Ibagué, marzo de 2026

ESTUDIO Y DOCUMENTO PREVIO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN DE MINIMA CUANTIA No. MC-139-DISANEJC-CENACIBAGUÉ-2026, CUYO OBJETO ES "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS A SANIDAD MILITAR DEL DISPENSARIO MEDICO SEXTA BRIGADA BASPC 06 Y SUS SATELITES (REGIONAL 5) DURANTE LA VIGENCIA 2026".

TABLA DE CONTENIDO

1 ANTECEDENTES 4
1.1 ADQUISICIONES PREVIAS DE LA CENAC - IBAGUÉ 4
1.2 ADQUISICIONES REALIZADAS POR OTRAS ENTIDADES CON IGUALES O SIMILARES CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 9
2 DESCRIPCIÒN DE LA NECESIDAD Y ANALISIS DEL SECTOR 10
2.1 DESCRIPCIÒN DE LA NECESIDAD. 10
2.1.1 CLASIFICACIÓN UNSPSC 14
2.2 ANALISIS DEL SECTOR. 15
2.2.1 ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO 15
2.2.1.1 ASPECTO ECONÓMICO ....**¡Error! Marcador no definido.**
2.2.1.2 ASPECTO TÉCNICO 104
2.2.1.3 ASPECTO REGULATORIO 107
2.2.2 OTROS ASPECTOS 109
2.2.3 COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO 122
2.2.3.1 ¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado este bien, obra o servicio? 122
2.2.3.2 ¿Cómo adquieren otras Entidades Estatales y las empresas privadas este bien, obra o servicio? 122
2.2.4 ESTUDIO DE LA OFERTA 124
2.2.5.1 ¿Quién presta el servicio? ....**¡Error! Marcador no definido.**
3 DESCRIPCIÒN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON LAS ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACIÒN DEL CONTRATO A CELEBRAR. 133
3.1 OBJETO 133
3.2 IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR: 134
3.3 NORMAS O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS 134
3.4 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES. 136
4 MODALIDAD DE SELECCIÒN DEL CONTRATISTA, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÌDICOS QUE SOPORTAN SU SELECCIÒN. 138
5 PRESUPUESTO ASIGNADO AL PROCESO DE CONTRATACIÒN Y ANALISIS ECONÒMICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO. 143
5.1 ANÀLISIS ECONOMICO DE PROYECCIÒN DE PRECIO Y CANTIDADES. 144
5.1.1 PRECIO HISTÓRICO 144
5.1.2 PRECIOS DEL MERCADO 145
5.1.2.1 AVAL TÉCNICO COTIZACIONES 152
5.1.2.2 ANÁLISIS DE COTIZACIONES 153
5.1.2.3 ANALISIS ECONÓMICO Y PRECIO DE REFERENCIA 156

5.1.2.4 PROYECCION CANTIDADES MINIMAS. 166
5.1.2.5 CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD. 166
6 JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE. 166
6.1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN 167
6.1.1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA 167
6.1.2 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL 167
6.1.3 VERIFICACIÓN DEL REGISTRO ÚNICO SOCIAL Y EMPRESARIAL (RUES) 173
6.1.4 DOCUMENTO JURÍDICO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES (CUANDO SE PRESENTE OFRECIMIENTO BAJO ESTA MODALIDAD) 174
6.1.5 VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE 174
6.1.6 CERTIFICACIÓN RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA 174
6.1.7 CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS. 174
6.1.8 MULTAS Y SANCIONES CODIGO POLICA (LEY 1801 DE 2016 de Julio 29 Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia” 174
6.1.9 APORTAR FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PROPONENTE, O REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO SEGÚN CORRESPOND, LA ENTIDAD HARÁ LA VERIFICACIÓN DE LA DEFINICIÓN DE LA SITUACIÓN MILITAR (CUANDO APLIQUE). 175
6.1.10 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES PARA OFERENTES NACIONALES 175
6.1.11 DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN. (Formulario que deberá ser publicado junto con la oferta en la Plataforma Transaccional del SECOP II). 176
6.1.12 DILIGENCIAMIENTO FORMULARIO PACTO DE INTEGRIDAD(Formulario que deberá ser publicado junto con la oferta en la Plataforma Transaccional del SECOP II). 176
6.1.13 FORMULARIO CONFIDENCIALIDAD COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y RESERVA DE LA INFORMACIÓN 176
6.1.14 FORMULARIO N° 08 ADJUNTAR EL FORMULARIO DONDE CONSTE AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. 176
6.1.15 ACREDITACIÓN DE LOS ACTIVOS Y RECURSOS SON DE ORIGEN LÍCITOS 177
6.1.16 COMPROMISO ANTISOBORNO 177
6.2 DOCUMENTOS DE CONTENIDO TECNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN 178
6.2.1 ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS REQUERIDAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO 178
6.2.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES ..... **¡Error! Marcador no definido.**
6.2.2.1 EXPERIENCIA 183
6.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA 186
6.4 DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACION FINANCIERA 188
6.4.1 REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO 188
6.4.2 CERTIFICACION BANCARIA 188
6.4.3 FORMULARIO No 02 BENEFICIARIO CUENTA SIIF 188
6.4.4 OFERTA ECONOMICA ..... **¡Error! Marcador no definido.**
6.4.4.1 PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS 189
7 TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR LA CORRECTA EJECUCIÓN Y EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO. 190
8 SOBRE LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO, ASÍ COMO LA PERTINENCIA DE LA DIVISIÓN DE AQUELLA SEGÚN EL CASO 197
9 OTROS ASPECTOS Y REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL 200
9.1 PLAZO DE EJECUCIÓN. 200
9.2 LUGAR DE EJECUCIÓN 200
9.3 VALOR 201
9.4 FORMA DE PAGO 201
9.5 VIGENCIA DEL CONTRATO. (PLAZO DE DURACIÓN) 203

9.6 MONEDA DEL CONTRATO 203
9.7 OBLIGACIONES DE LAS PARTES 203
10 ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO 210
11 SUPERVISION 210
12 CRITERIOS AMBIENTALES. 210
13 APLICACIÓN TRATADOS O CONVENIOS DE LIBRE COMERCIO ACUERDO MARCO COLOMBIA COMPRA 210
14 RELACIÓN DE ANEXOS: 211

1 ANTECEDENTES

1.1 ADQUISICIONES PREVIAS DE LA CENAC - IBAGUÉ

El Ejército Nacional mediante **DIRECTIVA PERMANENTE No 0263/2013,** ordenó la CREACIÓN CENTRAL ADMINISTRATIVA CONTABLE REGIONAL IBAGUÈ, como una dependencia de contratación de la gestión administrativa institucional, especializada en el manejo técnico de la ordenación del gasto y la ejecución de la cadena presupuestal en el cumplimiento del ejercicio sinérgico de las fases planeamiento, presupuesto, contratación, contabilización, tesorería y control de inventarios bajo perspectivas de adaptabilidad y rápida respuesta ante los retos y cambios recientes y potenciales derivados de las dinámicas operacionales y logística.

Para el presente proceso cuyo objeto a contratar es la ***“LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS A SANIDAD MILITAR DEL DISPENSARIO MEDICO SEXTA BRIGADA BASPC 06 Y SUS SATELITES (REGIONAL 5) DURANTE LA VIGENCIA 2026”*** se encuentran antecedentes en las últimas vigencias fiscales, en procesos adelantados por la Central Administrativa y Contable CENAC REGIONAL IBAGUÈ según información reportada en el portal del Sistema Electrónico para la contratación Pública "SECOP II, así:

VIGENCIA 2025

OBJETO Y NUMERO DEL CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN Y NUNMERO DE PROCESO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	CONTRATISTA	COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS (IMPOSICIÓN DE SANCIONES O PRORROGAS)	FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO, LUGAR DE ENTREGA Y FECHA DE ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO			GARATIAS EXIGIDAS EN EL PROCESO
							FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	LUGAR DE ENTREGA	FECHA DE ENTREGA	
COMUNICACIÓN ACEPTACIÓN DE OFERTA N° 144-DISANEJC-CENACIBAGUE-2025 CUYO OBJETO ES LA “PRESTACION DE SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DE SANIDAD MILITAR BASPC06 (IBAGUE), EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, PARA LA VIGENCIA 2025	MINIMA CUANTIA No. MC-145-DISANEJC/CENAC IBAGUE-2025	CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000,00) MCTE	Se realizará mediante pagos parciales previa prestación del servicio con recibo a satisfacción por parte del Supervisor del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar (facturación de	CLINICA ESPECIALIZADA PREVIRED SAFEMA	CLINICA ESPECIALIZADA PREVIRED SAFEMA	SIN NOVEDAD	30 DE MAYO DE 2025	Los servicios serán prestados en las instalaciones propias del oferente I.P.S CLINICA ESPECIALIZADA PREVIRED S.A.S, en este caso la Calle 18 No. 7-55 Barrio Interlaken.	El plazo de ejecución será Hasta el día (30) DE NOVIEMBRE DE 2025 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO	CALIDAD DE LOS SERVICIOS: Equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato CUMPLIMIENTO Equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

			acuerdo a entrega).							Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Equivalente al 200 SMLMV

VIGENCIA 2024

OBJETO Y NUMERO DEL CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN Y NUNMERO DE PROCESO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	CONTRATISTA	COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS (IMPOSICIÓN DE SANCIONES O PRORROGAS)	FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO, LUGAR DE ENTREGA Y FECHA DE ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO			GARATIAS EXIGIDAS EN EL PROCESO
							FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	LUGAR DE ENTREGA	FECHA DE ENTREGA	
COMUNICACIÓN ACEPTACIÓN DE OFERTA N°127-DISANEJC/CENACIBAGUE-2024 CUYO OBJETO ES LA “PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS PARA USUARIOS ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC06 (IBAGUÉ), BIPAT (HONDA) EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA”	MINIMA CUANTIA No. 128-DISANEJC-CENACIBAGUÉ-2024	CIEN MILLONES DE PESOS ($ 100.000.000,00) MCTE	Se realizará mediante PAGOS PARCIALES una vez recibido los bienes por el almacén de destino con recibo a satisfacción por parte del Supervisor del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar (facturación de acuerdo a entrega).	TOLIMEDICA S.A.S	TOLIMEDICA S.A.S	SIN NOVEDAD	16/07/2024	Se llevará a cabo en las instalaciones propias del oferente, en este caso la IPS en la ciudad de Ibagué, es decir en la Carrera 5 N°41-16 Edificio F25 oficina 1006/1004 de Ibagué, Tolima.	El plazo de ejecución será Hasta el día (30) DE NOVIEMBRE DE 2024 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO	CALIDAD DE LOS SERVICIOS Equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato CUMPLIMIENTO Equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Equivalente al 200 SMLMV

VIGENCIA 2023

OBJETO Y NUMERO DEL CONTRATO	MODALIDAD DE SELECCIÓN Y NUNMERO DE PROCESO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	CONTRATISTA	COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS (IMPOSICIÓN DE SANCIONES O PRORROGAS)	FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO, LUGAR DE ENTREGA Y FECHA DE ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO			GARATIAS EXIGIDAS EN EL PROCESO
							FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	LUGAR DE ENTREGA	FECHA DE ENTREGA	
COMUNICACIÓN ACEPTACIÓN DE OFERTA N°136-DISANEJC/CENACIBAGUE-2023 cuyo objeto fue contratar la “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BIPAT”	MINIMA CUANTIA N°153-DISANEJC/CENACIBAGUE-2023	DIESCISEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS CON SETENTA Y CUATRO CENTAVOS M/CTE ($16.658.910,74)	Se realizará mediante pagos parciales previa prestación de los servicios con recibo a satisfacción por parte del Supervisor del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar (facturación de acuerdo a entrega)	DENTISTAR IPS SAS	DENTISTAR IPS SAS	SIN NOVEDAD	26/06/2023	El servicio se prestará en las instalaciones propias del oferente habilitadas para tal fin, es decir, en la calle 12 n 3 31 centros (Dirección: calle 12 n 3 31 centros), La Dorada, Caldas.	El plazo de Ejecución del contrato será hasta el 30 de noviembre del 2023 y/o hasta agotar presupuesto apropiado, contados a partir de la expedición del registró presupuestal de compromiso, aprobación de las garantías y/o acta de inicio	CALIDAD DE LOS SERVICIOS: Equivalente al veinte por ciento (50%) del valor total del contrato CUMPLIMIENTO: Equivalente al diez por ciento (50%) del valor total del contrato PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: Equivalente al 200 SMLMV
COMUNICACIÓN ACEPTACIÓN DE OFERTA N°122-DISANEJC/CENACIBAGUE-2023 CUYO OBJETO FUE CONTRATAR LA “PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS PARA (LOTE 1) USUARIOS ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC06 (IBAGUÉ)”	MINIMA CUANTIA N°093-DISANEJC/CENACIBAGUE-2023	CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($50.000.000,00) IVA INCLUIDO	Se realizará mediante pagos parciales previa prestación de los servicios con recibo a satisfacción por parte del Supervisor del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar (facturación de acuerdo a entrega)	TOLIMEDICA S.A.S DENTS ESTETICA DENTAL DENTISTAR IPS SAS	TOLIMEDICA S.A.S	SIN NOVEDAD	19/05/2023	El servicio se prestará en las instalaciones propias del oferente habilitadas para tal fin, es decir, en la Carrera 5 No. 41 – 16 Edificio F25 OFC 1006/1004, Ibagué, Tolima.	El plazo de Ejecución del contrato será hasta el 30 de noviembre del 2023 y/o hasta agotar presupuesto apropiado, contados a partir de la expedición del registró presupuestal de compromiso, aprobación de las garantías	CALIDAD DE LOS SERVICIOS: Equivalente al veinte por ciento (50%) del valor total del contrato CUMPLIMIENTO: Equivalente al diez por ciento (50%) del valor total del contrato PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES Equivalente al cinco por

									y/o acta de inicio	ciento (5%) del valor del contrato RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: Equivalente al 200 SMLMV

VIGENCIA 2020, 2021 y 2022

No	NUMERO DE PROCESO Y MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO Y NUMERO DE CONTRATO	PROVEEDOR	VALOR	ESTADO
1	MINIMA CUANTIA 140-CENACIBAGUE-2020	ACEPTACIÓN DE OFERTA nº. 138- CENAC IBAGUÉ- 2020 PRESTACIÒN DE SERVICIOS MEDICOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA (ENDODONCIA, PERIODONCIA, CIRUGÌA MAXILOFACIAL Y CIRUGÌA ORAL, REHABILITACIÒN ORAL E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÒGICAS) PARA USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS06 Y SUS ESM SATELITES	DENTS ESTETICA DENTAL	$ 89.000.000,00	EJECUTADO
2	MINIMA CUANTIA 140-CENACIBAGUE-2020	ACEPTACIÓN DE OFERTA Nº. 138- CENAC IBAGUÉ- 2020 PRESTACIÒN DE SERVICIOS MEDICOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA (ENDODONCIA, PERIODONCIA, CIRUGÌA MAXILOFACIAL Y CIRUGÌA ORAL, REHABILITACIÒN ORAL E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÒGICAS) PARA USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS06 Y SUS ESM SATELITES	DENTS ESTETICA DENTAL.	$ 87.000.000,00	EJECUTADO
3	MINIMA CUANTIA 123-CENACIBAGUE- 2018	PRESTACIÒN DE SERVICIOS MEDICOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA (ENDODONCIA, PERIODONCIA, CIRUGÌA MAXILOFACIAL Y CIRUGÌA ORAL, REHABILITACIÒN ORAL E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÒGICAS) PARA USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS06 Y SUS ESM SATELITES	SALUD PLENA	$ 20.000.000,00	EJECUTADO

4	151-DGSM-EJC-CENACIBAGUE-2021 MINIMA CUANTIA	ACEPTACION DE OFERTA No. 133-CENACIBAGUÉ-2021, CUYO OBJETO “ES LA PRESTACIÒN DE SERVICIOS MEDICOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA (ENDODONCIA, PERIODONCIA, CIRUGÌA MAXILOFACIAL Y CIRUGÌA ORAL, REHABILITACIÒN ORAL E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÒGICAS) PARA USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS06 Y SUS ESM SATELITES EN LA VIGENCIA 2021”	DENTS ESTETICA DENTAL S.A.S	$ 99.000.000,00	EJECUTADO
5	130-ESMBAS06-CENACIBAGUE-2022 MINIMA CUANTIA	ACEPTACIÒN DE OFERTA N° 127-ESMBAS06-CENACIBAGUE-2022 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA INCLUIDOS EN EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA NACIONAL Y 052 DE 2013) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL DISMED BIPAT, DURANTE LA VIGENCA 2022”	DENTISTAR IPS S.A.S.	$ 30.000.000,00	EJECUTADO
6	151-ESMBAS06-CENACIBAGUE-2022 MINIMA CUANTIA	ACEPTACIÒN DE OFERTA No.147ESMBAS06-CENACIBAGUÉ2022 PRESTACIÒN DE SERVICIOS MEDICO EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA (ENDODONCIA, PERIODONCIA, CIRUGIA MAXILOFACIAL Y/O CIRUGÌA ORAL, REHABILITACIÒN ORAL E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÒGICAS), CON SUS CORRESPONDIENTES EQUIPOS PARA EL PERSONAL DE USUARIOS DEL SSFFMM, ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR Nº BASPC06 DE IBAGUÉ; Y SUS UBAM DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA PARA LA VIGENCIA 2022	Tolimedica SAS	$ 40.000.000,00	EJECUTADO

1.2 ADQUISICIONES REALIZADAS POR OTRAS ENTIDADES CON IGUALES O SIMILARES CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

Revisados los archivos que reposan en la plataforma del SECOP II, esta Central Administrativa y Contable se permite plasmar la información de las últimas vigencias fiscales relacionada con antecedentes sobre contratación adelantada por otras entidades y que guardan relación con el objeto del presente proceso, dicha información es suministrada en el siguiente cuadro:

País	Entidad Estatal	Referencia	Descripción	Fase actual	Fecha de publicación	Fecha de presentación de ofertas	Cuantía
	POLICIA METROPOLITANA DE POPAYAN	PN MEPOY UPRES MIC 026 de 2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LECTURA DE DOSIMETRÍA BIMENSUAL PARA LOS FUNCIONARIOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B CAUCA	Presentación de oferta	2/03/2026 6:58 PM *(UTC -5 horas)*	5/03/2026 10:00 AM *(UTC -5 horas)*	2.300.000 COP
	SENA REGIONAL ATLANTICO	MC-ATL-0018-2026	ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA 2026	Presentación de oferta	2/03/2026 5:47 PM *(UTC -5 horas)*	6/03/2026 10:00 AM *(UTC -5 horas)*	70.000.000 COP
	SENA REGIONAL CAQUETA	MC-CQT-0002-2026	ODONTOLOGIA Y OPTOMETRIA	Presentación de oferta	27/02/2026 5:29 PM *(UTC -5 horas)*	4/03/2026 5:00 PM *(UTC -5 horas)*	10.000.000 COP
	SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER Grupo de Apoyo Administrativo Mixto	MC-NDS-0009-2026	ODONTOLOGÍA SMA	Presentación de oferta	25/02/2026 6:58 PM *(UTC -5 horas)*	3/03/2026 6:00 PM *(UTC -5 horas)*	40.000.000 COP
	SENA REGIONAL ANTIOQUIA Grupo de Apoyo Administrativo Mixto	MC-ANT-00144-2026	5_337 PRESTAR SERVICIOS ODONTOLÓGICOS ESPECIALIZADOS, AYUDAS DIAGNÓSTICAS DE ODONTOLOGIA Y DE LABORATORIO DENTAL PARA BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL ANTIOQUIA	Presentación de oferta	23/02/2026 4:09 PM *(UTC -5 horas)*	4/03/2026 3:00 PM *(UTC -5 horas)*	130.000.000 COP

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA*	MC239-DIGSA/DMBUG-2025	"LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL, ODONTOPEDIATRIA, ORTOPEDIA MAXILAR, PERIODONCIA, REHABILITACIÓN ORAL Y OTROS SERVICIOS ESPECIA	Presentación de oferta	13/03/2025 7:13 AM (UTC -5 horas)	19/03/2025 5:00 PM (UTC -5 horas)	140.000.000 COP	Proceso en evaluación y observaciones
DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA.	MC-156-DMTOL-2025	ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS ODONTOLÓGICAS	Presentación de oferta	8/03/2025 10:05 AM (UTC -5 horas)	13/03/2025 10:00 AM (UTC -5 horas)	65.000.000 COP	Proceso adjudicado y celebrado
DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN//	311-DMMED-BR14-2025	PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS, AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR	Presentación de oferta	26/02/2025 10:56 AM (UTC -5 horas)	4/03/2025 5:30 PM (UTC -5 horas)	40.000.000 COP	Proceso adjudicado y celebrado

País	Entidad Estatal	Referencia	Descripción	Fase actual	Fecha de publicación	Fecha de presentación de ofertas	Cuantía
	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO YOPAL	172-MC-ESMBAS16-2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA CON SUS CORRESPONDIENTES EQUIPOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LOS ESTABLE	Presentación de oferta	6/06/2024 4:06 PM (UTC -5 horas)	12/06/2024 6:00 PM (UTC -5 horas)	92.000.000 COP
	DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA*	MC356-DIGSA/DMBUG-2024	ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA BAS01 DEPARTAMENTO DE BOYACA	Presentación de oferta	4/06/2024 9:51 AM (UTC -5 horas)	7/06/2024 3:00 PM (UTC -5 horas)	90.000.000 COP

Fuente: SECOP
https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE

2 DESCRIPCIÒN DE LA NECESIDAD Y ANALISIS DEL SECTOR

2.1 DESCRIPCIÒN DE LA NECESIDAD.

La finalidad del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional es prestar servicios integrales de salud en las áreas de Promoción, Prevención, Protección, Recuperación y Rehabilitación del personal de afiliados y sus beneficiarios, así como los servicios de sanidad inherente a las operaciones militares y policiales como apoyo para la defensa y seguridad nacional y así Cumplir con lo establecido en el artículo No 2 de la Ley 352 del 17 de enero de 1997, y el artículo No 5 del Decreto 1795 de 2000.

