Activos: Corrientes, Fijos, otros activos y Total
  • Pasivos: Corrientes, otros pasivos y Total
  • Patrimonio: en las cuentas que lo conforman.

- El Estado de Resultado debe contener puntualmente las siguientes cuentas:
  • Ingresos brutos operacionales
  • Utilidad operacional
  • Gastos de intereses

El proponente deberá anexar constancia firmada por el revisor fiscal o del contador, según el caso, en el cual conste que cada uno de los valores de los indicadores fue tomado de la contabilidad, con fecha de información financiera.

El oferente deberá anexar copia de la tarjeta profesional y antecedentes disciplinarios del revisor fiscal y/o del contador, según el caso.

7.1.3.1.1. Capacidad financiera.

El Proponente debe acreditar su capacidad financiera con los indicadores con base en la información contenida en los estados financieros con fecha de corte a 31 de diciembre de 2024 o 31 de diciembre de 2025.

INDICADOR	FORMULA	MARGEN SOLICITADO
Índice de Liquidez	Activo Corriente / Pasivo Corriente	Mayor o igual a 1,5
Índice de Endeudamiento	Pasivo Total / Activo Total	Menor o igual a 60%
Razón de Cobertura de Intereses	Utilidad Operacional / Gastos de Intereses	Mayor o igual a 1,5

Nota 1: El proponente, que al cierre de su ejercicio contable no registre Gastos por Intereses Financieros y que el resultado del indicador de Cobertura de Intereses resulte indeterminado por la operación matemática de dividir entre cero (0), se considera que

cumple con el requisito exigido para el indicador, salvo que su utilidad operacional sea negativa, caso en el cual no cumple con el indicador.

Nota 2: El proponente, que al cierre de su ejercicio contable no registre pasivos corrientes y que el resultado del indicador índice de Liquidez resulte indeterminado por la operación matemática de dividir entre cero (0), se considera que cumple con el requisito exigido para el indicador.

7.1.3.1.2. Capacidad organizacional.

La evaluación de la capacidad organizacional se realizará de acuerdo con la información financiera reportada en los estados financieros con corte a 31 de diciembre de 2024 0 31 de diciembre de 2025 de acuerdo con los términos establecidos por la Ley.

INDICADOR	FORMULA	MARGEN SOLICITADO
Rentabilidad sobre el patrimonio	Utilidad Operacional/ Patrimonio Total	Mayor o igual a 9%
Rentabilidad sobre activos	Utilidad Operacional/ Activo Total	Mayor o igual a 4%

7.1.3.2. Capacidad financiera y organizacional para consorcios y uniones temporales

Si el Proponente es un consorcio o una unión temporal acreditará los indicadores de capacidad financiera de la siguiente manera: Suma de los componentes de los indicadores En esta opción cada uno de los integrantes del oferente aporta al valor total de cada componente del indicador.

3. Suma de los componentes de los indicadores

En esta opción cada uno de los integrantes del oferente aporta al valor total de cada componente del indicador en la misma proporción. En los indicadores que se calculan por medio de una división, los componentes son el numerador y el denominador de la operación, como se muestra en la siguiente expresión:

$$Indicador = \frac{Numerador_1 + \cdots + Numerador_n}{Denominador_1 + \cdots + Denominador_n} = \frac{\sum_{i=1}^{n} Numerador_i}{\sum_{i=1}^{n} Denominador_i}$$

Donde i representa a una empresa que conforma el oferente plural y n es el número total de empresas integrantes del oferente plural (unión temporal o consorcio).

En esta opción, el indicador es el mismo independientemente de la participación de los integrantes del oferente plural.

7.1.3.3. Información financiera y organizacional para proponentes extranjeros sin domicilio o sucursal en Colombia.

Los Proponentes extranjeros deberán presentar la siguiente información financiera de conformidad con la legislación propia del país de origen. Los valores deben: (i) presentarse en pesos colombianos; (ii) convertirse a la tasa de cambio de la fecha de corte de los mismos, y (iii) estar avalados con la firma de quien se encuentre en obligación de hacerlo de acuerdo con la normativa del país de origen.

A. El estado de situación financiera (balance general) y estado de resultado integral (estado de resultados), acompañados por el informe de auditoría (sí aplica de acuerdo con la legislación de origen) con traducción simple al castellano de acuerdo con las normas NIIF.

B. Copia de la tarjeta profesional del Contador Público o Revisor Fiscal y certificado de antecedentes disciplinarios vigente expedido por la Junta Central de Contadores de quien realiza la conversión.

C. El Formato – Capacidad financiera y organizacional para extranjeros diligenciado. En caso de presentarse discrepancias entre la información consignada en el Formato – Capacidad financiera y organizacional para extranjeros y los documentos señalados en el Literal A, prevalecerá la información consignada en los estados financieros incluidos en la oferta.