Así las cosas, y en virtud del artículo 23 de la Ley 352 de 1997, el cual ordena que, dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial, que "(…) todos los afiliados y beneficiarios al SSMP, tendrán

derecho a un Plan de Servicio de Sanidad, en los términos y condiciones que establezca el CSSMP. El Plan permitirá la protección integral de los afiliados y beneficiarios a la enfermedad general, enfermedades crónicas, maternidad, atención domiciliaria en las diferentes fases, tanto de promoción y fomento de la salud, así como la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan mediante el Plan de Servicios de sanidad, los afiliados y beneficiarios tendrán derecho a que el SSMP les suministre dentro del país asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y demás servicios asistenciales en hospitales, clínicas y otras entidades prestadoras de servicios o por medio de contratos de tales servicios con personas naturales o jurídicas (…)" (Sic) (Subrayado fuera del texto).

La integralidad de las redes en salud, brinda contratación y requisitos esenciales de salud y bioseguridad, la prestación de servicios ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, urgencias y apoyo diagnóstico de baja, mediana y alta complejidad para la prestación de servicios en Odontología Especializada e imágenes diagnosticas odontológicas, según los procedimientos incluidos en el acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares, y según el caso en el contrato, permita una mejor atención a los usuarios, con la atención de los servicios de la salud especializados, que no se pueden garantizar la optimización de los recursos de la Dirección de Sanidad.

El E.S.M. del BASPC 06, debe prestar sus servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad para una población calculada en 27.268 usuarios que se distribuyen entre los efectivos de la siguientes Unidades: DIV5: CENAC y UNIDADES ACANTONADAS EN LA JURISDICCIÓN, BR06: BIROOK - BAS06 - BIPAT - BICAI - BITER06 - GAULA TOLIMA USUARIOS: PENSIONADOS, RETIRADOS Y SUS BENEFICIARIOS.

El ESM BAS06 y sus UBAM, no tiene las instalaciones, los equipos tecnológicos, que permita cumplir con la misión requerida, por consiguiente, se requiere contar con una red externa debidamente habilitada en el REPS y por la Secretaría de Salud Departamental, con la capacidad de prestar los servicios de salud en "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS PARA USUARIOS ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC06 (IBAGUÉ)"

El dispensario médico de Ibagué cuenta con una población actual, según el censo noviembre 30 de 2025 de 27.268 usuarios, del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, los cuales demandan innumerables solicitudes de servicios, con oportunidad, por lo tanto, se requiere con prontitud realizar los procesos precontractuales y contractuales para la prestación de los servicios en salud por el objeto ya establecido.

Para cumplir con este cometido, el Ejército Nacional y el Establecimiento de Sanidad Militar BASPC06 de Ibagué, deben garantizar la disponibilidad de servicios requeridos para una óptima prestación del servicio de salud dando cumplimiento a la normatividad existente como la Resolución 3280 de 2018, Decreto 780 de 2016, entre otros, toda vez que al conocer la caracterización de nuestra población, se corrobora la presencia de muchas patologías complejas y en la región como tal del departamento del Tolima. Esto ha puesto de manifiesto, como las múltiples demandas de los servicios y procedimientos propios de odontología especializada, no dan complacencia a la oferta brindada por la red externa, lo que nos conlleva al error de la No oportunidad de estos hacia nuestra población de usuarios

Es importante resaltar, que en esta área del país la oferta de servicios se presenta por parte de instituciones privadas y públicas con diferentes modelos de atención, prestación de servicios y tarifas.

De manera específica el Establecimiento de Sanidad Militar BAS06 brinda el nivel de atención I y ll en lo relacionado a consulta externa como medicina general, odontología general, odontopediatría, nutrición, psiquiatría, medicina interna, medicina familiar, ginecología, cirugía general. Sin embargo, no cuenta con servicios de odontología especializada, ni imágenes diagnosticas requeridas de manera específica para odontología especializada, y teniendo en cuenta que cuenta con 79.86% de los usuarios ubicados en la ciudad de Ibagué, que corresponde a 21.775 usuarios, 9.34% en el municipio de Chaparral que corresponde a 2.548 usuarios, 8.00% en el municipio de Honda, que corresponde a 2.1822 usuarios, 2.36% en la municipio de Piedras que corresponde a 644 usuarios, 0.44% en la municipio de Planadas que corresponde a 120 usuarios, en los diferentes momentos de vida como se relaciona a continuación:

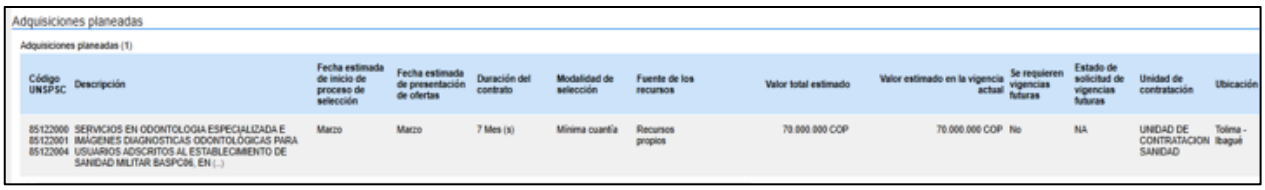
ESM BAS06	FEMENINO	MASCULINO	TOTALES
PRIMERA INFANCIA	583	624	1207
INFANCIA	1397	1531	2928
ADOLESCCIA	1948	2050	3998
JUVENTUD	1086	3474	4560
ADULTEZ	4218	7496	11714
VEJEZ	1463	1398	2861
Total, general	10.695	16573	27268

Adicional el Establecimiento de Sanidad BAS06, ha venido optimizando el recurso humano que tiene en el área de odontología, la cual cuenta actualmente con 05 sillas odontológicas, seis (06) odontólogas generales y tres (03) auxiliares de odontología, quienes han venido brindando el servicio en las instalaciones del ESMBAS06.

Por lo anteriormente expuesto, teniendo en cuenta que en desarrollo de la función de garantizar el subsistema de salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios, se hace necesario la contratación a través de un proceso de selección con entidades habilitadas por la Secretaría de Salud Departamental, que preste servicios de salud del área de odontología especializada; cumpliendo con lo establecido en la normatividad vigente y así cubrir la demanda existente de estos servicios en el municipio de Ibagué, cuya oferta en la actualidad no logra cubrir dichas necesidades. Las necesidades que se pretenden satisfacer tienen relación directa con la destinación de los recursos asignados para ello, al igual que los servicios requeridos se encuentran disponibles en el mercado y está prevista en el plan de compras de la entidad.

La Dirección de Sanidad del Ejército Nacional – Establecimiento de Sanidad Militar BAS 06 de Ibagué, requiere contratar los servicios de “PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS PAR A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS A SANIDAD MILITAR DEL DISPENSARIO MEDICO SEXTA BRIGADA BASPC 06 Y SUS SATELITES (REGIONAL 5) DURANTE LA VIGENCIA 2026”.

PLAN DE NECESIDADES CONSOLIDADO No 00010246 DEL 10 FEBRERO DE 2026



Adquisiciones planeadas

Adquisiciones planeadas (1)

Código UNSPSC	Descripción	Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Fecha estimada de presentación de ofertas	Duración del contrato	Modalidad de selección	Fuente de los recursos	Valor total estimado	Valor estimado en la vigencia actual	Se requieren vigencias futuras	Estado de solicitud de vigencias futuras	Unidad de contratación	Ubicación
85122000 85122001 85122004	SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS PARA USUARIOS ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC06, EN (...)	Marzo	Marzo	7 Mes (s)	Mínima cuantía	Recursos propios	70.000.000 COP	70.000.000 COP	No	NA	UNIDAD DE CONTRATACION SANIDAD	Tolima - Ibagué

Verificación de que la necesidad se encuentra prevista en el plan de compras de la entidad o inclusión de esta a través del ajuste respectivo.

La anterior necesidad se encuentra contemplada en el Plan Anual de Adquisiciones de bienes y servicios de la CENAC IBAGUÈ, el cual contiene la clasificación de los CODIGOS UNSPSC y se detallan las necesidades consolidadas por las unidades centralizadas.

EXISTENCIA EN SAP: De conformidad con la necesidad expuesta en el presente estudio y considerando que el mismo obedece a un servicio, no se solicita al área de inventarios del ESM BAS06 la verificación de existencia en el aplicativo de compras SAP (Systems Aplications Products In Data Processing).

JUSTIFICACIÓN DE LA RESERVA: No existe reserva en la prestación de los servicios objeto de la presente contratación

Relación contratación a realizar y el rubro presupuestal

La necesidad se encuentra prevista por el Ministerio de Defensa Nacional–Ejercito Nacional-CENAC IBAGUÉ, en concordancia con lo dispuesto en el PLAN DE NECESIDADES CONSOLIDADO, consolidados por la sección de Planes de la CENAC IBAGUÈ, avalada por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) **No. 11126 del 09 de febrero de 2026** por valor total de **SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000,00) M/CTE.** Los recursos fueron situados bajo apropiación por el rubro **No. A-02-02-02-009-003 "SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES." RECURSO 10 CSF**, y**,** dicho concepto presupuestal fue verificado en el **CATALOGO RUBROS PRESUPUESTALES GASTOS GENERALES ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS** emitido por el **MINISTERIO DE DEFENSA.**

ARTICULO PRESUPUESTAL, RUBRO, RECURSO Y VALOR PARTIDA FIJA.

ARTICULO PRESUPUESTAL (SIIF NACIÓN)	RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	UNIDAD BENEFICIADA	VALOR POR ARTÍCULO PRESUPUESTAL
A-02-02-02-009-003	16 SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES.	ESM-BAS06	$ 70.000.000,00
			VALOR TOTAL	**$ 70.000.000,00**

OPCIONES QUE EXISTEN PARA RESOLVER DICHA NECESIDAD EN EL MERCADO.

El MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA – EJERCITO NACIONAL –DIRECCION DE SANIDAD MILITAR - CENAC IBAGUÉ, para satisfacer esta necesidad requiere contratar con una persona natural o jurídica que esté en condiciones de prestar los servicios propios del objeto contractual, que cumplan con las características técnicas requeridas. Para ello, dispone de un presupuesto oficial por valor de **SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000,00) MCTE.**

El objeto para convenir a través de este proceso de contratación estatal puede ser cumplido por diferentes personas naturales o jurídicas como también por asociaciones creadas por la ley con el fin de participar en procesos de contratación, que se ajustan a nuestra necesidad como lo son:

a. PERSONAS NATURALES
b. PERSONAS JURIDICAS
c. CONSORCIOS
d. UNIONES TEMPORALES
e. PROMESA DE CONTRATO DE SOCIEDAD FUTURA

En efecto, cualquier persona con capacidad de adquirir derechos y obligaciones conforme a la ley vigente, que dentro de su objeto social cuenten con el cumplimiento y la capacidad técnica, jurídica y económica que se solicita dentro de este proceso de selección puede resultar beneficiado de suscribir un contrato estatal, el cual es de obligatorio cumplimiento so pena de sanciones, civiles, fiscales, disciplinarias y hasta penales cuando a ello diere lugar.

2.1.1 CLASIFICACIÓN UNSPSC

De conformidad con el Decreto 1082 de 2015 articulo 2.2.1.2.1.5.1. núm. 2 debe incluirse la descripción del objeto a contratar hasta el tercer nivel de Clasificador de bienes y servicios, la cual de acuerdo con el objeto de este proceso se enmarca en el siguiente código el cual se tendrá como referencia:

GRUPO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO	CÓDIGO UNSPSC
(F) Servicios	(85) Servicios de salud	(12) Practica medica	(18) Laboratorios médicos	(08) Servicios de laboratorios de rayos	85121808
		(12) Practica medica	(20) Servicios dentales	(01) Servicios de odontólogos	85122001
		(12) Practica medica	(20) Servicios dentales	(04) Servicios de cirujanos orales	85122004

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

2.2 ANALISIS DEL SECTOR.

2.2.1 ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO

En concordancia con el Manual de Colombia Compra Eficiente, "GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS DEL SECTOR GEES – Versión 2 del 24 de junio de 2022", a continuación, se establece el análisis del sector para "***LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS A SANIDAD MILITAR DEL DISPENSARIO MEDICO SEXTA BRIGADA BASPC 06 Y SUS SATELITES (REGIONAL 5) DURANTE LA VIGENCIA 2026*****".**

Para el presente proceso, la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL IBAGUE brinda políticas financieras necesarias con el fin de garantizar la correcta ejecución del contrato en la oportunidad y calidad esperadas, la selección de mercados realiza la etapa inicial del ámbito comercial donde se solicitan cotizaciones a empresas legalmente constituidas, que se encuentren en capacidad de prestar los servicios del objeto actual, bajo todos los requisitos técnicos, de plazos de entrega o ejecución que se establecerán en las condiciones de los documentos del proceso.

En atención a lo dispuesto por el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del decreto 1082 de 2015, se procede a establecer el contexto del proceso de contratación desde el ámbito legal, comercial, financiero, organizacional y técnico, con el fin de identifica algunos de los riesgos y determinar los requisitos habilitantes, así mismo se tiene como referente la guía de Colombia Compra Eficiente GUIA DE ELABORACIÓN DE ESTUDIOS DEL SECTOR GEES – VERSIÓN 2 DEL 24 DE JUNIO DE 2022 y cuyo análisis se describe a continuación:

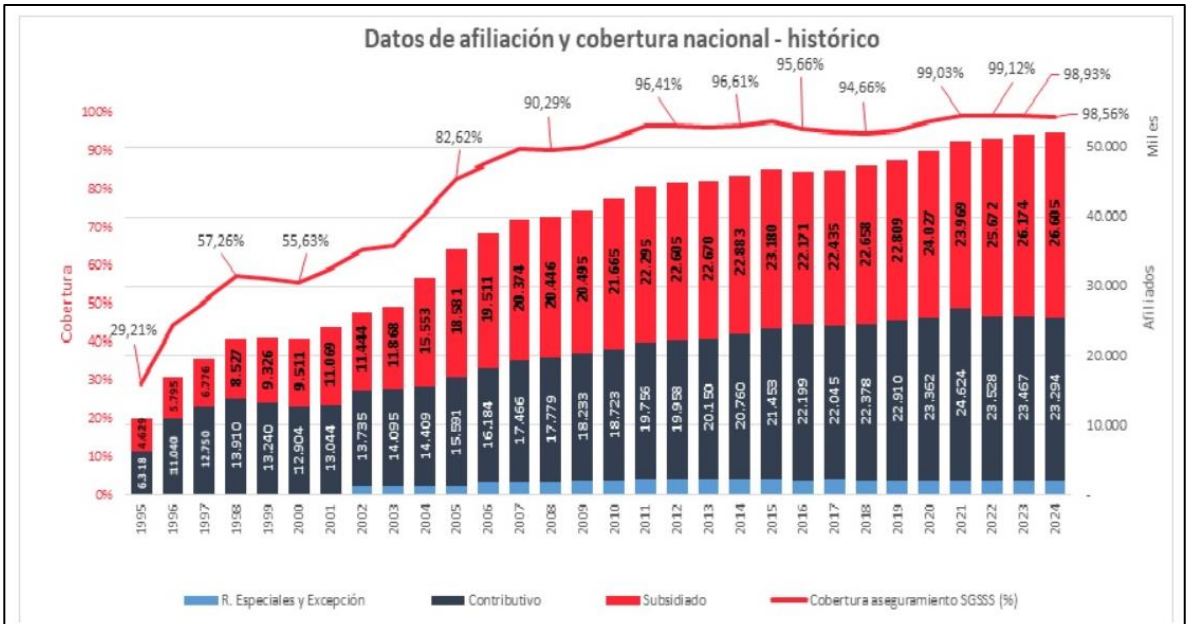
2.2.1.1 ASPECTO ECONÓMICO

El sistema de salud colombiano es descentralizado, las fuentes de financiación de la salud son principalmente del Sistema General de Participaciones (SGP), los aportes de empleadores y trabajadores al régimen contributivo que se administran por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), y los recursos obtenidos en los juegos de suerte y azar administrados por Coljuegos, también existen otras fuentes de financiación de menor envergadura.

Comportamiento histórico de la afiliación al SGSSS

El indicador base para el seguimiento de la dinámica de la afiliación en salud es la agregación del total de afiliados al sistema, que agrega a los regímenes contributivo, subsidiado y especiales y de excepción. La información anterior a 2009 fue recopilada de registros administrativos consolidados, mientras a partir de ese año, los agregados de afiliación están contenidos en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA).

En general, el número de afiliados al SGSSS se ha incrementado a lo largo de los años. De esta manera, la cobertura de afiliación ha crecido desde el 29.21% en 1995 hasta el 98.56% registrado al cierre del 2024 como se aprecia en la siguiente gráfica:



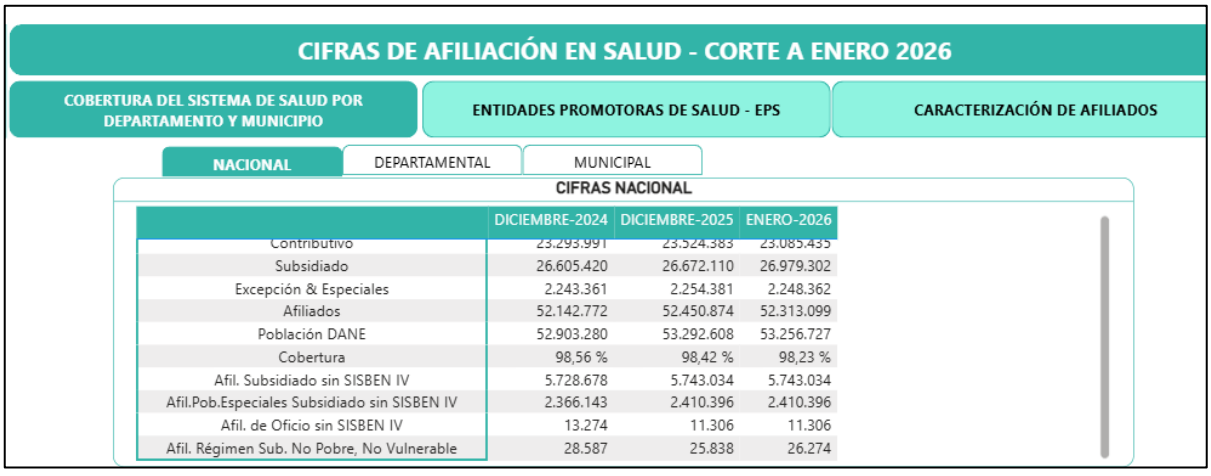
Fuentes: serie anual de afiliación a nivel nacional (BDUA) y Estimación y proyección de población DANE (Censos 2005 y 2018), actualización post COVID-19

Cálculos: Dirección Aseguramiento Minsalud

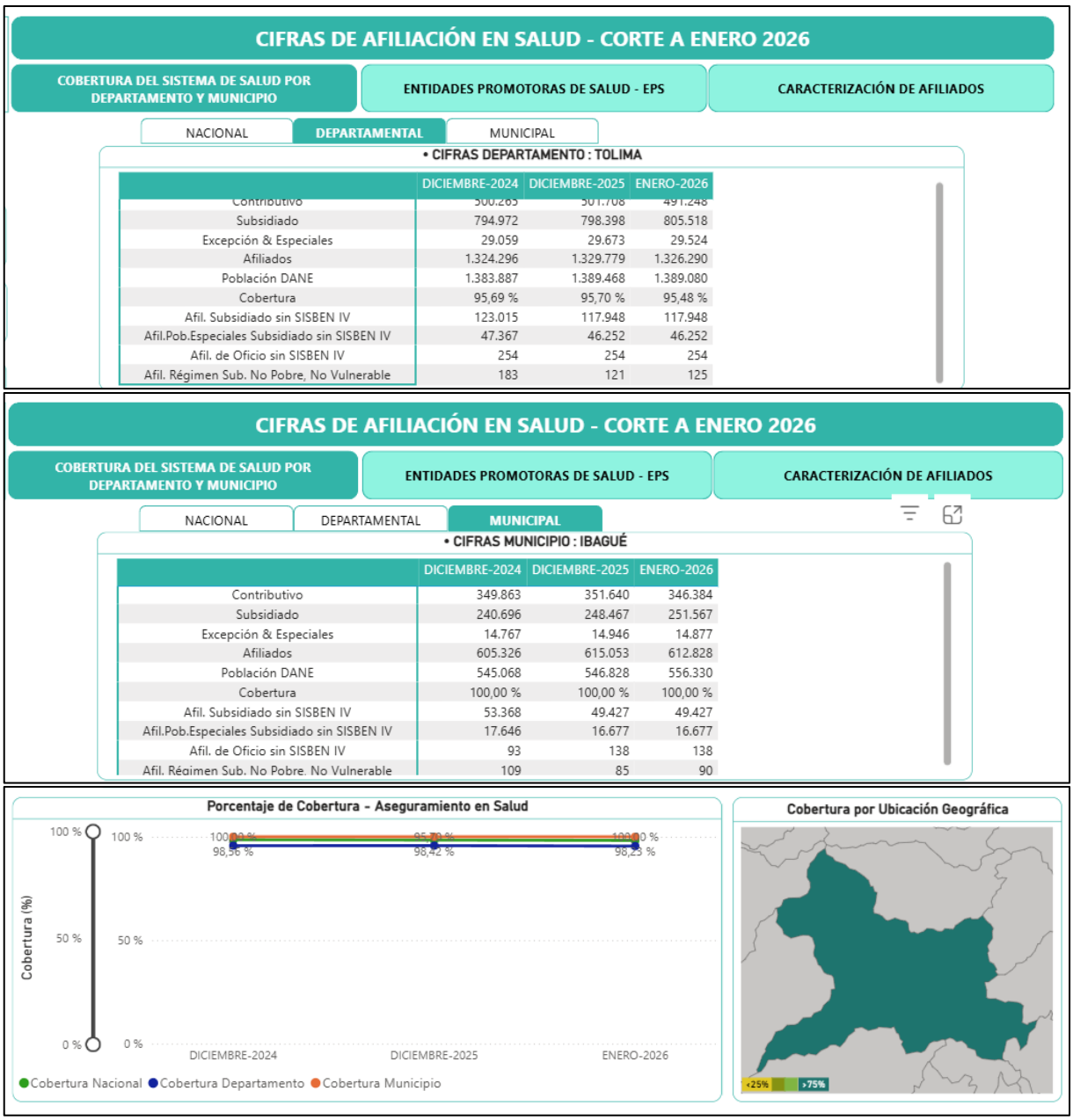
Las barras azules y rojas representan el número de afiliados por régimen, mientras que la línea de tendencia muestra el comportamiento de la cobertura de afiliación en salud. A partir de octubre de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social acogió las proyecciones de población basadas en el Censo de 2018 a partir de Enero de 2024 se utilizan las proyecciones de población con la actualización post COVID-19.

ASEGURAMIENTO – GEOREFERENCIADO – DPTO TOLIMA

ASEGURAMIENTO – GEOREFERENCIADO – DPTO TOLIMA



	DICIEMBRE-2024	DICIEMBRE-2025	ENERO-2026
Contributivo	23.293.991	23.524.383	23.085.435
Subsidiado	26.605.420	26.672.110	26.979.302
Excepción & Especiales	2.243.361	2.254.381	2.248.362
Afiliados	52.142.772	52.450.874	52.313.099
Población DANE	52.903.280	53.292.608	53.256.727
Cobertura	98,56 %	98,42 %	98,23 %
Afil. Subsidiado sin SISBEN IV	5.728.678	5.743.034	5.743.034
Afil.Pob.Especiales Subsidiado sin SISBEN IV	2.366.143	2.410.396	2.410.396
Afil. de Oficio sin SISBEN IV	13.274	11.306	11.306
Afil. Régimen Sub. No Pobre, No Vulnerable	28.587	25.838	26.274



Fuente: https://www.minsalud.gov.co

Rutas integrales de atención en salud - RIAS

Las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS—definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores. Ordenan la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de: i) Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades, ii) Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la

enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y iii) Acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud.

El objetivo de las RIAS es garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos.

Las RIAS están constituidas por tres tramos:

1. Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de carácter individual y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades; incluye como atenciones obligatorias para toda la población colombiana: la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud, que contiene el cuidado a los cuidadores.
2. Rutas integrales de atención para grupos de riesgo, intervenciones individuales y colectivas dirigidas a la identificación oportuna de factores de riesgo y su intervención, ya sea para — evitar la aparición de una condición específica en salud o para realizar un diagnóstico y una derivación oportuna para el tratamiento.
3. Rutas integrales de atención específica para eventos, intervenciones individuales y colectivas dirigidas principalmente al diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y paliación de los eventos o condiciones específicas de salud priorizadas.

Fuente: https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Rutas-integrales-de-atencion-en-salud-RIAS.aspx

Qué es la Odontología:

La odontología es una de las ciencias de la salud que se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades del aparato estomatognático, el cual incluye además de los dientes, las encías, el tejido periodontal, el maxilar superior, el maxilar inferior y la articulación temporomandibular. Las principales enfermedades de las que se ocupa la odontología son la caries dental, la maloclusión y la enfermedad periodontal.

Historia de la odontología

Las enfermedades han aquejado a la humanidad desde sus mismos inicios, en especial el agudo y lancinante dolor dentario producido por una caries profunda o un absceso periapical. Técnicas curativas y rehabilitadoras han sido practicadas por muchos médicos a lo largo de la historia. El registro más antiguo que existe sobre una práctica primitiva egipcia de la odontología data de hace 5000 años (3000 años antes de nuestra era). Hesy-Ra es considerado el primer dentista conocido de la historia, una inscripción egipcia en madera lo muestra como jefe de médicos de la corte. Aristóteles (384 a.C.-322 a.C.) trató sobre algunos aspectos odontológicos, por ejemplo, procedimientos de esterilización usando un alambre caliente para tratar las enfermedades de los dientes y de los tejidos orales, también disertó sobre la extracción dental y el uso de alambres para estabilizar fracturas maxilares y ligar dientes perdidos.

Durante la Edad Media, la profesión fue asumida por los barberos quienes además de otros servicios, realizaban las sangrías y las extracciones dentales de los clientes aquejados de dolor. El doctor francés Pierre Fauchard (1678-1761) es considerado el padre de la odontología moderna, por sus novedosos aportes a esta ciencia, particularmente por la profesionalización de la práctica dental y la publicación en 1728 de su obra "Le chirugien dentiste; ou, traité des dents" (el cirujano dentista; o tratado sobre los dientes). Pierre Fauchard fue dentista personal de Luis XIV; en París se encuentra su museo. En diciembre de 1844, Horance Wells, dentista de Hartford, Connecticut, utilizó por primera vez el óxido nitroso, como anestésico para la extracción dentaría. A principios del siglo XX, el médico valenciano Bernardino Landete Aragó fue pionero de la estomatología española y creador de la cirugía oral o maxilofacial en dicho país.

Estudios de odontología:

El odontólogo o dentista debe poseer amplios conocimientos de diferentes aspectos de la medicina, incluyendo anatomía, fisiología, patología y farmacología. Es preciso tener en cuenta que una enfermedad bucal puede provocar complicaciones locales que afecten a regiones próximas como el cuello y la cara, pero también complicaciones generales de gravedad como septicemia y endocarditis. La primera facultad de odontología fue el Baltimore College of Dental Surgery que se fundó en Estados Unidos en 1840. En Europa, el Reino Unido introdujo los estudios independientes de odontología en 1859, sin embargo, otros países europeos como España, Portugal e Italia han mantenido durante buena parte del siglo XX el concepto de odontología como especialidad de la medicina, de tal forma que para conseguir el título de odontólogo o estomatólogo era preciso obtener primero la licenciatura en medicina y posteriormente realizar la especialidad en esta disciplina. Esta situación ha cambiado a partir de los últimos años del siglo XX con los criterios de armonización de estudios impuestos por la Unión Europea.

El programa de estudios para obtener el título de odontólogo es variable dependiendo del país concreto. En la Unión Europea la duración de los estudios es de 5 años a tiempo completo y el programa de formación consta de diferentes aspectos:

• Conocimiento de las ciencias en las que se basa la odontología incluyendo biología y estadística. Comprensión del método científico y sus fundamentos.
• Estudio de anatomía, fisiología y comportamiento humano, tanto en circunstancias de salud como enfermedad. Influencia del medio natural sobre la enfermedad. • Conocimientos específicos sobre la estructura y función de los dientes, la boca, maxilares y órganos anexos.
• Estudio de las enfermedades que afectan a los dientes, la boca, maxilares y órganos anexos, medidas de tratamiento y prevención. Dentro de este apartado se incluyen las materias más específicas de la odontología, entre ellas cariología, materiales dentales, endodoncia, microbiología oral, patología oral, cirugía oral, ortodoncia y odontopediatría, periodoncia, radiología dental y prótesis dentales.
• Experiencia clínica bajo supervisión de un profesional

En Estados Unidos el título recibe el nombre de doctor en cirugía dental (D.D.S. por sus siglas en inglés) y requiere cuatro años de estudios: dos años en ciencias médicas básicas como anatomía, fisiología y farmacología y otros 2 para adquirir una orientación clínica. En España, el primer título de odontología se creó en 1901 constaba de cinco años de duración. En 1944

se modificó creándose la estomatología, a la que se accedía tras obtener el título de medicina. La estomatología fue incluida en la lista de especialidades médicas en 1948. En 1987 comienza de nuevo la formación de odontólogos en España con una duración de cinco años en detrimento de la estomatología.Este cambio auspició que unos 2000 ciudadanos españoles, 1500 de ellos médicos,6 ante la dificultad de ingresar en facultades españolas, acudieran a República Dominicana donde había convenios académicos mutuos.

Especialidades:

La odontología tiene establecidas varias especialidades:

• Rehabilitación oral. Es la parte de la odontología encargada de la restauración, es decir recuperar la función fisiológica y estética mediante el empleo de prótesis dentales y otras medidas.
• Periodoncia o periodontología. Rama de la odontología especializada en el diagnóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades periodontales.8
• Endodoncia. Esta especialidad realiza el tratamiento de endodoncia, es decir la actuación sobre la pulpa dental y su sustitución por un material inerte.
• Periodoncia é Implantología.
• Odontogeriatría. Es la rama de la odontología encargada de tratar a los adultos mayores. • Odontopediatría. Es la rama de la odontología encargada de tratar a los niños.
• Odontología para pacientes especiales.
• Ortodoncia y ortopedia maxilar. Rama de la odontología especializada en el tratamiento y prevención de las malposiciones de las piezas dentales.
• Salud pública odontológica. Especializada en la odontología comunitaria, preventiva y social.
• Implantología oral. Es la especialidad odontológica que se dedica a la reposición de unidades dentales perdidas por medio de la colocación de implantes dentales de titanio insertados en los maxilares.
• Odontología estética o cosmética. Es la rama de la odontología que soluciona problemas relacionados con la armonía estética de la boca en su totalidad.
• Odontología preventiva. Se encarga del estudio de los tratamientos preventivos bucodentales mediante técnicas no invasivas como pueden ser: selladores de fosas y fisuras, limpiezas dentales, cubetas de flúor tópico o sistémico, pulidos y otros procedimientos más complejos.
• Odontología Legal y forense. Es la rama de la odontología que trata del manejo y el examen adecuado de la evidencia dental y de la valoración de los hallazgos dentales que puedan tener interés para procesos judiciales. El odontólogo forense se encarga establecer parámetros de identificación de personas o cadáveres, la valoración de aquellos casos en los que el aparato buco-dento-maxilar se utiliza como arma y la valoración de tratamientos presumiblemente inadecuados.
• Cariología. Especializada en la caries dental y su tratamiento.
• Odontología perinatal. Rama especializada en los cuidados odontológicos a la madre embarazada, el recién nacido y al niño hasta los tres años de edad.
• Gnatología. Rama de la odontología que estudia las relaciones funcionales y oclusales de los dientes entre sí y con la articulación temporomandibular. Una de las afecciones tratadas por la gnatología es el bruxismo o rechinar de dientes.
• Odontología ocupacional. Es la rama de la odontología que se ocupa de la salud dental de los trabajadores en relación con su entorno laboral.9
• Odontología deportiva. Rama de la odontología que estudia la influencia de cada deporte en la salud bucodental.

• Radiología Bucal y Maxilofacial.
• Patología y Medicina bucal y Maxilofacial. Encargada de la naturaleza, identificación y tratamiento de las alteraciones y enfermedades localizadas en la cavidad oral, maxilar, mandíbula y órganos dentarios (comprendiendo todas las estructuras que lo conforman), así como las relaciones que estas guardan con problemas sistémicos.
• Cirugía Oral y Maxilofacial: La cirugía maxilofacial, conocida también como cirugía bucomaxilofacial, es una especialidad odontológica cuya función es prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades relacionadas con la estructura anatómica de la cara, los maxilares, los dientes y la cavidad oral.

Principales intervenciones en odontología

Exodoncia o extracción: La exodoncia, comúnmente conocida como extracción, es la técnica de cirugía dental mediante la cual se realiza la avulsión o extracción de un diente o porción del mismo, del lecho óseo que lo alberga.

Obturación o empaste: La obturación, comúnmente conocida como empaste, es uno de los principales tratamientos que se realiza en odontología para la eliminación de la caries dental. La técnica consiste básicamente en la eliminación del tejido con caries y el relleno de la cavidad con un material artificial. Los materiales de relleno más empleados son la amalgama y la resina compuesta. Para la preparación de las cavidades se utilizan tornos (pequeños taladros que giran a gran velocidad) dotados de fresas de carburo de tungsteno que son capaces de actuar sobre el esmalte y la dentina. Cuando la obturación es amplia y afecta a una extensión considerable de la pieza dental se llama reconstrucción y se es aún mayor gran reconstrucción.

Endodoncia: La endodoncia es un procedimiento odontológico que actúa sobre la pulpa dental, se utiliza para tratar caries profundas que han atravesado el esmalte y la dentina y han llegado a la pulpa, produciendo una infección de la misma conocida como pulpitis. La técnica consiste en acceder a esta zona profunda de la pieza dental, extraer la pulpa mediante instrumentos especiales, y rellenar la cavidad con un material inerte.

Ortodoncia: Aparatología fija.Brackets gemelares de adhesión directa en ambas arcadas dentarias. El tratamiento de ortodoncia se utiliza para la maloclusión dental que ocasiona apiñamientos y posiciones inadecuadas de las piezas dentales. Se puede realizar mediante aparatología fija que está compuesta de elementos adheridos a los dientes (bandas y brackets) a los que se ancla firmemente unos finos arcos elásticos de aleación metálica (níquel-titanio) mediante un conjunto de ligaduras. También puede emplearse aparatología removible, que puede ser retirada de la boca por parte del paciente, le que permite quitárselos durante la higiene oral y en las comidas: estos aparatos cuando tratan problemas dentales tienen sus indicaciones específicas que no suplen a la ortodoncia fija, si bien solucionan algunas maloclusiones sencillas.

Brackets linguales: Los brackets linguales pueden ser de medidas estándares o hechos a medida. Los hechos a medida son más caros, lógicamente.

Las ventajas de la ortodoncia lingual es que es prácticamente invisible desde fuera, y que no se corre el riesgo de manchar la cara visible de los dientes después de finalizar el tratamiento. Dentro de sus inconvenientes, hay que recalcar que la higiene bucal resulta más complicada, son más caros y resulta más complicado hablar correctamente.

Brackets o frenos de autoligado Damon: Estos brackets autoligables se diferencian de los brackets convencionales en que no es necesaria la instalación de ligaduras para fijar los arcos a los brackets, lo cual proporciona un movimiento dentario más confortable y rápido, obteniéndose tratamientos más cortos y con citas más espaciadas en el tiempo. Además, la mejoría en la estética facial y de la sonrisa es realmente sobresaliente con este tipo de aparatología.

Implante dental: Consiste en la reposición de unidades dentales perdidas por medio de la colocación de implante dental de titanio insertados en los maxilares, a manera de raíces de dientes colocadas dentro del hueso y que luego pueden portar coronas dentales artificiales diseñada para ello.

La Odontología es una carrera que se centra en el asesoramiento y el tratamiento para mejorar la salud oral de la población. Les brinda a los pacientes con las herramientas necesarias para mantener la salud de dientes y encías y aplica los tratamientos básicos para curar las principales infecciones.

Básicamente, los dentistas se dedican a diagnosticar, estudiar, prevenir, entender y aplicar tratamientos en las dentaduras de sus pacientes. Sin embargo, esta importante profesión va mucho más allá, tal y como lo demuestra la serie de especializaciones relacionadas con dicha rama de la medicina: Prostodoncia, Ortodoncia, Endodoncia, Patologías Bucales y Maxilofaciales, Cirugía Bucal y Maxilofacial, Radiología Bucal y Maxilofacial, Odontología de Salud Pública y Odontología Pediátrica.

Las principales ramas son:

Endodoncia: esta especialización se dedica al trato de la pulpa dental, también conocida como nervio del diente. Sus tratamientos permiten mantener las piezas dentales aún cuando están dañadas.

Cirugía oral y maxilofacial: sus especialistas tratan un montón de enfermedades, lesiones y defectos en la cabeza, cuello, cara, mandíbulas y tejidos duros y blandos de la boca. Extraen dientes dañados o enfermos, tratan cánceres orales y se encargan de los problemas de la articulación temporomandibular.

Radiología oral y maxilofacial: se encarga del estudio y la interpretación de las radiografías para diagnosticar enfermedades orales y maxilofaciales.

Ortodoncia: se centra en la alineación de los dientes y la modificación de la mordida para conseguir una correcta oclusión.

Prostodoncia: se encarga de reemplazar los dientes perdidos utilizando coronas, puentes, implantes y prótesis removibles.

Odontopediatría: se especializa en el tratamiento de enfermedades dentales en niños y adolescentes.

Periodoncia: se encarga del cuidado de los tejidos que soportan el diente como las encías o el hueso alveolar.

Patología oral y maxilofacial: se especializa en el diagnóstico de las enfermedades orales, de cuello y cabeza menos comunes.

FUENTE:https://www.hotcourseslatinoamerica.com/study-abroad-info/subject-info/cuales-son-lasespecialidades-de-odontologia-mas-populares

Colombia, potencia odontológica en América Latina

Colombia ha logrado posicionarse como líder latinoamericano en el uso de tecnologías en el campo de la odontología estética y regenta el camino a nivel mundial como país de elección para realizarse tratamientos de esta clase. Fama bien ganada debido al prestigio, nivel educativo, investigación y competencia con que cuentan los profesionales de nuestro país.

Y es que el florecimiento económico de la última década, ha permitido que el sector odontológico se destaque en el área de la estética, este tipo de tratamientos permite la implementación y utilización de la tecnología como medio para alcanzar el fin último de la simetría dental. Los nuevos productos y materiales que hoy se exhiben de forma elegante reemplazaron viejos y vetustos metales en la boca, pues con la ayuda de un sencillo software y el empleo de un buen escáner, podemos trabajar en tres dimensiones facilitando la reproducción de una pieza ejemplar elaborada con máquinas de impresiones ajustadas a la precisión real.

Ya no es exclusivo de los cirujanos plásticos el adueñarse del mercado turístico de la salud, nuestro país, ostenta las galas en materia dental al ser de los mejores destinos, es por ello que el crecimiento económico del equipo odontológico, conformado por: odontólogos generales, especializados, higienistas, técnicos dentales y administradores aumenta vertiginosamente con la ayuda e implementación de la tecnología en la cotidianidad laboral.

En ese sentido, sobresalen experiencias locales importantes como la del centro de fresado Organical, una compañía colombiana que, con el apalancamiento de maquinaria alemana, es pionera en América Latina en el desarrollo de tecnología en sector dental, que brinda soporte tecnológico a laboratorios, odontólogos y pacientes. Mediante el uso de la llamada tecnología CAD/CAM (diseño asistido por computador; manufactura asistida por computador respectivamente), ha logrado garantizar la precisión, eficiencia en trabajo de los profesionales de la odontología reduciendo las horas de trabajo, ganando en efectividad y mayor atención a usuarios; sin mencionar el grado de producción que alcanzan los laboratorios dentales que antes se encontraban abarrotados. Esta técnica permite realizar procesos odontológicos como toma de impresiones digitales, con cámaras intra orales que funcionan por medio de videos y fotografías que optimizan capacidad de copia de los dientes.

Es así como en 5 minutos podemos tener impresiones superior e inferior y registro de mordida, algo que en promedio tomaba más de 25 minutos, el método tradicional de impresión definitiva requiera, la toma de múltiples impresiones, vaciado en yeso, lo cual tomaba 45 minutos para sacar un modelo de trabajo de coronas o prótesis fijas, entre otros tratamientos. Antes, ese mismo trabajo implicaba 9 horas en laboratorio, siendo entregado al profesional transcurrido 8 días calendario. Actualmente, el servicio se encuentra optimizado en el tiempo así: 1 minuto en

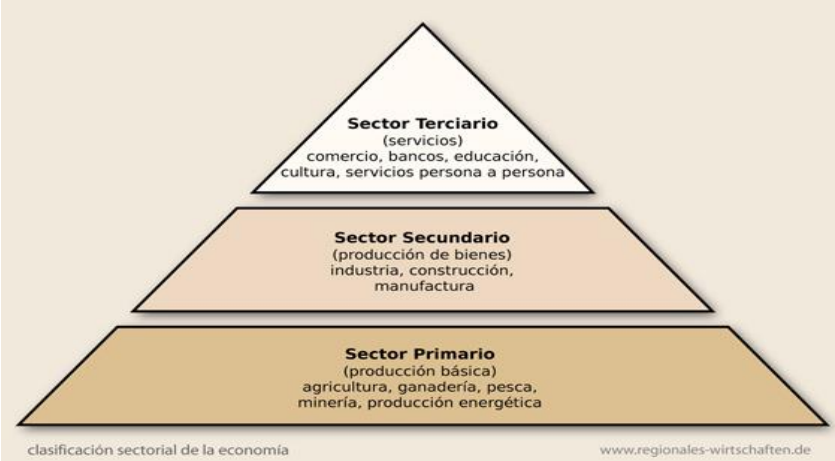
toma de impresión, 15 segundos en enviar la información vía e-mail, 2 minutos en el diseño de una cofia y 18 minutos de fresado, empleando tan solo 21 minutos 15 segundos de precisión.

Ahora, gracias a la información de los escáneres intra orales de sistema abierto, se pueden imprimir modelos en resina con impresoras 3D y fresar modelos en poliuretano.

ASPECTOS ECONOMICOS

Según el Banco de la República La actividad económica del país se divide por sectores económicos. Cada uno de ellos hace parte de una actividad económica cuyos servicios o productos tienen características en común y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo con los procesos de producción, es decir de acuerdo con el servicio que realicen o al producto que comercialicen.

La división economía clásica se estructura así:



Sector primario: se refiere a la producción básica y todo lo que tiene que ver con las actividades del agro.
Sector secundario: se refiere a la producción de bienes y todo lo que produce la industria, construcción y manufactura.
Sector terciario: se refiere al ofrecimiento de servicios que brinda el comercio, bancos, educación, etc.

Los servicios a contratar se consideran se enmarcan dentro del sector Terciario o de Servicios, ya que abarca las actividades relacionadas con los servicios que no producen un producto, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía.

Actividades que corresponden al sector servicios

Dentro de algunas de las actividades que se pueden incluir en el sector de servicios encontramos:

- Servicios de transporte y comunicación.
- Servicios de telecomunicación e Internet.
- Medios de comunicación.

- Actividades financieras (excluyendo la consultoría, que estaría dentro del sector cuaternario).
- Turismo y hotelería.
- Actividad comercial y de distribución.
- **Servicios de salud y estéticos.**
- Servicios de la administración pública.
- Servicios públicos (seguridad y defensa, bomberos, entre otros).
- Servicios educativos.
- Servicios de ocio, deportes y espectáculos.
- Servicios culturales (ejemplo: el teatro).
- Servicios informáticos y tecnológicos.
- Servicios jurídicos y legales.