La fecha de corte de los documentos señalados anteriormente se tomará de la información financiera **corte 31 de diciembre de 2024 o 31 de diciembre de 2025**, acompañado del Informe de Auditoría salvo que se acredite en debida forma que la legislación propia del país de origen establece una fecha de corte diferente a la prevista en este Pliego. Si alguno de estos requerimientos no aplica en el país del domicilio del Proponente extranjero, el Representante Legal o el apoderado en Colombia deberán hacerlo constar bajo la gravedad de juramento en el Formato – Capacidad financiera y organizacional para extranjeros. El Proponente podrá acreditar este requisito con un documento que así lo certifique emitido por una firma de auditoría externa. Si los valores de los Estados Financieros están expresados originalmente en una moneda diferente a US$, estos deberán convertirse a pesos en los siguientes términos:

- Si los valores de los estados financieros están expresados originalmente en Dólares de los Estados Unidos de América, el Proponente y la Entidad tendrán en cuenta la tasa representativa del mercado vigente certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia de la fecha de expedición de los estados financieros.
- Si los valores de los Estados Financieros están expresados originalmente en una moneda diferente a US$, estos deberán convertirse inicialmente a

Dólares de los Estados Unidos de América utilizando para ello el valor correspondiente a la fecha de expedición de los estados financieros.

EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA ejercerá el deber legal de verificar y solicitar durante la evaluación y hasta el traslado de la evaluación, la información y soportes que considere necesarios para constatar la veracidad de la información allegada por el proponente.

Además, los proponentes deberán cumplir con lo siguiente:

Idioma – Los documentos con los cuales el proponente acredite sus requisitos habilitantes que hayan sido escritos originalmente en una lengua distinta al castellano, deben ser traducidos al castellano y ser presentados en su lengua original junto con la traducción al castellano. El proponente puede presentar una traducción simple al castellano. Si el proponente resulta adjudicatario para firmar el contrato debe presentar la traducción oficial al castellano de los documentos presentados en idioma extranjero. La traducción oficial debe ser el mismo texto presentado para acreditar los requisitos habilitantes.

Legalización de documentos - Los documentos presentados por los proponentes no requieren legalización alguna salvo los documentos otorgados en el exterior y los poderes generales o especiales que deben ser otorgados ante Notario Público. Los proponentes pueden entregar con su oferta los documentos otorgados en el exterior sin que sea necesaria su legalización. Para firmar el Contrato, el oferente que resulte adjudicatario debe presentar los documentos otorgados en el extranjero, legalizados de conformidad con la Convención de la Apostilla (ley 455 de 1998), Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación o legalizados ante cónsul colombiano.

7.1.3.4. Otros documentos económicos objeto de verificación.

7.1.3.4.1. Registro único tributario

El proponente deberá presentar copia del Registro Único Tributario con fecha de generación no superior a 30 días calendarios anteriores al cierre del presente proceso de selección.

7.1.3.4.2. Otros documentos económicos objeto de verificación para la adjudicación:

Datos Básicos Creación Terceros Sistema SIIF – NACIÓN II

Una vez se adjudique el contrato y con el fin de ingresar los datos al Sistema Integrado de Información Financiera "SIIF NACIÓN", el adjudicatario del presente proceso deberá allegar **Formato Datos Básicos Creación Terceros Sistemas SIIF – Nación II debidamente diligenciado y la certificación bancaria**, en la cual se indique el nombre de la entidad financiera y el número de la cuenta de ahorros o corriente que posea, indicando que la cuenta este activa y vigente. Así mismo, se debe verificar que su expedición no sea mayor a 30 días calendario.

En caso que un Consorcio, Unión Temporal o Promesa de Sociedad Futura sea adjudicatario del proceso de selección, se debe exigir, el documento de constitución en que se manifieste la forma de facturación, el beneficiario y la cuenta bancaria en la que se efectuarán los pagos (cuenta del Consorcio o Unión Temporal o alguno de sus miembros), datos que deben corresponder al acuerdo de los integrantes, la cual quedar· previamente vinculada al momento en que se crea en el sistema SIIF Nación el Consorcio o Unión Temporal, de acuerdo con lo establecido en el documento de constitución del Consorcio o Unión Temporal (numeral 3.1.3 de la Guía Financiera No. 4 "Creación Terceros y vinculación de cuentas bancarias").

7.2. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

7.2.1. Factor Económico.

La Entidad otorgará máximo cincuenta (50) puntos acumulables de acuerdo con el método escogido para la ponderación de la oferta económica:

El oferente debe cotizar todos y cada uno de los ítems que se encuentran en el cuadro de especificaciones técnicas.

La Entidad seleccionará el método de ponderación de la propuesta económica, de acuerdo con las siguientes alternativas:

Concepto	Método
1	Mediana con valor absoluto
2	Media geométrica
3	Media aritmética baja
4	Menor Valor

Para determinar el método de ponderación, la Entidad tomará los centavos de la Tasa de Cambio Representativa del Mercado (TRM), certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia (en su sitio web: https://www.superfinanciera.gov.co/publicacion/60819).

La TRM que la Entidad utilizará para determinar el método de ponderación será la que *rija el día hábil siguiente a la fecha de cierre*. Esto es, la que la Superintendencia publique en horas de la tarde del día hábil siguiente a la fecha efectiva del *cierre del proceso*.

El método de ponderación se determinará de acuerdo con los rangos del siguiente cuadro:

Rango (inclusive)	Número	Método
De 0.00 a 0.24	1	Mediana con valor absoluto
De 0.25 a 0.49	2	Media geométrica
De 0.50 a 0.74	3	Media aritmética baja
De 0.75 a 0.99	4	Menor valor

En todos los casos se tendrá en cuenta hasta el séptimo (7°) decimal del valor obtenido como puntaje y las fórmulas se aplicarán con las propuestas que no han sido rechazadas y se encuentran válidas.

Las propuestas que al aplicar las fórmulas obtengan puntajes negativos obtienen cero (0) puntos en la oferta económica.