Dentro del sector de la salud existen varios regímenes para el caso del presente estudio los servicios son requeridos para los AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, los cuales están dentro del Régimen de excepción Son los definidos por la Ley 100 de 1993: régimen de seguridad social de las fuerzas militares y de la policía, de los afiliados al Fondo Nacional de prestaciones Sociales del magisterio, de servidores públicos de Ecopetrol así como los servidores públicos de universidades públicas, todos los cuales tiene sus propios regímenes de seguridad social en salud y pensiones que solo participan en el Sistema General mediante aportes de recursos a la subcuenta de solidaridad del Fosyga.

Subsectores pertenecientes al sector de servicios:

Figura No 1. Distribución empresas por subsector.



Fuente: Superintendencia de Sociedades.
Elaboración Grupo de Estudios Empresariales.

Figura No 7. Distribución empresas por subsector.



Fuente: Superintendencia de Sociedades.
Elaboración Grupo de Estudios Empresariales.

ACTIVIDAD COMERCIAL CIIU REV.4 A.C

Para el estudio de la oferta es necesario identificar las características de los servicios a contratar en el presente proceso, por medio de la estructura general y nomenclatura de la clasificación de la actividad económica es posible identificar con precisión el sector al que pertenecen los actores del mercado y así conocer las particularidades comerciales, financieras y organizacionales determinantes a la hora de establecer los requisitos habilitantes.

Se abarca la CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME DE TODAS LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS Revisión 4 adaptada para Colombia - CIIU Rev. 4 A.C., donde se puede establecer que el objeto del presente proceso se enmarca en las actividades económicas:

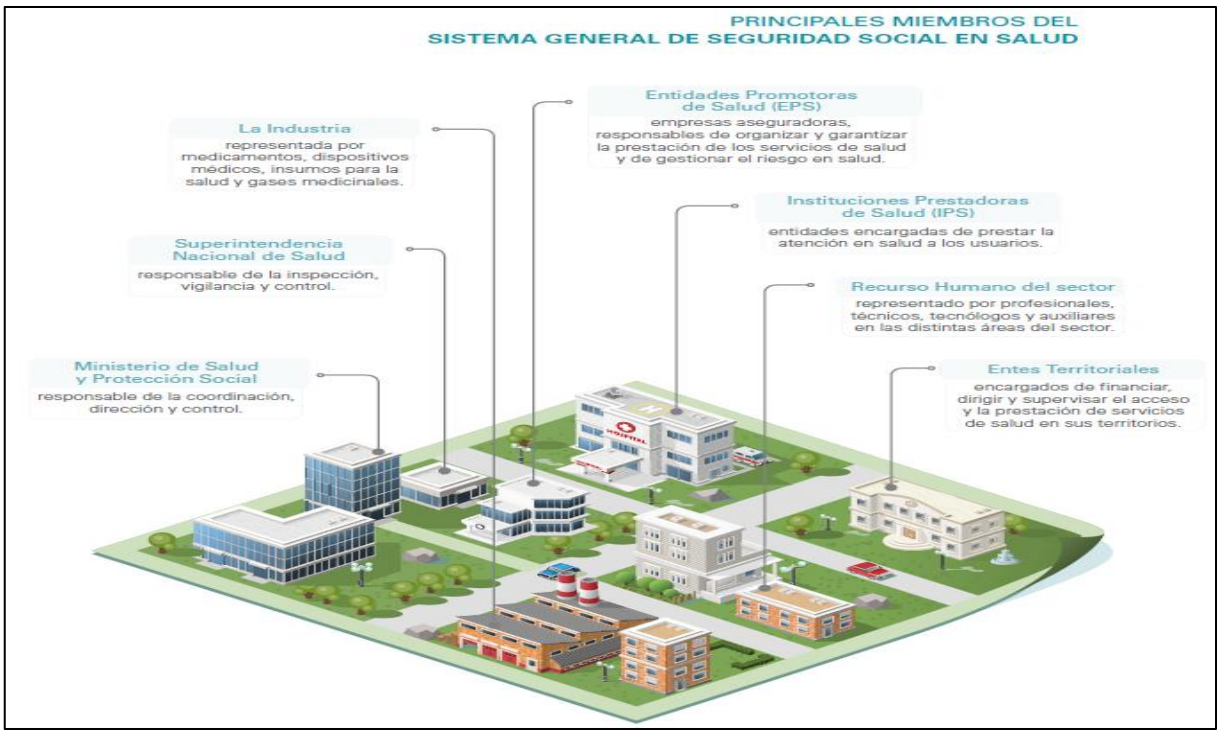
8622 actividades de la práctica odontológica
8621 actividades de la práctica médica, sin internación
8691 actividades de apoyo diagnóstico 8692 Actividades de apoyo terapéutico

- **Agentes que componen el sector**

El contexto actual del sector salud en el país enmarca la gestión social, ambiental y económica de las IPS afiliadas a la Cámara. El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es el marco en el que prestan servicio estas entidades. De acuerdo a la Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015 el sistema de salud es "el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud. A través de este sistema el país trabaja por garantizar el derecho de todos los colombianos a un servicio oportuno, eficaz y de calidad".

En el funcionamiento del SGSSS interactúa una gran cantidad de agentes públicos y privados, entre los que hay complejos y permanentes flujos de recursos e información.

Todas estas relaciones giran en torno a quienes están en el centro del sistema: **los pacientes**.



Fuente: https://www.andi.com.co//Home/Camara/25-sectorial-de-la-salud

- Gremios y asociaciones que participan en el sector

SIGLA	NOMBRE	PAGINA WEB	CONTACTO
ACEMI	Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral	https://www.acemi.org.co	377-9013
GESTARSALUD	Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento en Salud de Colombia	https://www.gestarsalud.com	313-0099
ACHC	Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral	https://www.acemi.org.co	312-4411
ACESI	Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos	https://acesi.com.co	287-8574
AESA	Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia	http://www.aesa.org.co	604-6593
FENALCO	Federación Nacional de Comerciantes	https://www.fenalco.com.co http://www.fenalcobogota.com.co	350-0600
ANDI	Asociación Nacional de Empresarios de Colombia - Cámara Sectorial Salud	http://www.andi.com.co/Home/Camara/25-sectorial-de-la-salud	326-8500
	Asociación Nacional de Empresarios de Colombia - Cámara Dispositivos médicos e insumos para la salud	http://www.andi.com.co/Home/Camara/8-dispositivos-medicos-e-insumos-para-la-salu	
	Asociación Nacional de Empresarios de Colombia - Cámara Industria Farmacéutica	http://www.andi.com.co/Home/Camara/18-industria-farmaceutica	
AFIDRO	Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación	https://www.afidro.org/	486-7575
ASINFAR	Asociación de Industrias Farmacéuticas de Colombia	http://asinfar.com.co/	743-8845
ASOCAJAS	Asociación Nacional de Cajas de Compensación Familiar	https://www.asocajas.org.co/	323-2765
PACIENTES ALTO COSTO	Asociación de Pacientes de Alto Costo	https://www.pacientesaltocosto.org/	602-1820
FASECOLDA	Federación de Aseguradores Colombianos	https://www.acemi.org.co	344-3080

ACOPEL	Asociación Colombiana de Pacientes con enfermedades de deposito lisosomal	https://www.acopel.org.co/laweb/	805-0394
ACSC	Asociación Colombiana de Sociedades Científica	http://sociedadescientificas.com/	703-4681
CMC	Colegio Médico Colombiano	http://www.colegiomedicocolombiano.org/web_cmc/	746-3489
FEDESALUD	Fundación para la Investigación y el Desarrollo de la Salud y la Seguridad Social	http://fedesalud.org/	805-0148
FCM	Federación Colombiana de Municipios	https://www.fcm.org.co/	593-4020
ASOCAPITALES	Asociación Colombiana de Ciudades Capitales	https://www.asocapitales.co/	555-7541
FND	Federación Nacional de Departamentos	https://www.fnd.org.co/	487-0039
ASMEDAS	Asociación Médica Sindical Colombiana	http://www.asmedas.org.co/	285-2831
OBSERVAMED	Observatorio del Medicamento - Federación Médica Colombiana	http://www.observamed.org/	213-2421
FMC	Federación Médica Colombiana	https://federacionmedicacolombiana.com/	805-0073
Misión Salud	Misión Salud	https://www.mision-salud.org/	482-8021
REDCIMLAC	Red de Centros de Información de Medicamentos Latinoamerica y el Caribe	http://web2.redcimlac.org/	
Academia Nacional de Medicina	Academia Nacional de Medicina de Colombia	https://anmdecolombia.net/	555-0553
IFARMA	Fundación IFARMA	http://web.ifarma.org/	3381490
CIMUN	Centro de Información de Medicamentos de la Universidad Nacional de Colombia	http://www.cimun.unal.edu.co/	316-5000

Fuente: https://www.adres.gov.co/transparencia/Paginas/directorio-de-agremiaciones-asociaciones-y-otros-grupos-de-interes.aspx

- Cifras totales de ventas

SECTOR SALUD

El sector salud se define como el conjunto de valores, normas, instituciones y actores que desarrollan actividades de producción, distribución y consumo de bienes y servicios cuyos objetivos principales o exclusivos son promover la salud de individuos o grupos de población.

Las actividades que estas instituciones y actores desarrollan están orientadas a prevenir y controlar la enfermedad, atender a los enfermos e investigar y capacitar en salud. Los lineamientos metodológicos para la formulación de políticas en salud se pueden encontrar en la publicación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS): Análisis del sector salud: una herramienta para viabilizar la formulación de políticas. Lineamientos metodológicos.

La definición del sector salud se inscribe en un marco conceptual formado por el concepto de salud adoptado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el reconocimiento de sus determinantes y factores condicionantes:

- El reconocimiento de que cada país cuenta con su propia definición del sector salud que debe ser tenida en cuenta y que, además, promueve su propio proceso de desarrollo nacional de la salud.
- Las relaciones del sector salud con otros sectores del desarrollo social y económico.
- Una visión dinámica del sector, que destaca los cambios en las instituciones y en los actores que conforman el sector salud, el entorno económico en el cual desarrollan sus actividades, así como el conjunto de valores, conocimientos, habilidades, organización, recursos y tecnologías, actitudes e intereses de las instituciones y actores que conforman ese sector.
- El análisis funcional del sistema de servicios de salud y sus implicaciones para la acción.

En su rol rector, el Ministerio de Salud es responsable de coordinar, elaborar y ejecutar los planes de preparativos para emergencias y desastres que incluyan la reducción de la vulnerabilidad de los servicios de salud, la adopción de medidas de saneamiento y demás acciones orientadas a disminuir los factores de riesgo, proteger la salud de las personas afectadas, reducir la mortalidad y el impacto en la salud de la población en general.
Si bien la reforma a la salud será una prioridad en el 2024, este no es el único tema importante. También debemos considerar temas como el mecanismo para la definición de precios de nuevos medicamentos con base en el valor terapéutico, los avances en tecnologías digitales y la historia clínica electrónica, y el fortalecimiento de nuestras instituciones sanitarias, entre otros.

La medida busca salvaguardar la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud, previniendo decisiones basadas en datos erróneos que podrían comprometer los recursos públicos de la salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social aumenta el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) de acuerdo con la inflación causada, como consecuencia de la baja calidad, poca confiabilidad y de las inconsistencias detectadas en la información reportada por las EPS.
Bogotá D.C., 31 de diciembre de 2024. El Ministerio de Salud y Protección Social informa que, para la vigencia 2025, el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) tendrá un incremento del 5.36% considerando la inflación causada a noviembre de 2024 y la actualización en servicios y tecnologías en salud, en estricto cumplimiento de las disposiciones legales vigentes. Esta decisión responde a la necesidad de proteger los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud ante la imposibilidad de efectuar un cálculo, debido a la baja calidad, poca confiabilidad y las inconsistencias detectadas en la información reportada por las EPS.

La Ley 1438 de 2011, en su artículo 114, obliga a las EPS a presentar información confiable, oportuna y clara al Ministerio de Salud y Protección Social. La falta de cumplimiento en los criterios de evaluación de los reportes implica, no solo la desestimación de la información, sino también una infracción administrativa sancionable por la Superintendencia Nacional de Salud, según el artículo 130 de la misma ley.

En este contexto, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció las directrices para el reporte de información necesaria para calcular la UPC para la vigencia 2025. Sin embargo, el Viceministerio de Protección Social encontró, entre otras, las siguientes inconsistencias:

i) Incrementos abruptos en los patrones de severidad y frecuencia de los servicios de salud, que no guardan relación con los comportamientos históricos.
ii) Certificación de gasto sin cierre de estados financieros.
iii) Incremento de las frecuencias de uso que no se correlaciona con el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, ni otras fuentes de información.
iv) Amplia dispersión de valores pagados por los mismos servicios de salud.
v) Aumento de las reservas técnicas no concordante con el comportamiento histórico.
Vi) Manejo discrecional de las reservas técnicas.
vii) Elevados gastos médicos sin la justificación correspondiente.
viii) Pagos de medicamentos por encima del precio regulado.

Por lo anterior se dio cumplimiento al numeral 34 del artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011, modificado por el Decreto 2562 de 2012, el cual establece que, en caso de no ser posible determinar el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) antes del 31 de diciembre de cada año, aquel se ajustará automáticamente según la inflación causada.

Es de señalar que no es la primera vez que se incrementa el valor de la UPC con base en la inflación causada, con ocasión a que las EPS no reportaron la información con calidad, confiabilidad, consistencia y transparencia. De hecho, se tiene como precedente administrativo lo establecido por la Comisión de Regulación en Salud a través del Acuerdo 19 de 2010, el cual determinó que, en ausencia de información precisa e inconsistencias en el reporte de aspectos como la frecuencia de uso y gastos médicos, el ajuste de la UPC debe alinearse con la inflación causada.

Casos históricos, como los que a continuación se relacionan, refuerzan la importancia de mantener un manejo riguroso y transparente de los datos reportados:

Sanciones impuestas en 2011 por la Superintendencia de Industria y Comercio a la agremiación ACEMI y a varias EPS por manipulación de información para distorsionar el valor de la UPC, confirmadas por el honorable Consejo de Estado en sentencia de fecha 07 de julio de 2023.

El incumplimiento injustificado del deber legal de constituir reservas técnicas por parte de las EPS a pesar de haber recibido la totalidad de recursos por concepto de UPC. Por solo mencionar la vigencia fiscal 2024 el Estado le asignó a las EPS 82.4 billones de pesos por el mismo concepto. Precisamente por este flagrante incumplimiento y en virtud del deber que les asiste a las autoridades públicas de velar por la destinación específica de los recursos del SGSSS, esta cartera ministerial interpuso demanda de acción popular en contra de todas las EPS para garantizar la efectiva constitución de las reservas técnicas la cual fue admitida y se encuentra en trámite. Por tanto, seguimos insistiendo ¿Dónde están los recursos de las reservas técnicas?

Por todo lo anterior y dado que la información presentada por las EPS contiene inconsistencias significativas y carece de la confiabilidad necesaria, se hace manifiesta la imposibilidad de fijar el valor de la UPC para el año 2025. Por ello, y con el objetivo de garantizar la continuidad, eficiencia y sostenibilidad financiera del Sistema de Seguridad Social en Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social ha decidido ajustar la UPC de 2025 conforme a la inflación causada. Un compromiso con la sostenibilidad de los recursos.

Incrementar la UPC más allá de la inflación causada con información incorrecta sería una medida irresponsable y populista que pondría en riesgo el Presupuesto General de la Nación. Este Ministerio reitera su compromiso con la transparencia, la protección de los recursos públicos y la garantía de acceso equitativo a los servicios de salud para todos los habitantes de Colombia.

Qué informó el DANE sobre la inflación en Colombia 2025 (IPC general 2025) y por qué importa para salud

Variación Total IPC
Diciembre 2025

IPC	Diciembre			
	Variación Anual		Variación Mensual	
	2024	2025	2024	2025
IPC total	5,20	**5,10**	0,46	**0,27**

El DANE reportó una inflación en Colombia para el 2025 (IPC total anual) de 5,10% en 2025 y una variación mensual de 0,27% en diciembre.

En el detalle de la inflación 2025 para Colombia por divisiones, el mismo informe muestra que el año estuvo explicado, en contribución, principalmente por:

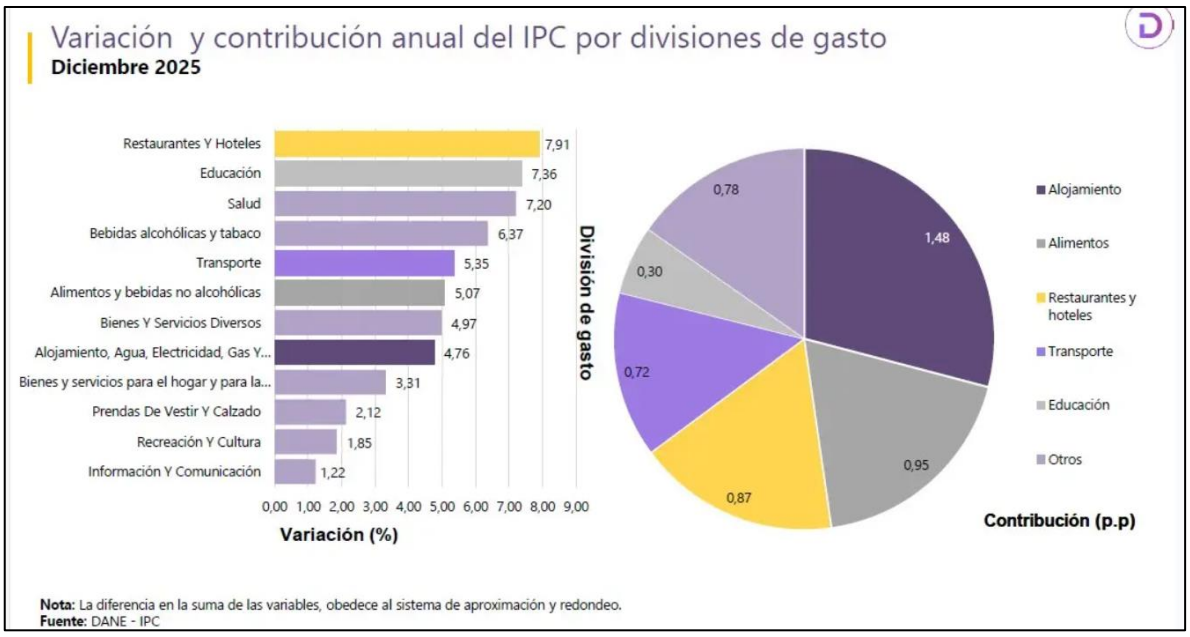
- **Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles: 1,48 puntos porcentuales (p.p.)**
- **Alimentos y bebidas no alcohólicas: 0,95 p.p.**
- **Restaurantes y hoteles: 0,87 p.p.**
- **Transporte: 0,72 p.p.**

Esta composición es clave para el sector salud por dos razones. Primero, porque buena parte de la cadena sanitaria comparte presiones de costo con esas divisiones (energía, logística, alimentación institucional, transporte asistencial y no asistencial). Segundo, porque el IPC general 2025 se convierte en “referente cultural” de negociación, aun cuando no representa el comportamiento real del costo sanitario, que tiene su propia dinámica.

Inflación del sector salud 2025: 2,10 puntos por encima del IPC general

El dato del DANE sobre la inflación en Colombia para el 2025 que cambia la conversación es este: Salud cerró 2025 con una variación anual de 7,20%, mientras el IPC total anual fue 5,10%.

La diferencia es de 2,10 puntos porcentuales (7,20% – 5,10%).



Además, el informe del DANE sobre la inflación 2025 para Colombia muestra que **en diciembre de 2025 la división Salud varió 0,45%** (y venía de 0,71% en noviembre), lo que confirma que el componente sanitario se mueve con inercia propia, incluso cuando el promedio general se modera.

Traducción operativa: si usted es gerente financiero o líder de contratación en una empresa de salud, el IPC general le sirve para comparar, pero el **IPC de salud** es el que se parece más a la presión real sobre la canasta que sostiene la prestación.

Cuando el IPC de salud supera al IPC general (Inflación 2025), cambia el estándar de "suficiencia" (aunque nadie lo diga así)

El sistema suele discutir suficiencia en términos nominales: "la UPC creció X%". Pero la suficiencia que importa en la vida real es la suficiencia en poder de compra sanitario.

- Si la inflación del sector salud 2025 es 7,20%, un incremento por debajo de ese nivel no mantiene capacidad de compra para una IPS promedio (y menos para una IPS intensiva en tecnología, dispositivos u operación 24/7).
- Si el incremento está por encima de 7,20%, sí hay sostenimiento de la capacidad real de compra del año anterior (sin contar en este análisis el impacto demoledor de la subida del salario mínimo para IPS densamente ligadas al uso de talento humano intensivo), pero el incremento debe contarse a partir de este porcentaje y llegar al valor de incremento de UPC, por ende el tamaño de esa potencial ganancia puede ser pequeño y fácilmente absorbido por fricciones de contratación (glosas, topes, auditoría, cambios de modalidad, dilaciones de reconocimiento).

En otras palabras: en 2026 el debate serio no es si subió la prima; es cuánto de esa prima se convierte en pago efectivo a la red y si ese pago supera la inflación del sector salud.