En el evento que solo exista una oferta habilitada, la Entidad podrá prescindir de la definición de la TRM y escogencia de método de ponderación de la oferta económica.

A. Mediana con valor absoluto

La Entidad calculará el valor de la mediana con los valores de las propuestas hábiles. En esta alternativa se entenderá por mediana de un grupo de valores el resultado del cálculo que se obtiene a través de la aplicación del siguiente proceso: la Entidad ordenará los valores de las propuestas hábiles de manera descendente. Si el número de valores es impar, la mediana corresponde al valor central, si el número de valores es par, la mediana será el promedio de los dos valores centrales.

$$Me = Mediana(V_1; V_2..; ...V_m)$$

Donde:

- V_i: Es el valor total corregido de cada una de las propuestas “i”.

- m: Es el número total de propuestas económicas válidas recibidas por la Entidad.
- Me: Es la mediana calculada con los valores de las propuestas económicas válidas.

Bajo este método la Entidad asignará el puntaje así:

I. Si el número de valores de las propuestas hábiles es impar, el máximo puntaje será asignado a la propuesta que se encuentre en el valor de la mediana. Para las otras propuestas, se utilizará la siguiente fórmula:

$$Puntaje = \left[\left\{1 - \left|\frac{Me - V_i}{Me}\right|\right\} * Puntaje\ máximo\right]$$

Donde:

- Me: Es la mediana calculada con los valores de las propuestas económicas válidas.
- V_i: Es el valor total corregido de cada una de las propuestas "i".

II. Si el número de valores de las propuestas hábiles es par, se asignará el máximo puntaje a la propuesta que se encuentre inmediatamente por debajo de la mediana. Para las otras propuestas, se utilizará la siguiente fórmula:

$$Puntaje = \left[\left\{1 - \left|\frac{V_{Me} - V_i}{V_{Me}}\right|\right\} * Puntaje\ máximo\right]$$

Donde:

- V_{Me}: Es el valor de la propuesta económica válida inmediatamente por debajo de la mediana.
- V_i: Es el valor total corregido de cada una de las propuestas "i".

B. Media Geométrica

Para calcular la Media Geométrica se tomará el valor de las propuestas hábiles para el respectivo factor de calificación para asignar el puntaje de conformidad con el siguiente procedimiento:

$$MG = \sqrt[n]{V_1 * V_2 * V_3 * \ldots * V_n}$$

Donde:

- MG: Es la media geométrica de todas las ofertas habilitadas.
- V1: Es el valor de una propuesta habilitada.
- Vn: Es el valor de la propuesta n habilitada.

- n: La cantidad total de propuestas habilitadas.

Para efectos de la asignación de puntaje se tendrá en cuenta lo siguiente: se otorgará el máximo puntaje al valor de la propuesta que se encuentre más cerca (por exceso o por defecto) al valor de la media geométrica calculada para el factor correspondiente.

Las demás propuestas recibirán puntaje de acuerdo con la siguiente ecuación:

$$Puntaje = Puntaje\ máximo * \left(1 - \left(\frac{|MG - V_i|}{MG}\right)\right)$$

Donde:

- MG: Es la media geométrica de todas las ofertas habilitadas.
- V_i: Es el valor total corregido de cada una de las propuestas "i".

Se tomará el valor absoluto de la diferencia entre la media geométrica y el valor total corregido de cada una de las propuestas.

C. Media Aritmética Baja

Consiste en determinar el promedio aritmético entre la propuesta válida más baja y el promedio simple de las ofertas hábiles para calificación económica.

$$\overline{X_B} = \frac{(V_{min} + \bar{X})}{2}$$

Donde:

- V_{min}: Es el valor total corregido de la propuesta válida más baja.
- $\bar{X}$: Es el promedio aritmético simple de las propuestas económicas válidas.
- $\overline{X_B}$: Es la media aritmética baja.

La Entidad procederá a ponderar las propuestas de acuerdo con la siguiente formula:

$$Puntaje = \begin{cases} Puntaje\ máximo * \left(1 - \left(\frac{\overline{X_B} - V_i}{\overline{X_B}}\right)\right) \ Para\ valores\ menores\ o\ iguales\ a\ \overline{X_B} \\ \\ Puntaje\ máximo * \left(1 - \left(\frac{|\ \overline{X_B} - V_i\ |}{\overline{X_B}}\right)\right) \ Para\ valores\ mayores\ a\ \overline{X_B} \end{cases}$$

Donde:

- $\overline{X_B}$: Es la media aritmética baja.
- V_i: Es el valor total corregido de cada una de las propuestas "i".

Para efectos de ponderar propuestas cuyo valor sea mayor a $\overline{X_B}$, se tomará el valor absoluto de la diferencia entre la media aritmética baja y el valor total corregido de cada una de las propuestas.

D. Menor Valor

La Entidad otorgará el máximo puntaje a la oferta económica hábil para calificación económica de menor valor.

$$V_{min} = Mínimo\ (V_1; V_2 . . ; \ldots V_m)$$

Donde:

- V_i: Es el valor total corregido de cada una de las propuestas "i".
- m: Es el número total de propuestas económicas válidas recibidas por la Entidad.
- V_{min}: Es el valor total corregido de la propuesta válida más baja.

La Entidad procederá a ponderar las otras propuestas de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$Puntaje = \frac{Puntaje\ máximo * V_{min}}{V_i}$$

Donde:

- V_{min}: Es el valor total corregido de la propuesta válida más baja.
- V_i: Es el valor total corregido de cada una de las propuestas "i".

Revisión y corrección aritmética

Se revisarán las operaciones aritméticas elaboradas por el proponente. Las ofertas serán analizadas para determinar entre otros, si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección el comité económico realizará las correcciones necesarias.

NOTA: Artículo 2.2.1.1.2.2.4 Decreto 1082 de 2015 - Oferta con valor artificialmente bajo. Si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del decreto en mención, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de las ofertas.

Cuando el valor de la oferta sobre la cual la Entidad Estatal tuvo dudas sobre su valor, responde a circunstancias objetivas del oferente y de su oferta que no ponen en riesgo el cumplimiento del contrato si éste es adjudicado a tal oferta, la Entidad Estatal debe continuar con su análisis en el proceso de evaluación de ofertas.

7.2.2. Factor Técnico.

La Entidad asignará el puntaje de factor de técnico como sigue:

Concepto	Puntaje
Garantizar oportunidad de citas por la especialidad de pediatría no mayor a 10 días calendarios posterior a la remisión del paciente.	19,5
Garantizar oportunidad de citas por la especialidad de ginecología no mayor a 10 días calendarios posterior a la remisión del paciente.	10
Total	**29,5**

Para el cumplimiento del requisito se deberá entregar certificado suscrito por el proponente persona natural o representante legal del proponente persona jurídica o representante del proponente plural donde manifieste bajo la gravedad de juramento que cumplirá con este requisito durante la ejecución del contrato. En caso de no entregar este certificado se asignará puntaje CERO (0) para este ítem.

7.2.2.1. Puntaje por consulta y análisis de las anotaciones vigentes de personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia, en el Registro Nacional de Obras Civiles Inconclusas (DIARI). (Aplica para Contratos de Obra sin consideración a la cuantía)

No aplica.

7.2.3. Estímulo a la industria nacional.

La Fuerza Aeroespacial Colombiana, con el objetivo de promover la industria nacional de conformidad con lo establecido en el decreto 680 de 2021 que modificó y adicionó los artículos 2.2.1.1.1.3.1. y 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015, incluirá dentro del presente proceso de contratación medidas para la promoción de bienes, servicios o mano de obra nacional. Esta promoción incluye la asignación de un puntaje para: (i) la promoción de bienes y servicios nacionales; y, (ii) la promoción de la incorporación de componente nacional en bienes y servicios extranjeros.

Los puntajes para estimular a la industria nacional se relacionan en la siguiente tabla:

Concepto	Puntaje
Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional	20
Incorporación de componente nacional en servicios extranjeros	5

7.2.3.1. Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional.

Según el artículo No 1 del Decreto 680 del 2021, por el cual se modifica parcialmente el artículo 2.2.1.1.1.3.1. y se adiciona el artículo 2.2.1.2.4.2.9. al Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la regla de origen de servicios en el Sistema de Compra Pública, se tiene:

"En los contratos que deban cumplirse en Colombia, el servicio es nacional cuando además de ofertarse por una persona natural colombiana o por un residente en Colombia, por una persona jurídica constituida de conformidad con la legislación colombiana o por un Proponente Plural conformado por estos o por estos y un extranjero con Trato Nacional, (i) usa el o los bienes nacionales relevantes definidos por la Entidad Estatal para el desarrollo de la obra o (ii) vincula el porcentaje mínimo de personal colombiano, según corresponda.

En los contratos que no deban cumplirse en Colombia, que sean prestados en el extranjero y estén sometidos a la legislación colombiana, un servicio es colombiano si es prestado por una persona natural colombiana o por un residente en Colombia,

por una persona jurídica constituida de conformidad con la legislación colombiana o por un Proponente Plural conformado por estos, sin que sea necesario el uso de bienes colombianos o la vinculación de personal colombiano.

Los extranjeros con trato nacional que participen en el Proceso de Contratación de manera singular o mediante la conformación de un proponente plural, podrán definir en su oferta si aplican la regla de origen aquí prevista, o cualquiera de las reglas de origen aplicables según el Acuerdo Comercial o la normativa comunitaria que corresponda. En aquellos casos en que no se indique en la oferta la regla de origen a aplicar, la Entidad Estatal deberá evaluar la oferta de acuerdo con la regla de origen aquí prevista"

Asimismo, según el artículo No 2 del Decreto 680 del 2021, por el cual se modifica parcialmente el artículo 2.2.1.1.1.3.1. y se adiciona el artículo 2.2.1.2.4.2.9. al Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la regla de origen de servicios en el Sistema de Compra Pública, se tiene:

"Artículo 2.2.1.2.4.2.9. Puntaje para la promoción de la industria nacional en los Procesos de Contratación de servicios.

La Entidad Estatal en los Procesos de Contratación de servicios, otorgará el puntaje de que trata el inciso primero del artículo 2 de la Ley 816 de 2003 al proponente que oferte Servicios Nacionales o servicios extranjeros con trato nacional de acuerdo con la regla de origen aplicable. En los contratos que deban cumplirse en Colombia, la Entidad Estatal definirá de manera razonable y proporcionada los bienes colombianos relevantes teniendo en cuenta:

1. El análisis del sector económico y de los oferentes, y, toda aquella información adicional con la que cuente la Entidad Estatal en la etapa de planeación del Proceso de Contratación;

2. El porcentaje de participación de los bienes en el presupuesto del Proceso de Contratación; y

3. La existencia de los bienes en el Registro de Productores de Bienes Nacionales, en los términos del Decreto 2680 de 2009 o las normas que lo modifiquen, aclaren, adicionen o sustituyan.