Contraste con la UPC 2026: incrementos nominales vs incrementos reales en salud

En Consultorsalud previamente publicamos los incrementos de la UPC 2026 (Resolución 2764 de 2025):

- **UPC régimen contributivo: +9,03%**
- **UPC régimen subsidiado: +16,49% (con componente de nivelación por órdenes de la Corte)**

Si medimos "incremento real" contra la inflación del sector salud 2025 (7,20%), el resultado es este:

Variable	Porcentaje
IPC general 2025	5,10%
Inflación del sector salud 2025	7,20%
Diferencia salud vs IPC general	+2,10 p.p.
UPC 2026 contributivo (nominal)	+9,03%
UPC 2026 subsidiado (nominal)	+16,49%
UPC contributivo (real vs IPC salud)	**+1,83%**
UPC subsidiado (real vs IPC salud)	**+9,29%**

Los dos mensajes técnicos aquí son incómodos, pero inevitables:

1. Contributivo: 9,03% nominal se convierte en 1,83% real cuando se descuenta inflación del sector salud. Eso significa que el margen real existe, pero es estrecho: en la práctica, se puede perder en semanas si la contratación no traslada el ajuste completo o si la canasta real de costos de la IPS corre por encima del 7,20%.
2. Subsidiado: 16,49% nominal sigue dejando un 9,29% real contra IPC salud, pero ese número no "borra" problemas estructurales (cartera, mezcla de servicios, rezagos acumulados, dispersión territorial). La nivelación ordenada judicialmente mejora la prima, pero no garantiza que el flujo llegue completo y oportuno a red, ni que compense atrasos históricos.

Qué significa esto para el precio de los contratos de salud 2026 y la Circular 046 de 2025

Aquí está el punto donde el análisis debe ponerse más tenso, porque la realidad contractual del país es tensa.

La afirmación clave para gerentes financieros y de contratación de empresas de salud es simple:

Si la inflación del sector salud crece 7,20% y el incremento efectivo reconocido a la red (no el "firmado", sino el pagado y auditado) queda por debajo de 7,20%, la IPS pierde poder de compra y capacidad operativa, así el contrato "suba".

El piso regulatorio existe, pero el traslado completo no está garantizado

La Circular 046 de 2025 ordena un piso mínimo alineado con el incremento UPC para la actualización del precio de los contratos de salud 2026. Ese piso ayuda a ordenar el arranque del año en el papel. El problema es el "mundo real":

- La historia del sistema muestra que muchas EPS no trasladan completamente el incremento UPC a su red, aun existiendo normas que, año tras año, reiteran el principio de alineación.
- El incumplimiento rara vez se presenta como "cero aumento". Se presenta como traslados parciales o "cumplimientos formales" que, al final, no preservan poder de compra: ajustes menores en tarifas, mantenimiento de descuentos, congelación de valores en eventos de alto volumen, techos por canasta, auditoría más agresiva, cambios de modalidad que trasladan riesgo, o dilación en el reconocimiento efectivo.

El riesgo técnico que suele quedar invisible: incremento nominal vs incremento efectivo

Pongamos un ejemplo deliberadamente común para que se entienda sin dramatismos:

- Inflación del sector salud 2025: 7,20%
- UPC contributivo 2026: 9,03% (nominal)
- Una EPS ofrece a una IPS un incremento contractual de 5,01%.

En ese escenario:

- Incremento real vs IPC salud = 5,01% – 7,20% = –2,19% (pérdida de poder de compra).
- Diferencia frente al "techo financiero" (UPC nominal) = 9,03% – 5,01% = 4,02 p.p. que se quedan sin trasladar a red.

Lo importante no es el número exacto del ejemplo; es la mecánica. Cuando el ajuste efectivo queda por debajo de la inflación del sector salud, la IPS debe cubrir el faltante con: caja, endeudamiento, reducción de insumos, ajuste de turnos, diferimiento de mantenimiento, menor capacidad instalada o aumento de cartera. No es ideología: es aritmética.

Punto fino para 2026: no basta con "subir 9,03%"

En contributivo, el sistema está discutiendo décimas de poder de compra real cuando se usa inflación sector salud. Con márgenes reales tan estrechos (≈1,83% si se trasladara completo), la estructura contractual pesa más que el porcentaje:

- Si el incremento se aplica a un “valor global” pero se acompaña de mayores barreras de auditoría, el efecto neto puede ser neutro o negativo.
- Si se mantiene un esquema de contratación con descuentos profundos sobre manuales (incluido SOAT), una UVB que crece por debajo del IPC salud vuelve a apretar el margen.
- Si se migra a modalidades donde el riesgo clínico-financiero se descarga sobre la IPS sin un ajuste técnico, el “incremento” se consume en exposición.

Tarifas SOAT de salud 2026 indexadas a UVB: el dato que define si suben o bajan en términos reales

Comparemos las tarifas SOAT 2026 (indexadas a UVB) contra la inflación del sector salud 2025. Antes dejemos claro que el tarifario SOAT indexado a UVB es obligatorio para accidentes de tránsito, urgencias prestadas sin contrato y desastres; pero eventualmente está siendo tenido ahora como referencia para contratar los servicios de salud en el aseguramiento (tengan cuidado).

La UVB 2025 fue de $11.552 y la UVB 2026 quedó en $12.110. Eso equivale a un crecimiento de 4,83%, que además coincide con la regla de ajuste anual con base en el “IPC sin alimentos ni regulados” certificado por el DANE, según la misma resolución.

¿Qué significa para el SOAT en pesos?

Si el manual tarifario SOAT 2026 obligatorio para accidentes de tránsito está expresado en UVB, la conversión a pesos sigue una lógica simple:

Tarifa en pesos 2026 ≈ Tarifa en UVB × $12.110
Tarifa en pesos 2025 ≈ Tarifa en UVB × $11.552

Si la “tarifa en UVB” del procedimiento no cambia, entonces la tarifa en pesos sube 4,83% por efecto UVB.

Comparación directa contra inflación sector salud 2025

- Inflación del sector salud 2025: **7,20%**
- Crecimiento UVB 2026 (y por ende de tarifas SOAT en pesos, si solo cambia UVB): **4,83%**

Riesgos contractuales 2026 que se derivan de esta aritmética
Riesgo 1: “cumplimiento formal” con pérdida real de capacidad

Un contrato puede verse “legalmente alineado” con el incremento UPC o con el ajuste UVB, y aun así dejar a la IPS con pérdida real si:

- el incremento es parcial,
- el pago se deteriora en oportunidad,
- aumentan glosas o restricciones,
- se cambian modalidades sin ajuste técnico.

Riesgo 2: presión de cartera como mecanismo de financiación involuntaria

Cuando el sistema no traslada incrementos (UPC o inflación sector salud) a tarifas y pagos, la diferencia termina convirtiéndose en **cartera**. En la práctica, es financiación forzada de la operación por parte de la red.

Riesgo 3: selección adversa silenciosa en redes

Si la actualización real no llega, la red empieza a ajustar comportamiento: prioriza servicios menos costosos, restringe capacidad en líneas deficitarias, limita turnos o difiere inversión. Esto no siempre se anuncia; se ve en tiempos de espera, oportunidad y rotación de talento.

Colombia queda rezagada en talento humano y capacidad hospitalaria – Resultados del Índice Nacional de Salud 2025

Colombia enfrenta rezagos persistentes en la disponibilidad de personal sanitario y en la oferta hospitalaria, mientras la ruralidad continúa concentrando desventajas en acceso y condiciones básicas.

En un momento descrito como de alta presión sobre el sistema de salud, el Índice Nacional de Salud 2025 presentado por el centro de pensamiento Así Vamos en Salud **plantea que los avances y rezagos en los resultados del país están más ligados a las condiciones iniciales del territorio, la protección social, los determinantes sociales de la salud** y la capacidad efectiva de usar mejor los recursos disponibles, que a transformaciones normativas orientadas a un *"cambio de sistema".*

En esa misma línea, advierte que los principales rezagos no se explican por la ausencia de reformas, sino por desigualdades estructurales, brechas territoriales persistentes y una gestión ineficiente de los recursos disponibles.

Un diagnóstico sustentado en 37 indicadores y tres alertas repetidas en el territorio

El Índice consolida un diagnóstico a partir de 37 indicadores y deja un punto de partida explícito para la discusión sectorial. Los resultados reflejan que el desempeño en salud se mueve con el peso de factores previos como la protección social y las condiciones de vida, que siguen marcando diferencias profundas entre territorios urbanos y rurales.

¿Qué muestra el Índice Nacional de Salud 2025 sobre el déficit de talento humano en Colombia?

El Índice ubica el talento humano como una alerta estructural y lo sustenta con una cifra que condensa la magnitud del rezago. **Colombia registra 40,5 médicos y enfermeras por cada 10.000 habitantes, con lo cual se ubica en el último lugar del grupo de comparación y por debajo de la meta mínima recomendada por la Organización Mundial de la Salud, establecida en 44,5 por cada 10.000 habitantes.** La comparación no se limita a señalar un faltante, sino que presenta este indicador como una variable que condiciona el funcionamiento

cotidiano de la atención, especialmente en territorios donde el acceso ya es limitado y la capacidad de respuesta depende de redes con recursos humanos escasos.

Además, se agrega que la brecha se vuelve más compleja cuando se observa el desempeño en perfiles clave para la seguridad y la continuidad del cuidado. En el caso de los profesionales farmacéuticos, Colombia aparece en la penúltima posición, lo que evidencia un rezago persistente en perfiles esenciales para la seguridad del paciente, la continuidad de tratamientos y el uso adecuado de medicamentos.

Cifras clave del talento humano

- **40,5** médicos y enfermeras por cada **10.000 habitantes**.
- **Meta mínima referida de la OMS:** 44,5 por cada 10.000 habitantes.
- Profesionales farmacéuticos en penúltima posición del grupo de comparación.

Valor normalizado de la densidad de médicos y enfermeras por 10.000 hab.					
País	Puntaje	Var.	País	Puntaje	Var.
Irlanda	70	↓ -7,8%	Italia	35	↑ 6,4%
Estados Unidos	70	↑ 19,6%	España	33	↓ -2,2%
Australia	67	↑ 2,6%	Grecia	33	↑ 9,0%
Finlandia	65	↓ -36,2%	Estonia	31	↑ 2,0%
Alemania	65	↑ 0,0%	Polonia	28	↓ -4,9%
Austria	65	↑ 4,0%	República Eslovaca	28	↑ 1,7%
Países Bajos	60	↑ 0,0%	Israel	26	↓ -37,5%
Suecia	59	↓ -2,9%	Hungría	25	↓ -29,1%
Japón	59	↑ 4,5%	Chile	19	↑ 22,2%
Nueva Zelanda	57	↑ 7,0%	Letonia	18	↓ -0,1%
Luxemburgo	56	↑ 0,0%	Costa Rica	9	SR
Canadá	51	→ 0,6%	México	8	↑ 6,5%
Eslovenia	51	↑ 0,1%	Turquía	6	↑ 19,9%
Portugal	49	↑ 6,7%	Colombia	0	↑ 7,7%

***SR:** Sin referencia o dato anterior. **Nota:** la variación calculada corresponde al valor bruto sin estandarizar. La interpretación de los símbolos es la siguiente: **verde:** mejora respecto al valor reportado en el índice anterior. **Amarillo:** no se evidencia cambio. **Rojo:** desmejora en comparación con el valor previo.

Tabla 7. Puntaje de densidad de médicos y enfermeras por cada 10.000 hab. Fuente: OMS

La eficiencia del gasto y la prevención como eje para resultados tangibles

Otro punto central es el mensaje de que el gasto, por sí solo, no garantiza desempeño. El Índice sostiene que el análisis por cuartiles muestra que ***"más gasto no equivale a mejores resultados"*** y que la discusión debe moverse hacia la eficiencia y eficacia del gasto, junto con la atención primaria y la prevención. La mirada propuesta no niega la importancia del financiamiento, pero insiste en que los resultados se deciden en cómo se asigna, ejecuta y

transforma ese gasto en capacidad real de atención, especialmente cuando el sistema opera bajo presión y con brechas territoriales persistentes.

En esa línea, el Índice desarrolla qué se habilita cuando la asignación de recursos se orienta a necesidades críticas y a capacidades que se traducen en resultados. **El documento lo expresa como un paquete de acciones que va desde modernización de infraestructura y equipos hasta el fortalecimiento del enfoque preventivo, pasando por calidad y sostenibilidad.** El hilo conductor es claro; la eficiencia no se reduce a recortar, sino a asignar con criterio de impacto sanitario, calidad y continuidad, para reducir enfermedad evitable y los costos asociados a atención tardía.

Lo que permite una asignación óptima de recursos

- Modernizar infraestructura y equipos, mejorando seguridad y efectividad de la atención.
- **Priorizar necesidades críticas y orientar recursos a problemas de mayor impacto en salud.**
- Elevar la calidad de la atención mediante procesos más seguros y mejores estándares técnicos.
- Fortalecer el enfoque preventivo, reduciendo carga de enfermedad evitable y costos asociados a atención tardía.
- **Garantizar sostenibilidad del sistema y su capacidad de respuesta frente a necesidades presentes y futuras.**

¿Por qué la ruralidad concentra los peores desenlaces sanitarios?

La ruralidad aparece como un punto donde el Índice concentra la alerta por resultados y determinantes. En coherencia con el Índice de Salud Rural, el documento enfatiza que los territorios con menor capacidad instalada y menor acceso a servicios siguen rezagados, y que las brechas territoriales en acceso, capacidad instalada y condiciones de vida “siguen condicionando de manera significativa los desenlaces en salud” de la población rural. Este se instala como una de las claves del Índice, porque conecta desempeño sanitario con realidades materiales y sociales que exceden el ámbito clínico.

Atención primaria con enfoque intersectorial y determinantes sociales en el centro
Por otra parte, el Índice plantea que el fortalecimiento de la atención primaria requiere un enfoque menos medicalizado y más intersectorial. Esta orientación se presenta como esencial para mejorar resultados y reducir brechas persistentes, al reconocer que la salud no se define únicamente en la oferta asistencial, sino en la articulación entre sectores sociales, económicos y políticos para abordar determinantes sociales de manera integral, con reconocimiento de particularidades socioeconómicas, culturales y estructurales de cada región

Dicho enfoque no se plantea como un complemento, sino como un requisito para que la atención primaria funcione en contextos de desigualdad y rezago territorial. **El Índice resalta que esta perspectiva cobra especial relevancia al contrastar los resultados del Índice de Salud Rural, que evidencia cómo las brechas territoriales en acceso, capacidad instalada y condiciones de vida siguen condicionando los desenlaces**. Con ese encuadre, la atención primaria aparece vinculada a prevención, continuidad y coordinación territorial, especialmente cuando se busca que el gasto se traduzca en resultados y no solo en mayor presión sobre el nivel hospitalario.

Capacidad instalada y comparación internacional de camas hospitalarias

Ahora bien, la capacidad instalada se presenta como pilar del desempeño sanitario y el Índice la describe como un componente que, al optimizarse, fortalece procesos internos, garantiza disponibilidad de insumos y talento humano, y mejora eficiencia en la prestación sin implicar una reconfiguración estructural del sistema. El mensaje instala una idea de gestión: la mejora del desempeño requiere fortalecer capacidades y procesos dentro de las instituciones, y sostener una red con disponibilidad real para responder cuando aumentan la demanda y las tensiones operativas en el sistema.

En términos comparativos, el Índice incorpora un dato de oferta hospitalaria. Colombia figura como el tercer país con menor cantidad de camas hospitalarias por 1.000 habitantes, con 1,7 por 1.000, mientras los países que lideran la tabla registran más de 12 camas por 1.000 habitantes. La diferencia se presenta como un marcador de capacidad disponible y, en el marco del documento, se conecta con el argumento territorial donde la capacidad instalada es más baja, los rezagos tienden a concentrarse, especialmente si se combinan con barreras de acceso y menor disponibilidad de talento humano.

Valor normalizado de camas hospitalarias por cada 1.000 habitantes					
País	Puntaje	Valor br.	País	Puntaje	Valor br.
Bélgica	37	5,4	Nueva Zelanda	13	2,5
Letonia	34	5,0	Dinamarca	12	2,4
Suiza	29	4,4	Países Bajos	12	2,5
Grecia	28	4,3	Reino Unido	12	2,5
Estonia	27	4,2	Chile	8	1,9
Eslovenia	26	4,1	Suecia	8	1,9
Luxemburgo	25	3,9	Colombia	6	1,7
Australia	24	3,8	Costa Rica	1	1,1
Portugal	21	3,5	México	0	1,0
***SR:** Sin referencia o dato anterior.					

Tabla 19. Puntaje de camas hospitalarias por cada 1000 hab. Fuente: OCDE

Resultados prevenibles con foco en crónicas y mortalidad materno-infantil

En el bloque de resultados prevenibles, **se destaca la necesidad de fortalecer sistemas de vigilancia de enfermedades crónicas no transmisibles,** descritas como responsables de la mayor carga de mortalidad en el país. El documento propone mecanismos de monitoreo permanente que permitan evaluar intervenciones y ajustar estrategias de manera oportuna, poniendo el acento en un seguimiento que no sea estático, sino útil para corregir y sostener resultados en el tiempo.

La mortalidad materno-infantil aparece como el segundo gran frente prevenible y se detalla que su reducción sigue siendo un objetivo prioritario y sostiene que la mayoría de sus causas son altamente prevenibles. Se insiste en tres componentes: **prevención, una atención**

primaria fortalecida y el uso eficiente de los recursos como factores clave para avanzar de manera sostenida en este indicador, conectando el enfoque preventivo con la gestión del gasto y la capacidad instalada disponible en los territorios.

Gasto de bolsillo y protección financiera: el indicador que mide la carga directa sobre los hogares

El Índice incorpora el gasto de bolsillo como % del gasto total en salud como un termómetro de protección financiera. Retoma la definición de la OPS y lo describe como "*el pago directo requerido en el momento de la utilización",* un enfoque que permite observar cuánto termina asumiendo el usuario en el punto de atención cuando los mecanismos de aseguramiento y financiación no absorben completamente la necesidad. En esa lógica, se subraya que este indicador no solo captura un comportamiento de pago, sino una señal de cómo opera la protección financiera en la práctica, especialmente cuando el acceso oportuno y continuo se vuelve una variable crítica.

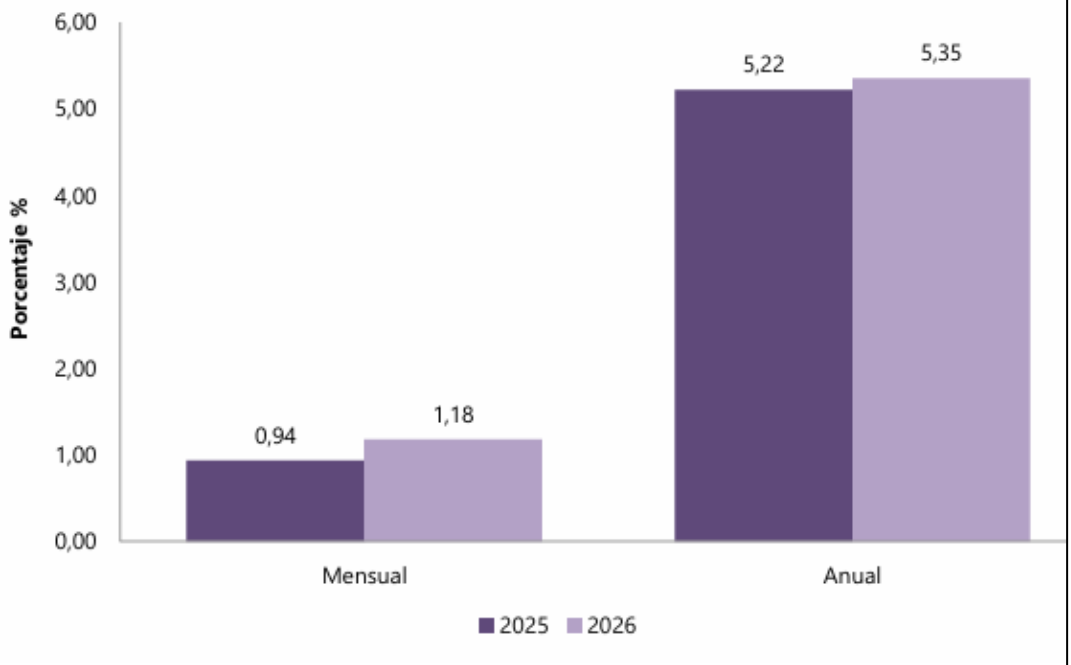
El Índice cita el criterio de la OMS para interpretar el riesgo y señala que un gasto de bolsillo que supera el 15% o el 20% del gasto total en salud constituye una "clara señal" de deficiencias en los mecanismos de aseguramiento y en el financiamiento público del sistema sanitario, debido a que empuja a los usuarios a realizar pagos directos significativos al acceder a servicios, con potencial impacto sobre estabilidad económica y calidad de vida. Bajo ese marco, **el Índice enfatiza la importancia de medir el indicador de forma continua, porque facilita identificar inequidades de acceso y brechas dentro del sistema.**

Al revisar el desempeño de los países que conforman la OCDE, el Índice reporta que el promedio general del indicador es de 18,9%, aunque advierte una variabilidad amplia entre naciones, con valores que oscilan entre 8,7% y 39%. En el extremo de mejor desempeño se ubica Luxemburgo como el país con menor gasto de bolsillo dentro del grupo, mientras Francia destaca por reportar 8,92%. En contraste, México aparece con el peor desempeño al registrar 39%, seguido por Chile (35%), Grecia (33,5%), Lituania (31,8%), Letonia (30,7%) y Corea (30,2%), lo que el documento asocia con diferencias sustantivas en los mecanismos de protección financiera y aseguramiento sanitario de cada país.

En síntesis, el Índice Nacional de Salud 2025 deja un mensaje de gestión y capacidad; el desempeño del sistema seguirá condicionado mientras persistan brechas estructurales en talento humano y capacidad instalada, porque ambos componentes determinan la oportunidad, continuidad y seguridad de la atención, y se vuelven aún más críticos en territorios donde la ruralidad concentra rezagos de acceso y determinantes sociales. Bajo esa perspectiva, **el debate no se agota en ajustes normativos, sino en la posibilidad real de convertir recursos en resultados mediante eficiencia del gasto**, fortalecimiento de atención primaria y prevención, y decisiones sostenibles orientadas a cerrar desigualdades que hoy limitan la respuesta del sistema.

Índice de Precios al Consumidor (IPC) enero 2026

Gráfico 1. IPC Variaciones
Total Nacional
Enero 2025 - 2026



Fuente: DANE, IPC.