En aquellos casos en que, de acuerdo con el objeto contractual, no existan bienes colombianos relevantes o no exista oferta nacional de los mismos en el Registro de Productores de Bienes Nacionales, la Entidad Estatal otorgará el puntaje de que trata

el inciso primero del artículo 2 de la Ley 816 de 2003 al proponente que vincule el porcentaje mínimo establecido por la Entidad Estatal de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos, que no podrá ser inferior al 40% del total de empleados y contratistas asociados al cumplimiento del contrato.

La Entidad Estatal documentará este análisis y dejará constancia en los Documentos del Proceso."

7.2.3.2. Identificación de bienes relevantes en el proceso y verificación en el Registro de Productores de Bienes Nacionales.

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 680 de 2021, *"Por el cual se modifica parcialmente el artículo 2.2.1.1.1.3.1. y se adiciona el artículo 2.2.1.2.4.2.9. al Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la regla de origen de servicios en el Sistema de Compra Pública",* puede determinarse que una vez realizado el respectivo análisis de las reglas establecidas en el artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015, se pudo constatar que el presente proceso de contratación no cuenta con actividades a través de las cuales se adquieran bienes colombianos relevantes.

7.2.3.3. Incorporación de Componente Nacional

En virtud de lo establecido en el numeral anterior, la entidad estatal otorgará el puntaje de apoyo a la industria nacional a los proponentes que se comprometan a vincular al desarrollo del objeto contractual un porcentaje de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos, que no podrá ser inferior al cuarenta por ciento (40%) del personal requerido para el cumplimiento del contrato.

Además de la incorporación del porcentaje de personal colombiano requerido para la ejecución del contrato, tratándose de proponentes plurales, su composición deberá estar acorde con lo exigido por la noción de Servicios Nacionales prevista en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, de lo que dependerá la franja del puntaje aplicable en lo referente al apoyo de la industria nacional.

A tales efectos en la siguiente tabla se indican las posibles composiciones de Proponentes Plurales, la regla de origen que les aplica en virtud de dicha conformación, así como la franja de puntaje correspondiente:

No.	Composición del Proponente Plural	Regla de origen aplicable	Puntaje aplicable
1.	Únicamente integrantes colombianos	Decreto 1082 de 2015	20 puntos
2.	Colombianos en asocio con extranjeros con trato nacional	Decreto 1082 de 2015	20 puntos
3.	Únicamente integrado por extranjeros con trato nacional	La regla de origen del país con el que se tenga acuerdo comercial o la del Decreto 1082 de 2015. Si el Proponente Plural no especifica a cuál regla se acoge, se aplicará la del Decreto 1082 de 2015.	20 puntos
4.	Proponente plural en el que al menos uno de los integrantes es extranjero sin trato nacional.	No aplica la regla de origen del Decreto 1082 de 2015, ni la de los países de origen.	5 puntos

7.2.3.3.1. Acreditación del puntaje por servicios nacionales o con trato nacional

La Entidad asignará hasta veinte (20) puntos a la oferta de: i) Servicios Nacionales o ii) con Trato Nacional.

Para que el Proponente nacional obtenga puntaje por Servicios Nacionales debe presentar, además del Formato – Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional, alguno de los siguientes documentos, según corresponda:

A. Persona natural colombiana: La cédula de ciudadanía del Proponente.

B. Persona natural extranjera residente en Colombia: La visa de residencia que le permita la ejecución del objeto contractual de conformidad con la ley.

C. Persona jurídica constituida en Colombia: El certificado de existencia y representación legal emitido por alguna de las cámaras de comercio del país.

Para que el Proponente extranjero con trato nacional obtenga el puntaje por apoyo a la industria nacional por promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional solo deberá presentar el Formato – Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional.

Para el Proponente extranjero con trato nacional que diligencie la opción 3 del Formato – Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional obtenga el puntaje por Trato Nacional, deberá acreditar que los servicios son originarios de: a) los Estados mencionados en la sección de acuerdos comerciales aplicables al presente Proceso de Contratación; b) los Estados en los cuales si bien no existe Acuerdo Comercial, el Gobierno Nacional ha certificado que los oferentes extranjeros gozan de Trato Nacional, en los términos del artículo 2.2.1.2.4.1.3. del Decreto 1082 de 2015; o c) los Estados miembros de la Comunidad Andina de Naciones. Para esto, deberá demostrar que cumple con la regla de origen contemplada para los Servicios Nacionales del respectivo país, allegando la información y/o documentación que sea requerida.

El Proponente nacional podrá subsanar la falta de presentación de la cédula de ciudadanía o del certificado de existencia y representación legal para acreditar el requisito habilitante de capacidad jurídica. No obstante, no podrá subsanar esta circunstancia para la asignación del puntaje por Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional.

La Entidad asignará el puntaje por apoyo a la industria nacional por promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional al Proponente Plural conformado por nacionales cuando cada uno de sus integrantes presente alguno de los documentos indicados en este numeral, según corresponda. A su vez, el representante del Proponente Plural deberá diligenciar el Formato – Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional. Cuando uno o varios de sus integrantes no cumplan con las condiciones descritas, el Proponente Plural no obtendrá puntaje por Promoción de Servicios Nacionales o Trato Nacional.

7.2.3.3.2. Incorporación de componente nacional en servicios extranjeros

La Entidad asignará cinco (5) puntos a los Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional o a Proponentes Plurales en los que al menos uno de sus integrantes sea un extranjero sin derecho a Trato Nacional, que incorporen a la ejecución del Contrato más del noventa por ciento (90 %) del personal técnico, operativo y profesional de origen colombiano.

Por otro lado, el Proponente que ofrezca personal colombiano con títulos académicos otorgados en el exterior deberá acreditar la convalidación de estos títulos en Colombia ante el Ministerio de Educación Nacional. En este sentido, para acreditar los títulos académicos otorgados en el exterior se requiere presentar la Resolución expedida por el Ministerio de Educación Nacional que convalida el título obtenido en el exterior.

Para recibir el puntaje por incorporación de componente colombiano, el representante legal o el apoderado del Proponente deberá diligenciar el Formato – Incorporación de Componente Nacional en Servicios Extranjeros el cual manifieste bajo la gravedad de

juramento que incorporará en la ejecución del Contrato más del noventa por ciento (90%) de personal técnico, operativo y profesional de origen colombiano, en caso de resultar adjudicatario del Proceso de Contratación.

La Entidad únicamente otorgará el puntaje por promoción de la incorporación de componente nacional cuando el Proponente que presente el Formato – Incorporación de Componente Nacional en Servicios Extranjeros no haya recibido puntaje alguno por promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional.

El Formato – Incorporación de Componente Nacional en Servicios Extranjeros solo debe ser aportado por los Proponentes extranjeros sin derecho a trato nacional que opten por incorporar personal colombiano. En el evento que un Proponente extranjero sin derecho a Trato a Nacional o un Proponente Plural en el que al menos uno de sus integrantes sea un extranjero sin Trato Nacional, en lugar del Formato – Incorporación de Componente Nacional en Servicios Extranjeros, presente el Formato – Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional, no habrá lugar a otorgar puntaje.

En caso de no efectuar ningún ofrecimiento, el puntaje por este factor será de cero (0).

7.2.4. Puntaje adicional para proponentes con trabajadores con discapacidad.

De conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 392 de 2018, este puntaje aplica en procesos de licitación pública y concurso de méritos.

7.2.5. Emprendimientos y empresas de mujeres

La Entidad asignará un puntaje de cero punto veinticinco (0.25) puntos al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1082 de 2015 o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

Para que el Proponente obtenga este puntaje debe diligenciar el Formato – Acreditación de emprendimientos y empresas de mujeres y aportar la documentación requerida. Si el Proponente debió subsanar la entrega de dicho formato y/o los documentos exigidos para probar esta condición será válido para el criterio diferencial en cuanto al requisito habilitante relacionado con el número de Contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada. Sin embargo, no se tendrán en cuenta para la asignación de puntaje, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este criterio de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres y tiene una

participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

7.2.6. Mipyme domiciliada en colombia

En las convocatorias limitadas a Mipyme no aplicará este puntaje adicional. En este caso, los puntos por este concepto se trasladarán al puntaje de la oferta económica.

La Entidad otorgará un puntaje de cero punto veinticinco (0.25) puntos al Proponente que acredite la calidad de Mipyme domiciliada en Colombia de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015, o la norma que lo modifique, complemente o sustituya.

Así las cosas, para obtener el puntaje, el Proponente deberá acreditar que tienen el tamaño empresarial establecido por ley de la siguiente manera:

1. Las personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil.
2. Las personar jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación. Tratándose de personas jurídicas, se verificará que su objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual.

Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con copia del certificado del Registro Único de proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de Mipyme y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

7.3. CRITERIOS DIFERENCIALES.

De conformidad con el resultado del análisis del sector y en virtud de lo establecido en la Ley 2069 de 2020, reglamentado a través del artículo 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 de

2015, adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, se establecen los criterios diferenciales para MIPYME en el sistema de compras públicas de la siguiente manera:

La entidad tomo en cuenta la información obtenida de la base de datos base de datos del sistema integrado de información societaria (SIIS) de la superintendencia de sociedades https://siis.ia.supersociedades.gov.co/#/ reportada para el año 2025, con las actividades económicas Q8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación y Q8699 Otras actividades de atención de la salud humana, obteniendo los siguientes resultados:

Un total de 17 empresas, de las cuales 16 pertenecen a pequeñas y medianas empresas, lo que significa que estas últimas representan el 94% de las empresas del sector, siendo mayoría.

Ahora bien, en cuanto a la participación de emprendimientos y empresas de mujeres en la contratación estatal, se analizó la estructura del mercado correspondiente a la prestación de servicios hospitalarios de alta complejidad.

Se evidenció que este segmento del sector salud se caracteriza por altos niveles de inversión en infraestructura, tecnología biomédica especializada y cumplimiento de exigentes estándares técnicos y habilitaciones, lo cual genera barreras estructurales de entrada propias del mercado.

En consecuencia, la oferta se encuentra principalmente conformada por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con amplia capacidad instalada y trayectoria en el mercado. No obstante, el proceso contractual se estructurará garantizando condiciones de libre concurrencia e igualdad, sin establecer restricciones que impidan la participación de emprendimientos o empresas de mujeres que cumplan los requisitos técnicos y financieros exigidos.