RESULTADOS DEL MES DE ENERO 2026

Comportamiento de la variación anual del IPC según divisiones y subclases

Variación y contribución mensual por divisiones de gasto

En el mes de enero de 2026, el IPC registró una variación de 1,18% en comparación con diciembre de 2025, seis divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (1,18%): Restaurantes y hoteles (2,94%), Transporte (2,14%), Bebidas alcohólicas y tabaco (1,79%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,66%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (1,50%) y por último, Salud (1,21%). Por debajo se ubicaron: Bienes y servicios diversos (0,79%), Recreación y cultura (0,50%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,23%), Prendas de vestir y calzado (0,18%), Información y comunicación (0,06%) y por último, Educación (0,00%).

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Enero 2025 - 2026

		2025		2026	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Restaurantes y hoteles	9,43	1,90	0,21	2,94	0,33
Transporte	12,93	1,71	0,23	2,14	0,29
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,64	0,01	1,79	0,03
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	1,62	0,30	1,66	0,31
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,70	0,03	1,50	0,06
Salud	1,71	1,04	0,02	1,21	0,02
TOTAL	100,00	0,94	0,94	1,18	1,18
Bienes y servicios diversos	5,36	0,54	0,03	0,79	0,04
Recreación y cultura	3,79	-0,18	-0,01	0,50	0,02
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,39	0,12	0,23	0,07
Prendas de vestir y calzado	3,98	-0,15	0,00	0,18	0,01
Información y comunicación	4,33	-0,19	-0,01	0,06	0,00
Educación	4,41	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, IPC

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (1,18%), se ubicaron en las divisiones de: Restaurantes y hoteles, Alimentos y bebidas no alcohólicas, Transporte y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, las cuales aportaron 1,00 puntos porcentuales a la variación total.

Variaciones y contribuciones de las subclases en el mes

En enero de 2026 en comparación con diciembre de 2025, la variación de las subclases que más aportaron al índice total fue: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (3,36%), transporte urbano (5,11%), carne de res y derivados (2,55%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (2,38%), arriendo imputado (0,43%), servicio doméstico (5,16%), arriendo efectivo (0,41%), tomate (19,63%), papas (10,39%) y frutas frescas (2,39%). Las subclases con mayores aportes negativos a la variación fueron: electricidad (-0,91%), transporte de pasajeros y equipaje en avión (-11,40%), suministro de agua (-0,58%), paquetes turísticos completos (-2,47%) y huevos (-1,60%).

Cuadro 2. IPC Variación y contribución mensual
Por principales subclases
Enero **2026**

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	3,36	0,26
Transporte urbano	5,11	0,24
Carne de res y derivados	2,55	0,06
Comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato	2,38	0,06
Arriendo imputado	0,43	0,05
Servicio doméstico	5,16	0,05
Arriendo efectivo	0,41	0,04
Tomate	19,63	0,04
Papas	10,39	0,03
Frutas frescas	2,39	0,03

Fuente: DANE, IPC.

RESULTADO ANUAL

Comportamiento de la variación anual del IPC según divisiones y subclases

Variación y contribución anual por divisiones de gasto

En el mes de enero de 2026, el IPC registró una variación de 5,35% en comparación con enero de 2025. En el último año, las divisiones Restaurantes y hoteles (9,01%), Bebidas alcohólicas y tabaco (7,58%), Salud (7,38%), Educación (7,36%) y por último, Transporte (5,79%) se ubicaron por encima del promedio nacional (5,35%). Entre tanto, las divisiones Bienes y servicios diversos (5,23%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (5,11%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (4,59%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (4,12%), Recreación y cultura (2,54%), Prendas de vestir y calzado (2,45%) y por último, Información y comunicación (1,48%) se ubicaron por debajo del promedio nacional.

Cuadro 3. IPC Variación y contribución anual
Según divisiones de gasto
Enero 2025 - 2026

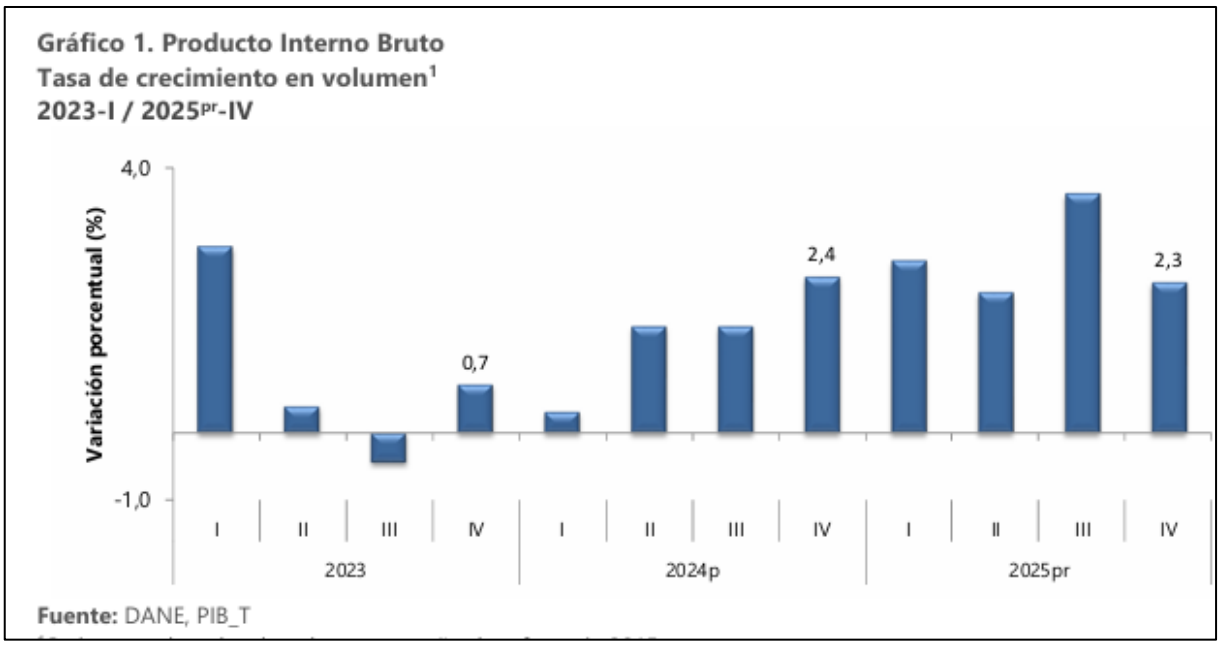
		2025		2026	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Restaurantes y hoteles	9,43	8,06	0,88	9,01	1,01
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	5,08	0,09	7,58	0,13
Salud	1,71	5,47	0,09	7,38	0,12
Educación	4,41	10,62	0,40	7,36	0,29
Transporte	12,93	4,90	0,66	5,79	0,78
TOTAL	100,00	5,22	5,22	5,35	5,35
Bienes y servicios diversos	5,36	2,90	0,15	5,23	0,27
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	4,49	0,85	5,11	0,96
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	6,48	1,99	4,59	1,42
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	2,20	0,09	4,12	0,17
Recreación y cultura	3,79	-0,18	-0,01	2,54	0,08
Prendas de vestir y calzado	3,98	1,60	0,05	2,45	0,08
Información y comunicación	4,33	-0,99	-0,03	1,48	0,04

Fuente: DANE, IPC.

Los mayores aportes a la variación anual se registraron en las divisiones de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Restaurantes y hoteles, Alimentos y bebidas no alcohólicas, Transporte y Educación, las cuales en conjunto contribuyeron con 4,47 puntos porcentuales al acumulado anual de dicha variación.

Fuente: Dane

Producto Interno Bruto (PIB) IV trimestre 2025 preliminar



Producto Interno Bruto (PIB) series encadenadas de volumen con año de referencia 2015

PIB desde el enfoque de la producción

El Producto Interno Bruto crece 2,6% en el año 2025pr respecto al año 2024p (ver tabla 1); 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 4,6% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual). • Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,5% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual). • Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 9,9% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

En el cuarto trimestre de 2025pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,3% respecto al mismo periodo de 2024p (ver tabla 1). 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 4,8% (contribuye 0,9 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 3,4% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual). • Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no

diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 11,5% (contribuye 0,5 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 0,1%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

• Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 4,6%. • Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 1,6%. • Explotación de minas y canteras crece 1,2%.

Tabla 1. Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Cuarto trimestre 2025^{pr}

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2025^{Pr}/ 2024^{P}	2025^{Pr}-IV / 2024^{P}-IV	2025^{Pr}-IV / 2025^{Pr}-III
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3,1	-0,4	-2,6
Explotación de minas y canteras	-6,2	-2,9	1,2
Industrias manufactureras	1,9	1,0	-1,6
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	1,1	2,9	0,8
Construcción	-2,8	-2,6	-1,5
Comercio al por mayor y al por menor[3]	4,6	3,4	1,6
Información y comunicaciones	1,0	-1,2	-2,0
Actividades financieras y de seguros	2,8	0,7	-2,4
Actividades inmobiliarias	2,0	1,9	0,4
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	1,3	1,5	0,4
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	4,5	4,8	0,2
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	9,9	11,5	4,6
Valor agregado bruto	**2,7**	**2,3**	**-0,1**
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	2,5	2,5	0,6
Producto Interno Bruto	**2,6**	**2,3**	**0,1**

Fuente: DANE, PIB_T

Actividades profesionales, científicas y técnicas

Para el año 2025pr, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 1,3%, respecto al año 2024p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 11):

• Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 1,1%. • Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 1,6%.

En el cuarto trimestre de 2025pr, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 1,5% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 11):

• Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 1,3%. • Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 1,6%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece en 0,4%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

• Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 0,1%. • Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 0,7%.

Tabla 11. Actividades profesionales, científicas y tecnicas[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Cuarto trimestre 2025[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2025[pr] / 2024[p]	2025[pr]-IV / 2024[p]-IV	2025[pr]-IV / 2025[pr]-III
Actividades profesionales, científicas y técnicas	1,1	1,3	0,1
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	1,6	1,6	0,7
Actividades profesionales, científicas y técnicas[1]	**1,3**	**1,5**	**0,4**

Fuente: DANE,PIB_T

PIB desde el enfoque del gasto

Desde el enfoque del gasto, el crecimiento del Producto Interno Bruto es de 2,6% en el año 2025pr se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 14):

• Gasto en consumo final crece 4,2%. • Formación bruta de capital crece 2,1%. • Exportaciones crecen 1,8%. • Importaciones crecen 8,4%.

En el cuarto trimestre de 2025pr, el Producto Interno Bruto en su serie original crece 2,3% respecto al mismo periodo de 2024p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos del componente del gasto (ver tabla 14):

• Gasto en consumo final crece 3,8%. • Formación bruta de capital decrece 9,3%. • Exportaciones crecen 1,2%. • Importaciones crecen 1,4%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto crece en 0,1%, en su serie ajustada por efecto estacional y calendario. Cuando se observa el comportamiento de sus componentes:

• Gasto en consumo final crece 0,4%. • Formación bruta de capital decrece 8,9%. • Exportaciones crecen 1,2%. • Importaciones decrecen 4,5%.

Tabla 14. Componentes del gasto
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Cuarto trimestre 2025pr

Componentes del gasto	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2025pr / 2024p	2025pr-IV / 2024p-IV	2025pr-IV / 2025pr-III
Gasto de consumo final[2]	4,2	3,8	0,4
Formación bruta de capital[3]	2,1	-9,3	-8,9
Exportaciones	1,8	1,2	1,2
Importaciones	8,4	1,4	-4,5
Producto Interno Bruto	**2,6**	**2,3**	**0,1**

Fuente: DANE, PIB_T

Exportaciones

Para el año 2025pr, las exportaciones crecen 1,8%, respecto al año 2024p. En el cuarto trimestre de 2025pr, las exportaciones crecen 1,2% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024p. Para la serie ajustada por efecto estacional y calendario, las exportaciones crecen 1,2%, respecto al trimestre inmediatamente anterior (ver tabla 17).

Tabla 17. Exportaciones
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Cuarto trimestre 2025[pr]

Componente del gasto	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2025[pr]/ 2024[p]	2025[pr]-IV / 2024[p]-IV	2025[pr]-IV / 2025[pr]-III
Exportaciones	1,8	1,2	1,2

Fuente: DANE, PIB_T

Importaciones

Para el año 2025pr, las importaciones crecen 8,4%, respecto al año 2024p. En el cuarto trimestre de 2025pr, las importaciones crecen 1,4% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024p. Para la serie ajustada por efecto estacional y calendario, las importaciones decrecen 4,5%, respecto al trimestre inmediatamente anterior.

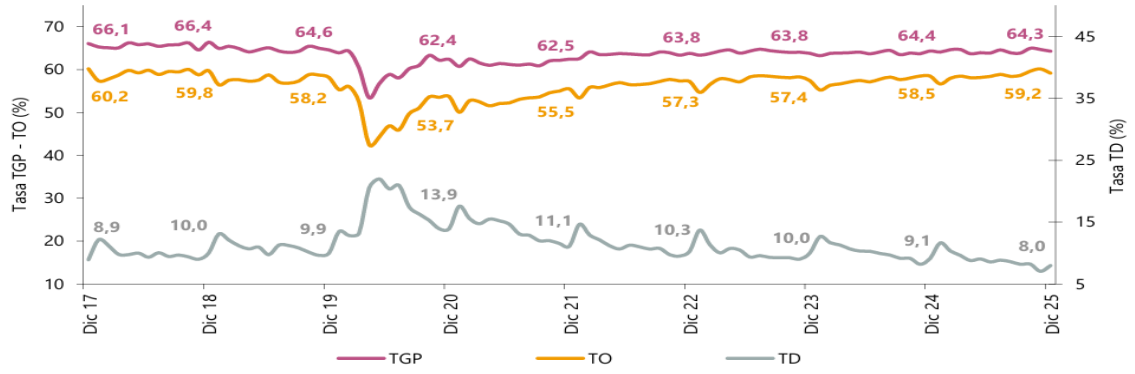
Tabla 18. Importaciones
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Cuarto trimestre 2025[pr]

Componente del gasto	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2025[pr]/ 2024[p]	2025[pr]-IV / 2024[p]-IV	2025[pr]-IV / 2025[pr]-III
Importaciones	8,4	1,4	-4,5

Fuente: DANE, PIB_T

Principales indicadores del mercado laboral diciembre de 2025

Gráfico 1. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Diciembre (2017 - 2025)



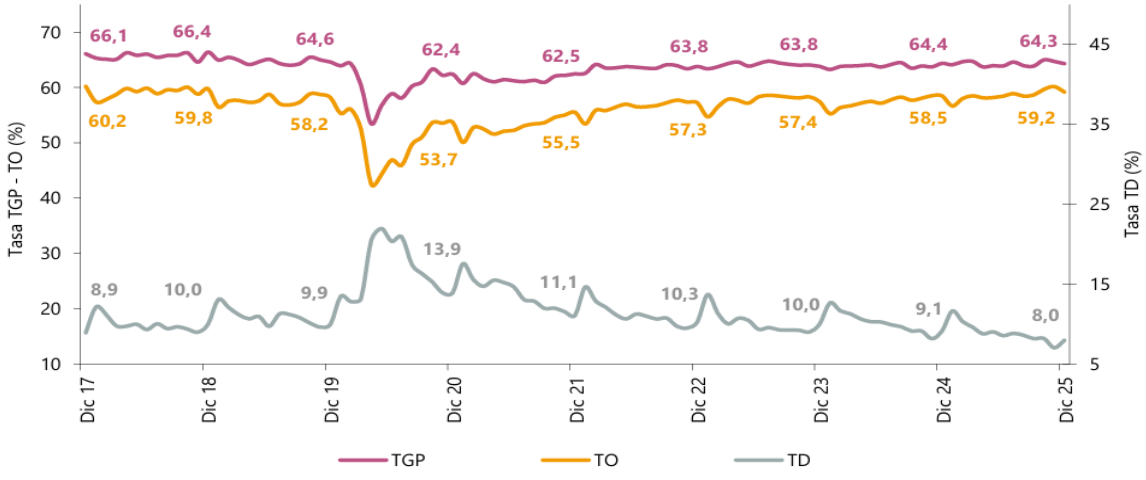
Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).

Indicadores de mercado laboral mes y trimestre móvil, total nacional y total 13 ciudades y áreas metropolitanas

Total, nacional mensual

Para el mes de diciembre de 2025, la tasa de desocupación del total nacional fue 8,0%, lo que representó una disminución de 1,1 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (9,1%). La tasa global de participación se ubicó en 64,3% y la tasa de ocupación en 59,2%, mientras que en diciembre de 2024 estas tasas fueron 64,4% y 58,5%, respectivamente.

Gráfico 2. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Diciembre (2017 - 2025)

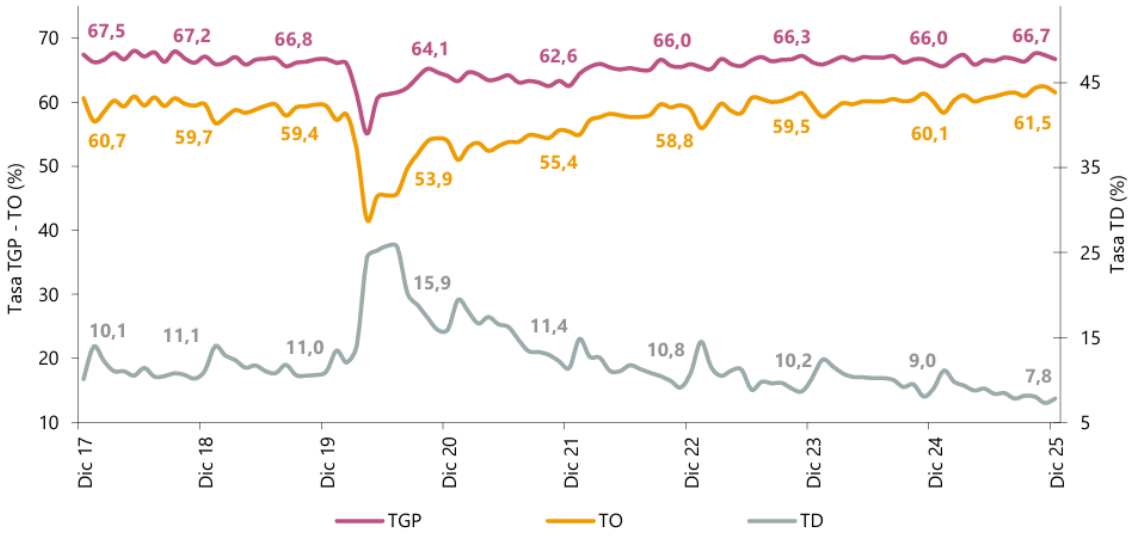


Fuente: DANE, GEIH.

Total 13 ciudades y áreas metropolitanas mensual

En diciembre de 2025, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 7,8%, mientras que en el mismo mes de 2024 fue 9,0%. La tasa global de participación se ubicó en 66,7%, en tanto que en diciembre de 2024 fue 66,0%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 61,5%, lo que representó un aumento de 1,5 puntos porcentuales respecto al mismo mes del año anterior (60,1%).

Gráfico 3. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Diciembre (2017 - 2025)

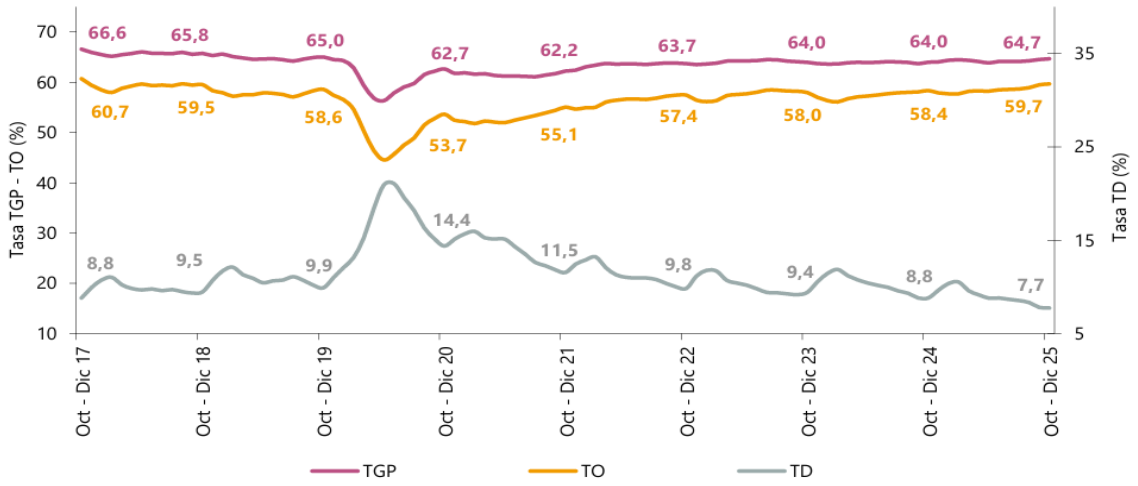


Fuente: DANE, GEIH.

Total nacional trimestre

En el total nacional, la tasa de desocupación del trimestre octubre - diciembre 2025 fue 7,7%, lo que representó una disminución de 1,1 puntos porcentuales respecto al trimestre octubre - diciembre 2024 (8,8%). La tasa global de participación se ubicó en 64,7%, lo que significó un aumento de 0,7 puntos porcentuales frente al mismo periodo de 2024 (64,0%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 59,7%, lo que representó un aumento de 1,3 puntos porcentuales respecto al trimestre octubre - diciembre 2024 (58,4%).

Gráfico 4. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Octubre - diciembre (2017 - 2025)



Fuente: DANE, GEIH.

Población ocupada según rama de actividad, mes diciembre y año 2025

En el mes de diciembre de 2025, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 24.224 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Industrias manufactureras con 2,2 puntos porcentuales; Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana; y Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios con 0,5 puntos porcentuales en cada caso.