7.3.1. Acreditación de los criterios diferenciales.

De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.15 y 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto 1860 de 2021, como criterio diferencial para los emprendimientos y empresas de mujeres y empresas que cumplen la condición de Mipymes domiciliadas en Colombia, para acreditar la experiencia mínima habilitante, podrá presentar un (01) contrato adicional a los tres (03) inicialmente definidos para el cumplimiento de la experiencia.

7.4. FOMENTO A LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS ESTATALES POR PARTE DE POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA, DESPLAZADOS POR LA VIOLENCIA, PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN O REINCORPORACIÓN Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL.

La Fuerza Aeroespacial Colombiana, en cumplimiento de lo citado en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, procede a realizar un análisis de oportunidad y conveniencia de que los contratistas destinen al cumplimiento del objeto contractual la provisión de los servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetas de especial protección constitucional.

En el presente caso, el objeto contractual corresponde a la prestación de servicios de salud de alta complejidad, los cuales requieren personal con formación profesional especializada, habilitación legal para el ejercicio de actividades asistenciales en salud, certificaciones específicas, experiencia acreditada y cumplimiento de estrictos estándares técnicos, científicos y de seguridad del paciente, conforme a la normatividad vigente del sector salud.

La naturaleza del servicio implica responsabilidad directa sobre la vida e integridad de los pacientes, así como la aplicación de protocolos clínicos, manejo de equipos biomédicos especializados y cumplimiento de condiciones de habilitación institucional, lo cual exige idoneidad técnica altamente calificada para cada uno de los roles asistenciales involucrados.

En consecuencia, y con el fin de garantizar la calidad, seguridad y continuidad en la prestación del servicio de salud requerido, no resulta técnica ni jurídicamente procedente imponer al contratista la obligación de ejecutar el objeto contractual mediante la vinculación obligatoria de los grupos poblacionales antes mencionados, sin perjuicio de que, en el marco de su autonomía organizacional y de conformidad con la normativa laboral vigente, el contratista pueda promover políticas internas de inclusión laboral.

7.5. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

Durante la evaluación de las ofertas se reducirá el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso, a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 58 de la Ley 2195 de 2022.

Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, lo cual deberá ser demostrado por parte del proponente.

La entidad realizará la verificación correspondiente en el Registro Único de Proponentes RUP, y/o en el RUES, donde se puede evidenciar la información concerniente a los contratos, su cuantía, cumplimiento, multas y sanciones relacionadas con los contratos que hayan sido adjudicados, los que se encuentren en ejecución y los ejecutados.

7.6. CUADRO RESUMEN ASIGNACIÓN DE PUNTAJE FACTORES PONDERABLES

Criterio de Evaluación	Puntaje
Factor Económico	50
Factor Técnico	29,5
Reducción de puntaje Registro de Obras Inconclusas (DIARI)	No aplica
Apoyo a la Industria Nacional	20
Emprendimiento y empresa de mujeres	0,25
Mipyme domiciliada en Colombia	0,25
Puntaje adicional para proponentes con trabajadores con discapacidad.	No aplica
Reducción de puntaje por incumplimiento de contratos	-2% Puntaje total
Total	**100**

En las convocatorias limitadas a mipyme el puntaje por este concepto se trasladará al puntaje de oferta económica. En este caso, el cuadro resumen de asignación de puntaje factores ponderables quedará de la siguiente manera:

Criterio de Evaluación	Puntaje
Factor Económico	50,25
Factor Técnico	29,5
Reducción de puntaje Registro de Obras Inconclusas (DIARI)	No aplica
Apoyo a la Industria Nacional	20
Emprendimiento y empresa de mujeres	0,25

Puntaje adicional para proponentes con trabajadores con discapacidad.	No aplica
Reducción de puntaje por incumplimiento de contratos	-2% Puntaje total
Total	**100**

7.7. FACTORES DE DESEMPATE.

En caso de presentarse empate en el puntaje total de dos o más ofertas el Ministerio tendrá en cuenta de manera sucesiva y excluyente los criterios de desempate establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 3º del Decreto 1860 de 2021.

8. ESTIMACIÓN DE RIESGOS Y FORMA DE MITIGARLOS.

Anexo matriz de riesgo implementada por Colombia Compra Eficiente.

9. GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL EXIGIRÁ EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

a. Garantía de seriedad de la oferta

GARANTIA SERIEDAD DE LA OFERTA	%	VIGENCIA
Seriedad de la oferta	10%	Desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato.

Si en desarrollo del proceso de selección se modifica el cronograma, el proponente deberá ampliar la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta hasta tanto no se hayan perfeccionado y cumplido los requisitos de ejecución del respectivo contrato.

Seriedad de la Oferta: El oferente debe otorgar garantía de seriedad de la oferta amparando los siguientes eventos:

1. No ampliación de la vigencia de la garantía cuando el plazo para la adjudicación o suscripción del contrato sea prorrogado, siempre que esa prórroga no exceda de tres (3) meses.
2. Retiro de la oferta después de vencido el plazo para su presentación.
3. No suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.

4. La no constitución de la garantía de cumplimiento del contrato por parte del adjudicatario.

Nota: Si quien presenta la oferta es un consorcio o unión temporal, deben aparecer los nombres de sus integrantes, la garantía de seriedad de la propuesta deberá ser expedida a nombre del consorcio o unión temporal, incluyendo a cada uno de sus integrantes y su porcentaje de participación. Los nombres deben figurar completos, tal como aparezcan en el certificado de la Cámara de Comercio.

b. Garantía de cumplimiento

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO		
AMPAROS EXIGIBLES	**%**	**VIGENCIA**
Cumplimiento del contrato	30% del valor del contrato	Desde la aceptación de oferta y seis (6) meses más contados a partir del vencimiento del plazo de ejecución. En todo caso, este amparo deberá mantenerse vigente hasta la liquidación del contrato.
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización laboral	15% del valor del contrato	Desde la aceptación de oferta y tres (3) años más contados a partir del vencimiento del plazo de ejecución.