Tabla 1. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad
Total nacional
Diciembre (2024 - 2025)

Rama de actividad	Total nacional				
	Diciembre 2024	Diciembre 2025	Distribución % 2025	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**23.621**	**24.224**	**100**	**603**	
Industrias manufactureras	2.374	2.885	11,9	510	2,2
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.779	2.900	12,0	121	0,5
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	2.005	2.120	8,7	114	0,5
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.846	1.915	7,9	69	0,3
Transporte y almacenamiento	1.716	1.734	7,2	18	0,1
Comercio y reparación de vehículos	4.262	4.262	17,6	0	0,0
Alojamiento y servicios de comida	1.908	1.895	7,8	-13	-0,1
Información y comunicaciones	416	391	1,6	-25	-0,1
Actividades inmobiliarias	390	356	1,5	-34	-0,1
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^	645	609	2,5	-36	-0,2
Construcción	1.669	1.630	6,7	-39	-0,2
Actividades financieras y de seguros	459	419	1,7	-40	-0,2
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.151	3.108	12,8	-42	-0,2

Fuente: DANE, GEIH.

Población ocupada según posición ocupacional, mes diciembre y año 2025

Total, nacional mes

En diciembre de 2025, Obrero, empleado particular y Jornalero o Peón fueron las posiciones ocupacionales que más aportaron positivamente a la variación de los ocupados en el total nacional con 3,9 y 0,4 puntos porcentuales, respectivamente.

Tabla 3. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según posición ocupacional
Total nacional
Diciembre (2024 - 2025)

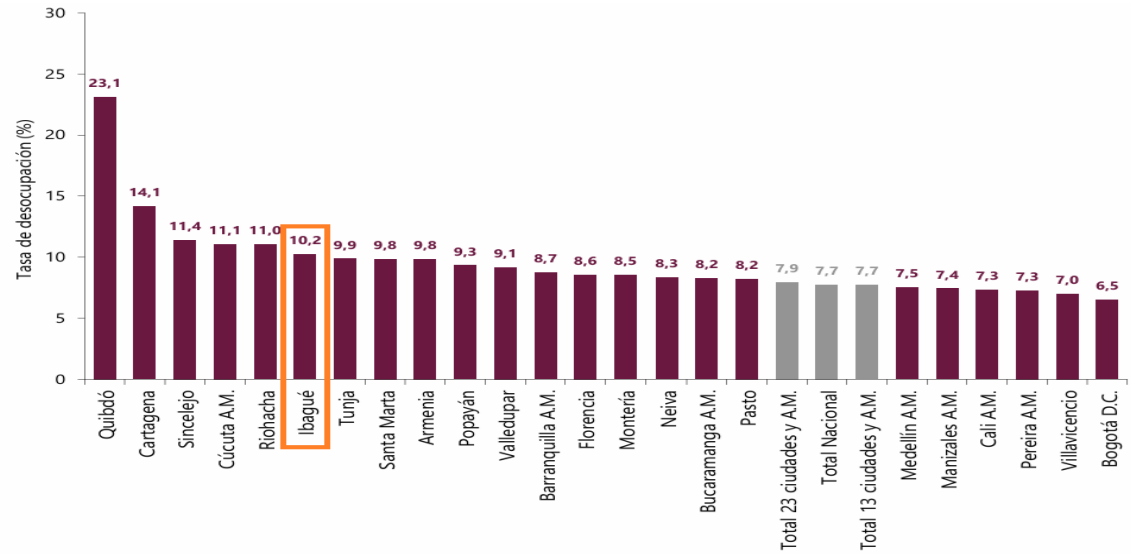
Posición ocupacional	Total nacional				
	Diciembre 2024	Diciembre 2025	Distribución % 2025	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**23.621**	**24.224**	**100**	**603**	
Obrero, empleado particular	10.143	11.063	45,7	920	3,9
Jornalero o Peón	753	849	3,5	96	0,4
Patrón o empleador	539	601	2,5	62	0,3
Obrero, empleado del gobierno	866	926	3,8	60	0,3
Empleado doméstico	714	706	2,9	-7	0,0
Trabajador familiar sin remuneración	467	434	1,8	-33	-0,1
Trabajador por cuenta propia	10.132	9.633	39,8	-499	-2,1

Fuente: DANE, GEIH.

Ranking de ciudades según tasa de desocupación, trimestre octubre - diciembre 2025

Para el trimestre octubre - diciembre 2025, de las 23 ciudades y áreas metropolitanas, las que presentaron mayores tasas de desocupación fueron: Quibdó (23,1%), Cartagena (14,1%) y Sincelejo (11,4%). Las ciudades con menor tasa de desocupación fueron: Pereira A.M. (7,3%), Villavicencio (7,0%) y Bogotá D.C. (6,5%).

Gráfico 8. Tasa de desocupación según ciudades
Total nacional y 23 ciudades y áreas metropolitanas
Octubre - diciembre 2025



Población fuera de la fuerza de trabajo según tipo de actividad, mes diciembre 2025

Total, nacional

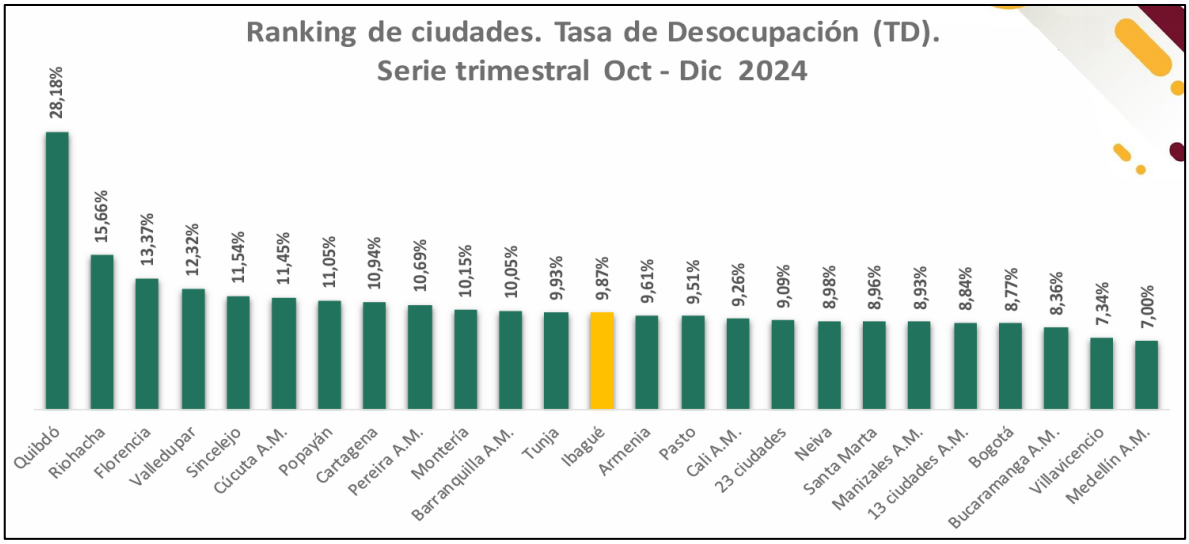
Para diciembre de 2025, la población fuera de la fuerza de trabajo fue 14.602 miles de personas en el total nacional. Esta población se concentró principalmente en las actividades de Oficios del hogar (56,8%) y Otros° (24,9%).

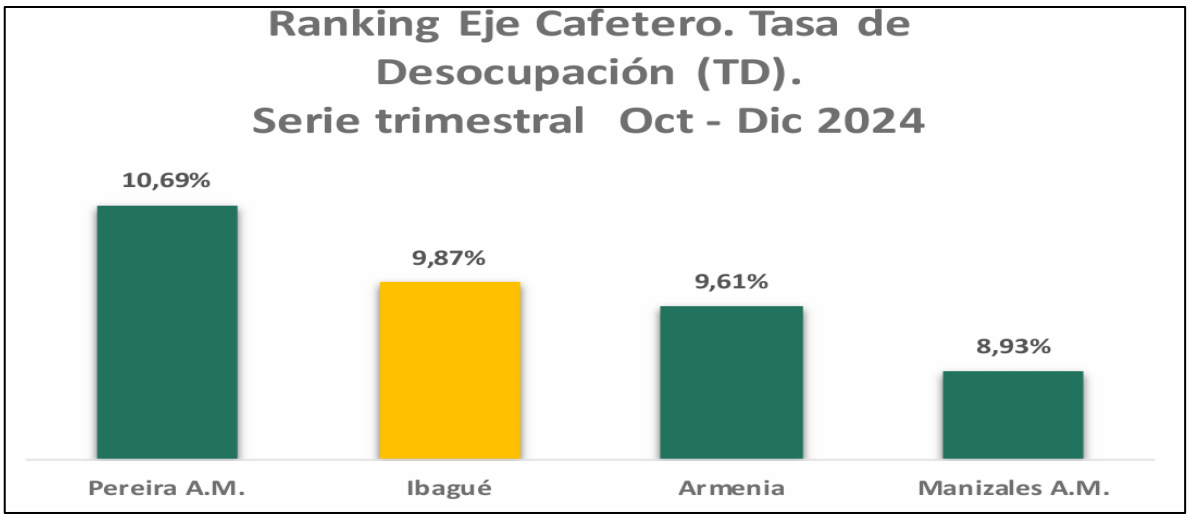
Tabla 5. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población fuera de la fuerza de trabajo
Total nacional
Diciembre (2024 - 2025)

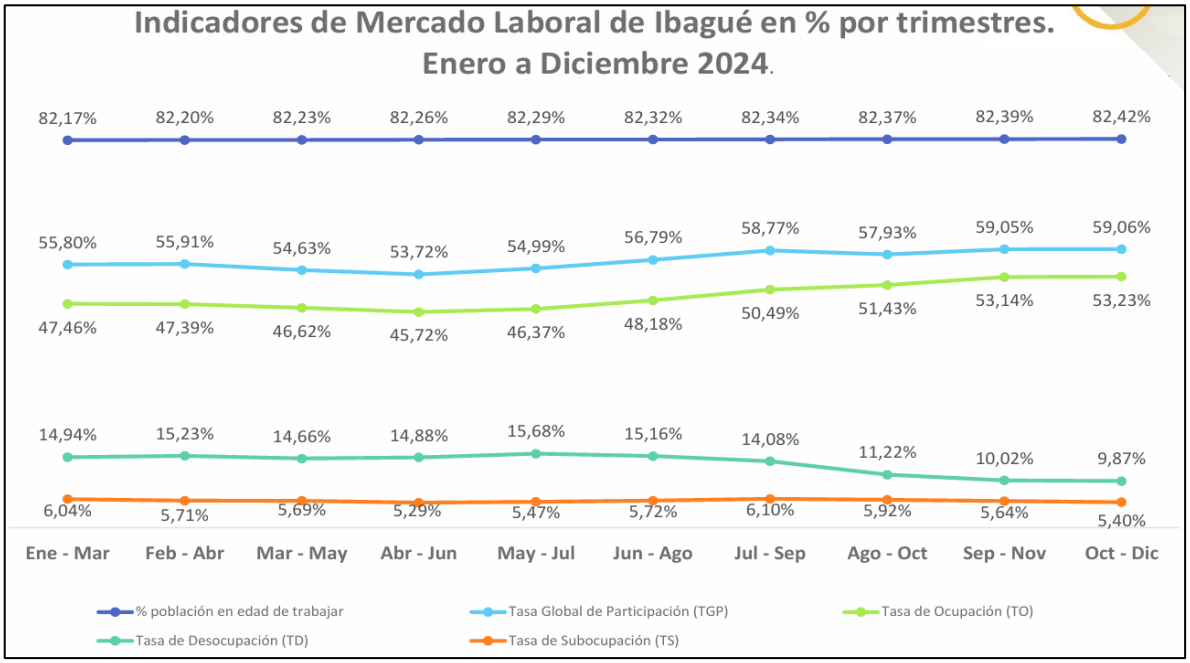
Tipo de actividad	Total Nacional				
	Diciembre 2024	Diciembre 2025	Distribución % 2025	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población fuera de la fuerza de trabajo	**14.385**	**14.602**	**100**	**217**	
Oficios del Hogar	8.218	8.290	56,8	72	0,5
Otros°	3.370	3.643	24,9	273	1,9
Estudiando	2.797	2.668	18,3	-129	-0,9

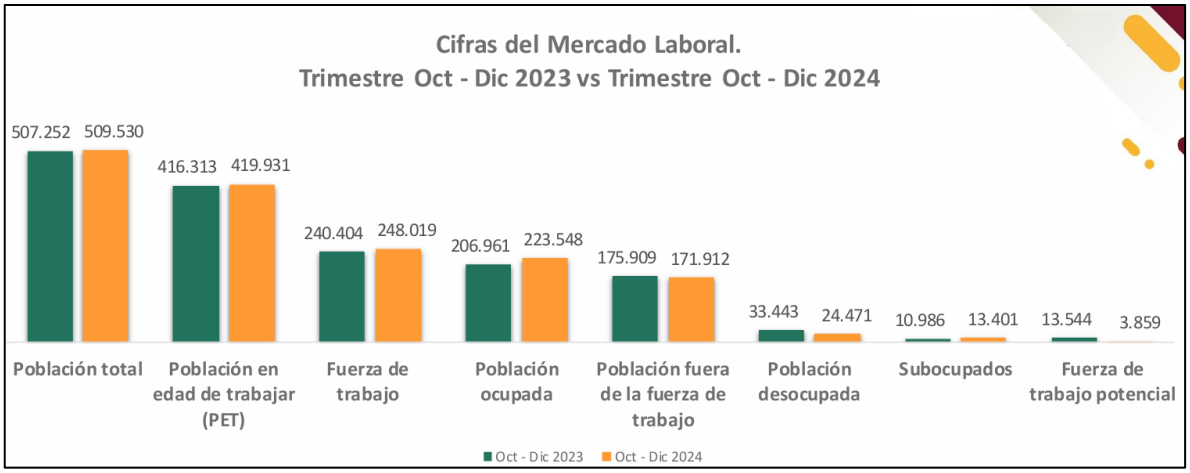
Fuente: DANE, GEIH.

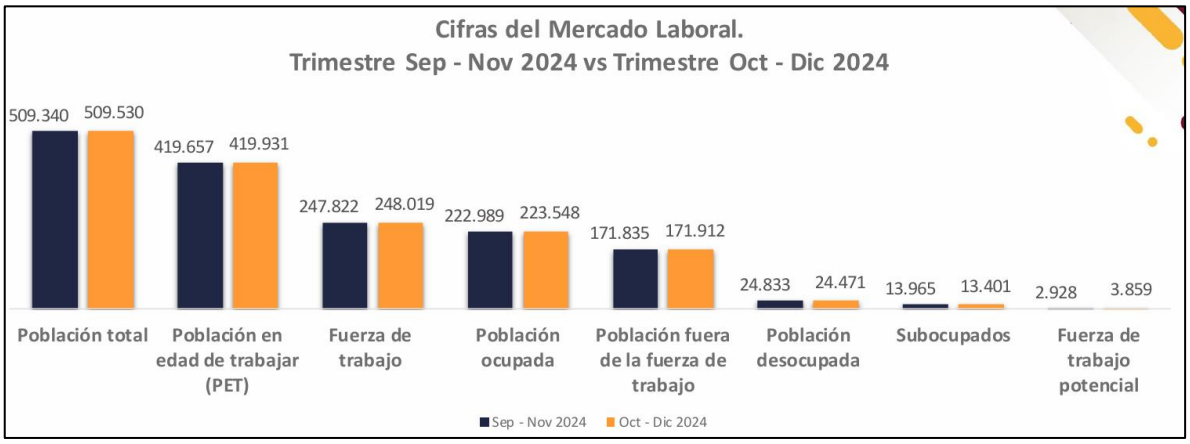
Cifras del mercado laboral en Ibagué. Trimestre octubre – diciembre 2024

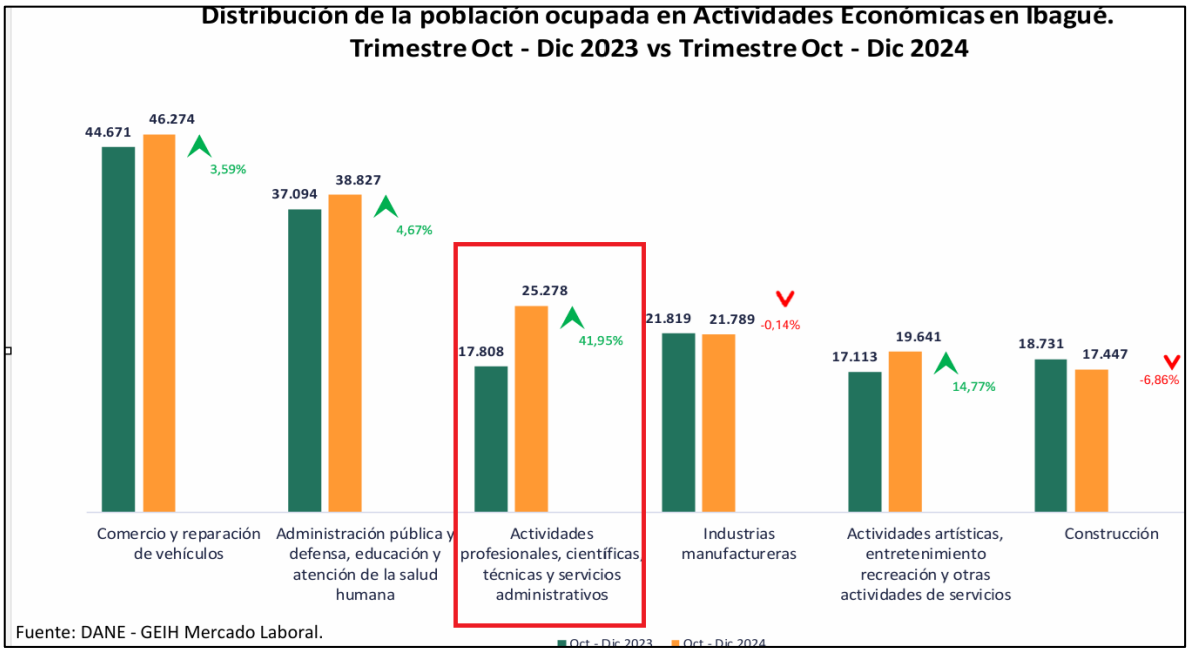



Ranking Eje Cafetero. Tasa de Desocupación (TD).
Serie trimestral Oct - Dic 2024
10,69%
9,87%
9,61%
8,93%
Pereira A.M.
Ibagué
Armenia
Manizales A.M.


Indicadores de Mercado Laboral de Ibagué en % por trimestres.
Enero a Diciembre 2024.
82,17% 82,20% 82,23% 82,26% 82,29% 82,32% 82,34% 82,37% 82,39% 82,42%
55,80% 55,91% 54,63% 53,72% 54,99% 56,79% 58,77% 57,93% 59,05% 59,06%
47,46% 47,39% 46,62% 45,72% 46,37% 48,18% 50,49% 51,43% 53,14% 53,23%
14,94% 15,23% 14,66% 14,88% 15,68% 15,16% 14,08% 11,22% 10,02% 9,87%
6,04% 5,71% 5,69% 5,29% 5,47% 5,72% 6,10% 5,92% 5,64% 5,40%
Ene - Mar
Feb - Abr
Mar - May
Abr - Jun
May - Jul
Jun - Ago
Jul - Sep
Ago - Oct
Sep - Nov
Oct - Dic
% población en edad de trabajar
Tasa Global de Participación (TGP)
Tasa de Ocupación (TO)
Tasa de Desocupación (TD)
Tasa de Subocupación (TS)


Cifras del Mercado Laboral.
Trimestre Oct - Dic 2023 vs Trimestre Oct - Dic 2024
507.252
509.530
416.313
419.931
240.404
248.019
206.961
223.548
175.909
171.912
33.443
24.471
10.986
13.401
13.544
3.859
Población total
Población en edad de trabajar (PET)
Fuerza de trabajo
Población ocupada
Población fuera de la fuerza de trabajo
Población desocupada
Subocupados
Fuerza de trabajo potencial
Oct - Dic 2023
Oct - Dic 2024


Cifras del Mercado Laboral.
Trimestre Sep - Nov 2024 vs Trimestre Oct - Dic 2024
509.340
509.530
419.657
419.931
247.822
248.019
222.989
223.548
171.835
171.912
24.833
24.471
13.965
13.401
2.928
3.859
Población total
Población en edad de trabajar (PET)
Fuerza de trabajo
Población ocupada
Población fuera de la fuerza de trabajo
Población desocupada
Subocupados
Fuerza de trabajo potencial
Sep - Nov 2024
Oct - Dic 2024


Distribución de la población ocupada en Actividades Económicas en Ibagué.
Trimestre Oct - Dic 2023 vs Trimestre Oct - Dic 2024
44.671
46.274
3,59%
37.094
38.827
4,67%
17.808
25.278
41,95%
21.819
21.789
-0,14%
17.113
19.641
14,77%
18.731
17.447
-6,86%
Comercio y reparación de vehículos
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos
Industrias manufactureras
Actividades artísticas, entretenimiento recreación y otras actividades de servicios
Construcción
Fuente: DANE - GEIH Mercado Laboral.
Oct - Dic 2023
Oct - Dic 2024

El 81 % de los trabajadores de la salud tienen contrato laboral o de prestación de servicios

Un estudio del Observatorio Laboral de la Universidad del Rosario revela que, aunque el 57,7% de los profesionales de la salud tiene contrató a término indefinido, este porcentaje está por debajo del total nacional.

- **Los profesionales de enfermería son los más satisfechos con su trabajo actual, seguidos de los psicólogos y los médicos**.

Los indicadores de calidad de empleo son mejores en el sector salud frente al promedio de la economía nacional. Sin embargo, la estabilidad por medio de contratos de más largo plazo parece ser un factor sensible para mejorar las condiciones de los profesionales de la salud.
Así lo indicó Paul Rodríguez, investigador del Observatorio Laboral de la Universidad del Rosario y profesor de la Facultad de Economía de la institución, en la entrega de los resultados preliminares del estudio Radiografía del mercado laboral para los profesionales de la salud.
El análisis revela que el 81 % de los trabajadores de la salud tienen un contrato laboral o de prestación de servicios, cifra que está 22 puntos porcentuales por encima del total nacional.
“No obstante, en cuanto a contratación a término indefinido, la incidencia en los trabajadores del sector es de 57,7 %, lo cual está 11,4 puntos porcentuales por debajo del total nacional”, resaltó Andrés García-Suaza, investigador del Observatorio Laboral de la Universidad del Rosario y profesor de la Facultad de Economía de la institución.