En todo caso, el contratista se compromete a ajustar la vigencia de los amparos de la garantía, así como a ampliar el valor de la misma o su vigencia, en el evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, en virtud de lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.3.1.18 del Decreto 1082 de 2015.

Garantía de cumplimiento: El amparo de cumplimiento es la cobertura básica de la garantía única de cumplimiento. Este amparo cubre a la entidad contratante de los perjuicios directos derivados de la ocurrencia de los siguientes Riesgos:

1. Incumplimiento total o parcial de las obligaciones contractuales.
2. Cumplimiento tardío o defectuoso de las obligaciones contractuales.
3. Los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales; y, además, la cobertura se extiende al pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.

Esta cobertura debe estar vigente hasta la liquidación del contrato. El requerimiento de este amparo aplica para todo tipo de contratos, obra, prestación de servicios, suministro, compraventa etc.

Garantía de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización laboral: El amparo de pago de salarios es una de las coberturas de la garantía única de cumplimiento. Tiene por objeto cubrir a la entidad pública asegurada de los perjuicios que se le ocasionen como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista garantizado, frente al personal requerido para la ejecución del contrato amparado.

La aseguradora está obligada a pagar la indemnización de perjuicios, en la medida que se afecte el patrimonio de la entidad asegurada. Por el contrario, bajo el amparo no se pueden pagar las obligaciones laborales que ha incumplido el contratista, si los empleados de este último no le cobran a la administración y ésta última no ha procedido con su reconocimiento, en virtud de lo dispuesto en el artículo 34 del Código Sustantivo del Trabajo. Debe ser solicitado en los contratos donde se requiera la vinculación de personal para la ejecución del mismo, por ejemplo, los contratos de obra, los contratos de prestación de servicio de aseo y los contratos de vigilancia. Debe estar vigente por el plazo del contrato y tres (3) años más, este último periodo corresponde al tiempo que la legislación laboral ha establecido para la prescripción de las acciones judiciales que se encuentran en cabeza de los trabajadores.

c. Responsabilidad civil para clínicas y hospitales

RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CLINICAS Y HOSPITALES		
AMPAROS EXIGIBLES	**VALOR**	**VIGENCIA**
Póliza Responsabilidad médica para clínicas y hospitales	200 SMLMV	Desde la aceptación de oferta hasta por el término de ejecución de la misma.

En todo caso, el contratista se compromete a ajustar la vigencia de los amparos de la garantía, así como a ampliar el valor de la misma o su vigencia, en el evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, en virtud de lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.3.1.18 del Decreto 1082 de 2015.

Garantía de Responsabilidad médica para clínicas y hospitales: La póliza de responsabilidad médica para clínicas y hospitales cubre a la Entidad estatal también de los perjuicios ocasionados por eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad médica que surja de las actuaciones, hechos u omisiones de los subcontratistas autorizados o en su defecto, que acredite que el subcontratista cuenta con un seguro propio con el mismo objeto y que la Entidad Estatal sea el asegurado, razón por la cual se solicitará para el presente proceso contractual.

10. LIMITACIÓN A MIPYMES

En atención a que el valor del presente proceso corresponde a **DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($250.000.000,00)** el cual es menor a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000) liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina cada dos años el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, de conformidad con los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, la presente convocatoria pública es susceptible de ser limitada a Mipyme nacionales.

Por lo tanto, al menos dos (2) Mipyme colombianas con mínimo un (1) año de existencia, deberán hacer la respectiva solicitud y acreditar que tienen el tamaño empresarial establecido por ley de la siguiente manera:

1. Las personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil.

2. Las personar jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación. Tratándose de personas jurídicas, se verificará que su objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual.

Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con copia del certificado del Registro Único de proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación.

Para efectos de proponentes plurales, los mismos deberán estar integrados únicamente por mipyme y acreditar por separado los requisitos establecidos anteriormente, según corresponda.

11. ANEXOS.

No.	DOCUMENTO	SI	N/A
1	Acto de designación del Gerente del Proyecto, Comité Estructurador y supervisor	X	
2	Certificado del Plan de Adquisiciones	X	
3	Ficha EBI		X
4	Certificado de Disponibilidad Presupuestal – SIIF Nación	X	

5	Oficio de autorización de vigencias futuras		X
6	Documentos Soportes Estudio del Sector (precotizaciones y cotizaciones)	X	
7	Matriz de riesgos	X	
8	Pantallazo consulta SILOG o Certificación Almacenista cuando no hay existencias en los inventarios		X
9	Anexo Ficha técnica	X	

12. FIRMAS:

CR. JULIAN NUÑEZ PATIÑO Delegado Contractual	**MY. CESAR RODRIGO VELANDIA BELTRAN** Gerente del Proyecto
TE. RUBIANO UMBACIA ALFONSO Comité Estructurador Técnico	**CT. LONDOÑO MURCIA SERGIO DANIEL** Comité Estructurador Económico
CO. ANGIE STEPHANIE LINARES SÁNCHEZ Comité Estructurador Jurídico	