Según el estudio, la reforma a la salud busca mejorar la calidad de los empleos de Talento Humano en Salud (THD) en el sector público, atraer y retener THS en zonas dispersas y lograr mecanismos para solventar la gran dificultad para formar médicos especialistas. No obstante, persisten aspectos grises que podrían llevar al resultado contrario.

Personal de enfermería, el más satisfecho con su trabajo actual

Bernardo Romero, investigador del Observatorio Laboral de la Universidad del Rosario, dijo que “nuestro estudio indica que el sector salud presenta una alta participación de mujeres, con diferencias relevantes en las ocupaciones que ejercen respecto a los hombres, con menos representatividad entre médicos y especialistas”.
Los profesionales que mayor satisfacción con su trabajo actual tienen son los profesionales de enfermería, con un 93,4 %, seguido de los psicólogos, con un 86,3 % y médicos, con un 73,5 %, agregó Carlos Holguín, investigador del Observatorio.
“Cabe resaltar que el 89,8 % de los profesionales de la salud que son empleados del Gobierno se muestran satisfechos con su trabajo actual, a diferencia de quienes no trabajan con el gobierno (75,3 %) y los profesionales de la salud que son independientes (83,9 %)”, indicó Julieth Ríos, investigadora del Observatorio Laboral.
En términos de satisfacción laboral, el estudio indica que el 87,7 % de los profesionales de la salud consideran tener una compatibilidad entre el horario y el hogar.
Esto es importante para la reforma, dado que las Empresas Sociales del Estado (ESE) trabajan por demanda de servicios y, por tal razón, es necesario tener plantas flexibles, agrega el análisis.

El ingreso laboral promedio en Colombia es de $1.332.232,4. En el sector, en promedio, los médicos ganan $5.889.922,4 y los profesionales de enfermería $2.325.344, revela el documento.

Fuente:https://urosario.edu.co/periodico-nova-et-vetera/investigacion/el-81-de-los-trabajadores-de-la-salud-tienen-contrato-laboral-o-prestacion-de-servicios

En Colombia, el 80% de trabajadores de la salud son mujeres

En Colombia, las mujeres representan la mayoría de la fuerza laboral en el área de la salud, ya que corresponden al 80% del talento humano. O dicho de otra manera, por cada hombre hay cuatro mujeres trabajando en este rubro.
De acuerdo con la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, se ha invertido la proporción en medicina, una profesión tradicional para los hombres. Actualmente, dentro del total de médicos del país, el 53% son mujeres; porcentaje similar entre los profesionales menores de 40 años: el 48% equivale a población femenina.
“Lo que vemos es que esta proporción va creciendo cuando se analiza el número de médicas que se gradúan de las facultades año a año”, señaló Kattya Margarita Baquero, directora de Talento Humano en Salud del Ministerio. La funcionaria también destacó que la participación femenina en las áreas de la salud es superior entre los grupos etarios menores de 50 años.

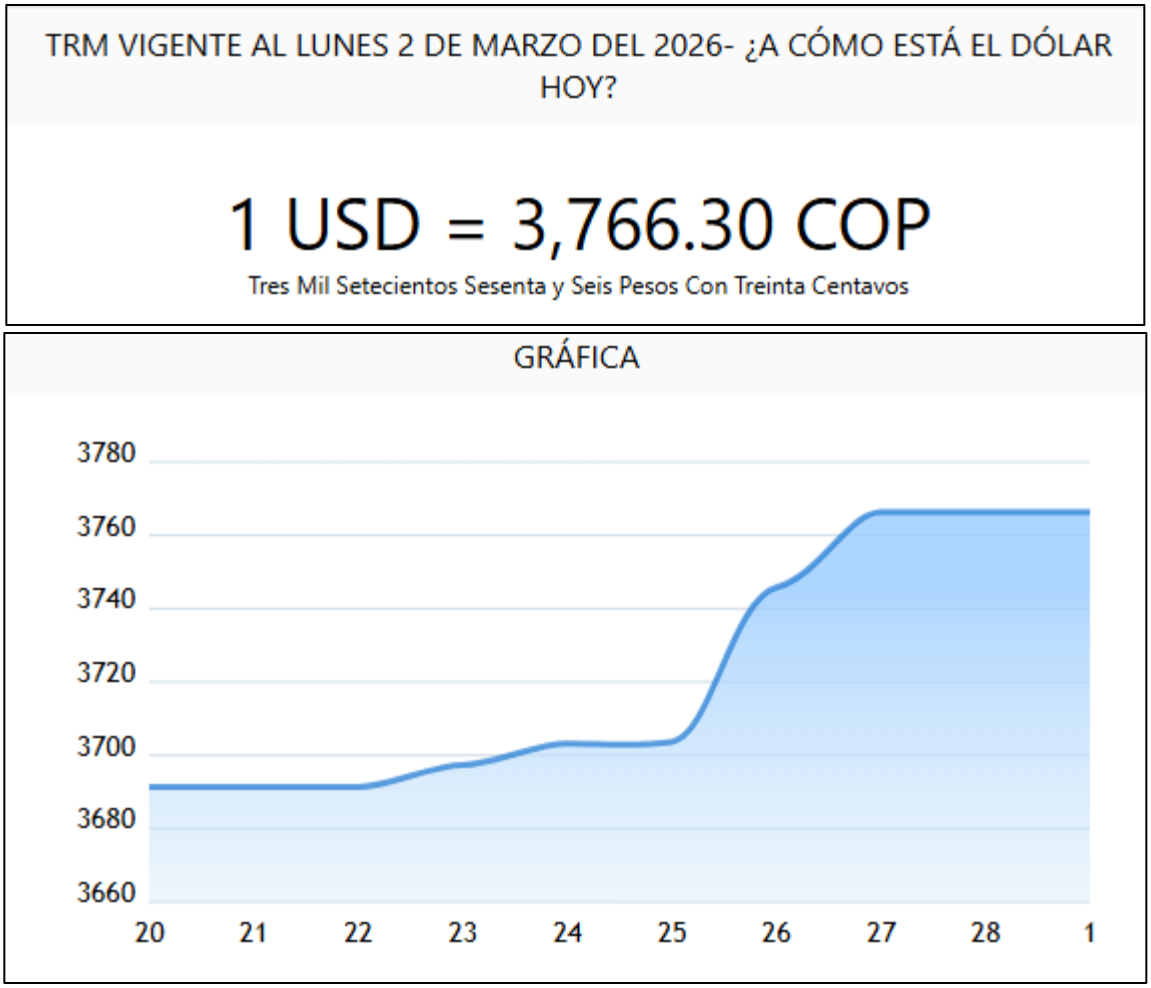
La participación de las mujeres en otras áreas de la salud

Durante siglos, la mujer ha estado vinculada al cuidado y el mantenimiento de la salud desde otras áreas, típicamente la enfermería. Con el paso de los años, gracias a la adquisición de nuevos conocimientos y herramientas, han surgido otros espacios en los que la participación femenina ha sido crucial para su evolución. Hoy, las estadísticas nacionales nos muestran lo siguiente:
• Las mujeres vinculadas a las áreas de nutrición y dietética, terapia ocupacional y terapia respiratoria son superior al 90%.
• Las auxiliares de enfermería representan el 87% de personas que laboran en esta área. En porcentajes similares están las enfermeras, instrumentadoras quirúrgicas y fisioterapeutas.
• En el sector académico, el porcentaje de mujeres que ha culminado un doctorado en salud es del 61%.

Fuente: https://consultorsalud.com/en-colombia-80-talento-humano-mujeres/

Tasa Representativa del Mercado (TRM - Peso por dólar)

La cotización del dólar en Colombia para el día Lunes 2 de Marzo del 2026 se mantuvo inalterada. La TRM disminuyó un 8.9% (367.74 Pesos) en referencia al mismo día del año anterior, pero subió un 2.61% (95.83 Pesos) comparando con el mismo día del mes anterior.



Balance 2025 y Perspectivas 2026

Entorno macroeconómico

El 2025 fue un año marcado por la incertidumbre y volatilidad local e internacional. Lo anterior se reflejó en el comportamiento de variables macroeconómicas como la inflación, monedas, la tasa de interés y, por supuesto, en el deterioro de la sostenibilidad de las finanzas públicas.

Situación fiscal

La sostenibilidad de las finanzas públicas sigue siendo uno de los principales desafíos que enfrenta la economía colombiana. El panorama fiscal está enmarcado en un deterioro sistemático de las finanzas públicas que incluye (i) sobreestimación de ingresos tributarios que imponen metas de recaudo inalcanzables, (ii) gasto primario desbordado, inflexible y sin intenciones de ajuste por parte del Gobierno; (iii) una situación de caja bastante apretada, (iv) aumento histórico del rezago presupuestal y de las vigencias expiradas, (v) incremento significativo en las devoluciones y compensaciones de impuestos de los contribuyentes, dados los altos saldos a favor por excesos de retenciones en la fuente, (vi) niveles preocupantemente elevados de deuda pública, (vii) incumplimiento de la regla fiscal en 2024 mediante un artificio contable a través de las Transacciones de Única Vez (TUV), y posteriormente en 2025 (viii) la injustificada activación de la cláusula de escape que le permite al Gobierno Nacional salirse de la trayectoria de déficits establecida por la regla fiscal, (ix) una rebaja de la calificación de riesgo para el país y, (x) aumentos significativos en el costo de financiamiento.

Presupuesto General de la Nación 2026

El Presupuesto General de la Nación (PGN) del 2026 fue presentado por un monto cercano a $557 billones de pesos, desbalanceado nominalmente en $26,3 billones, ya que los ingresos fiscales no logran financiar los gastos por segundo año consecutivo, donde además las necesidades de financiamiento se duplicaban, pasando de 0,7% del PIB en 2025 a 1,4% del PIB para 2026. Finalmente, el monto aprobado en octubre fue de $546,9 billones, con una necesidad de financiamiento de 0,8% del PIB alcanzando un valor por $16,3 billones de ingresos faltantes, motivo por el cual el Minhacienda presentó una Ley de Financiamiento que fue negada por el Congreso en diciembre. Desde la ANDI, siempre consideramos que esta Ley de Financiamiento era inadecuada ya que, las empresas, los emprendimientos y los hogares, no están en condiciones para soportar una mayor carga tributaria y resulta inadecuado generar un obstáculo al crecimiento cuando la economía empieza a recuperarse y continúa sin lograr alcanzar su nivel potencial. Además, el país ya tiene una de las tarifas de impuesto de renta (35%), dividendos (20%) e impuesto al patrimonio (1,5%) más altas de la región y de la OCDE. Una presión tributaria mayor ciertamente es un mensaje negativo a la inversión local y extranjera.

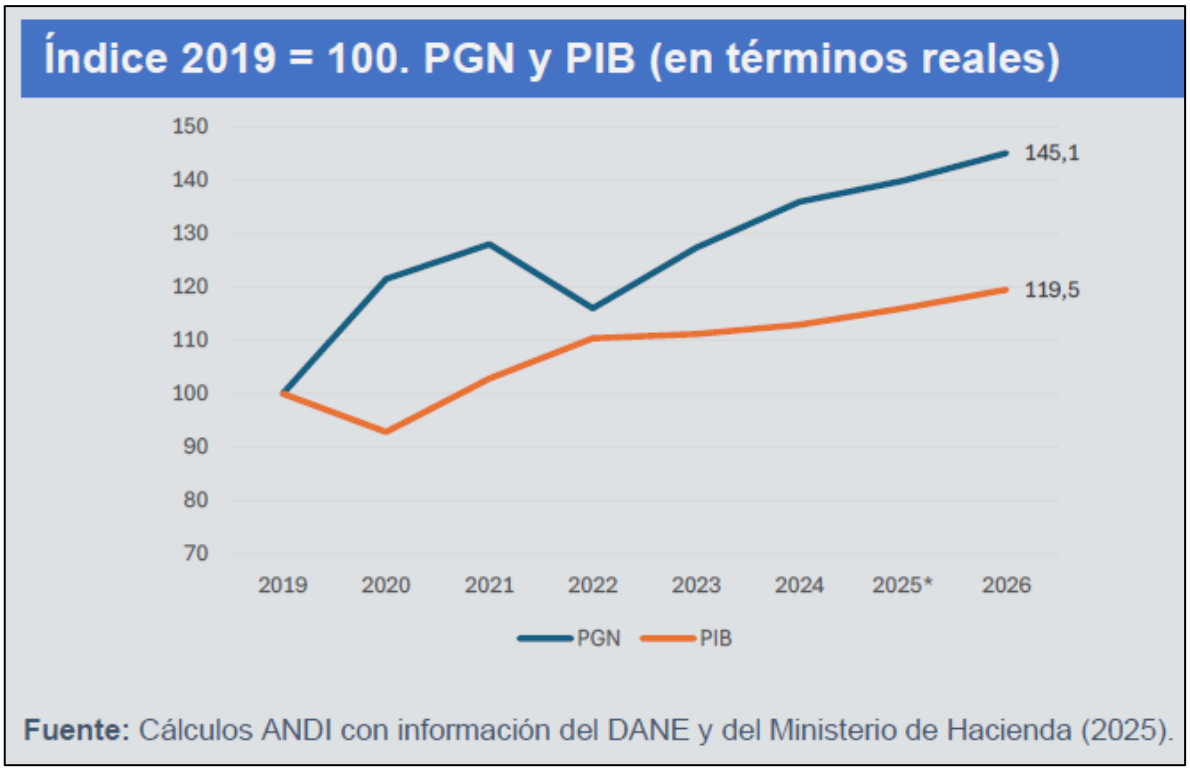
Siendo así, el Gobierno Nacional está obligado a aplazar o recortar gastos por este monto para 2026, así como ocurrió en 2025. Partiendo del PGN 2025 que incluye el aplazamiento ($511 billones) y tomando como base el monto presentado al Congreso de la República, el crecimiento nominal del PGN 2026 podía ser del 9%. Además, con una inflación esperada de 3,2% para 2026, el crecimiento real del PGN 2026 presentado estaba en 5,7%, cerca de 1,2 p.p más alto que el promedio histórico 2004-2025 (4,5%). En otras palabras, para ese momento, considerábamos que el crecimiento del PGN previsto para el 2026 no arrojaba el mensaje de austeridad fiscal que esperábamos encontrar. En concreto, se comprometía a que el PGN 2026 era “el inicio de una senda de ajuste fiscal, ordenado, sostenible y creíble” y donde su crecimiento no estaría por encima de la inflación, situación que claramente no ocurrió.
Con el monto aprobado, el PGN 2026 tendría un crecimiento del 7% frente al PGN 2025 con aplazamiento. En términos reales, el crecimiento es de 3,7%. Hay que tener en cuenta que, además, el Gobierno Nacional tendrá un rezago de cerca de 44 billones de pesos por lo que el monto a ejecutar estaría en 591,4 billones de pesos, situación que comprometería, de nuevo, la caja para el 2026 en especial en el último trimestre.

Desde la ANDI, consideramos que este crecimiento del presupuesto de 2026, aunque menor al planteado en el proyecto de ley, perpetúa la insostenibilidad fiscal. El PGN ha acumulado de forma preocupante un crecimiento desmedido desde el 2019. En efecto, comparando el PGN 2019 y el PGN 2026, el crecimiento absoluto del monto es cercano a los 300 billones de pesos, es decir, un crecimiento nominal acumulado del 118,4%.



Fuente: Cálculos ANDI a partir de la información del Ministerio de Hacienda (2025).

Con el PGN aprobado el crecimiento acumulado en términos reales sería 45,1% frente a un 19,5% del PIB. Es evidente entonces la brecha entre el crecimiento de los gastos del Gobierno y los ingresos que la economía puede generar. Si el PGN hubiese tenido el mismo crecimiento real de la economía en el mismo periodo de tiempo, el monto debería ser alrededor de $436 billones de pesos, es decir, $93,53 billones menos que el actualmente presentado.



Fuente: Cálculos ANDI con información del DANE y del Ministerio de Hacienda (2025).

Los últimos PGN presentan niveles de gasto similares a los de 2020 y 2021 como porcentaje del PIB, pero con la particularidad de que no se está atendiendo una emergencia sanitaria. En

otras palabras, lo que es su momento fue gasto transitorio terminó siendo un gasto permanente del Gobierno que el país no tiene como sostener.

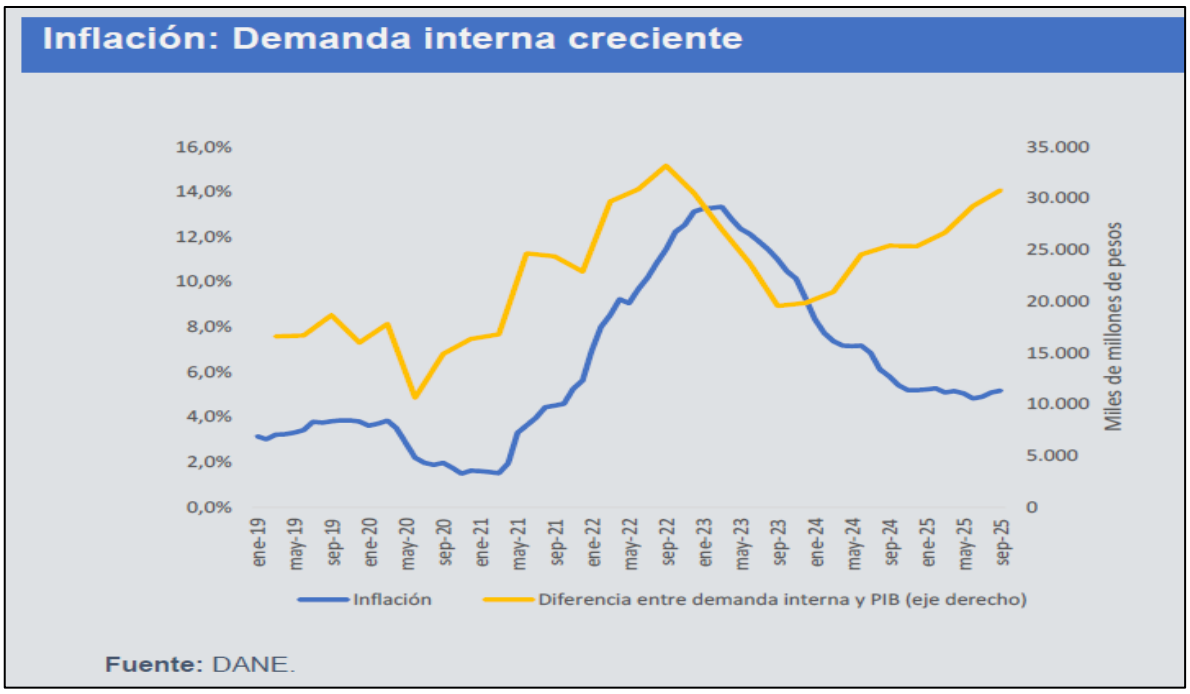
Inflación persistente

El 2025 fue el cuarto año consecutivo que la inflación en Colombia cierra por encima del rango meta fijado por el Banco de la República. En ese tiempo, ha habido diversos choques de distinta naturaleza que han generado presiones inflacionarias que la economía ha tenido que soportar. En concreto, se podría considerar el impulso monetario en el periodo de la pandemia, la crisis mundial de los contenedores, la guerra de Rusia y Ucrania, entre otros.
Para el periodo postpandemia, la economía colombiana se enfrentó a un periodo de alta inflación, registrando unas tasas interanuales de hasta 13,34% en marzo de 2023. En consecuencia, la Junta Directiva del Banco de la República (JDBR) respondió subiendo la tasa de política monetaria desde el 1,75% en agosto de 2021 hasta un máximo en mayo de 2023 de 13,25% para luego, a medida que se vivía un proceso de desinflación, la fue ajustando progresivamente a la baja de forma cautelosa hasta el 9,50% a finales de 2024.

Para el final del año pasado el consenso de los analistas era que la inflación estaría en el rango meta o muy cerca de él y que, por tanto, la tasa de interés cerraría en torno al 7%. Para el primer semestre del 2025, se pudo observar una mejora en el cambio del nivel de precios. El año empezó con una inflación de 5,22%, cifra que fue cayendo hasta tocar mínimos del año en junio (4,82%), lo que llevo a la Junta Directiva del Banco de la República a bajar la tasa de interés de política monetaria en 25 puntos básicos, ubicándola en 9,25% en mayo. Sin embargo, en el segundo semestre del año el proceso de desinflación no continuó como se esperaba, sino que se estancó alrededor del 5% e incluso se reversó alcanzando el 5,5% en octubre, para cerrar el año en 5.10%, variación anual de diciembre que afirmó que la desinflación que venía ocurriendo al inicio del año se detuvo.

Por consiguiente, la JDBR se ha mostrado cautelosa en sus decisiones de seguir bajando la tasa de intervención a pesar de que la tasa de interés real sigue siendo alta. En la última reunión del año la Junta Directa del Banco de la República, decidió seguir manteniendo inalterada la tasa de interés de política monetaria en 9,25%.

Vale la pena resaltar que, en el informe de política monetaria de octubre 2024, el Banco de la República esperaba llegar al rango meta (2% - 4%) en el tercer trimestre de 2025. Lo anterior no fue posible lograrlo debido a mayores costos laborales dado el aumento significativo del salario mínimo y la reducción de la jornada laboral, una demanda interna más fuerte de lo esperado, mayor volatilidad de la tasa de cambio, un deterioro de la situación fiscal, ya que hace que el país sea más vulnerable frente a choques negativos y una elevada incertidumbre generada por las tensiones comerciales globales.



cuanto, a las presiones inflacionarias, vemos que es la demanda interna la que esta jalonando la subida en los precios con cierto rezago. Ante niveles de inversión bajos, el consumo total el principal motor de la economía en este momento llegando a representar más del 90% del PIB y es lo que está impulsando el alza en los precios. Ahondando en los determinantes de este excesivo consumo encontramos un ingreso importante de remesas lo que constituye una de las explicaciones a la mayor capacidad de consumo de los hogares.

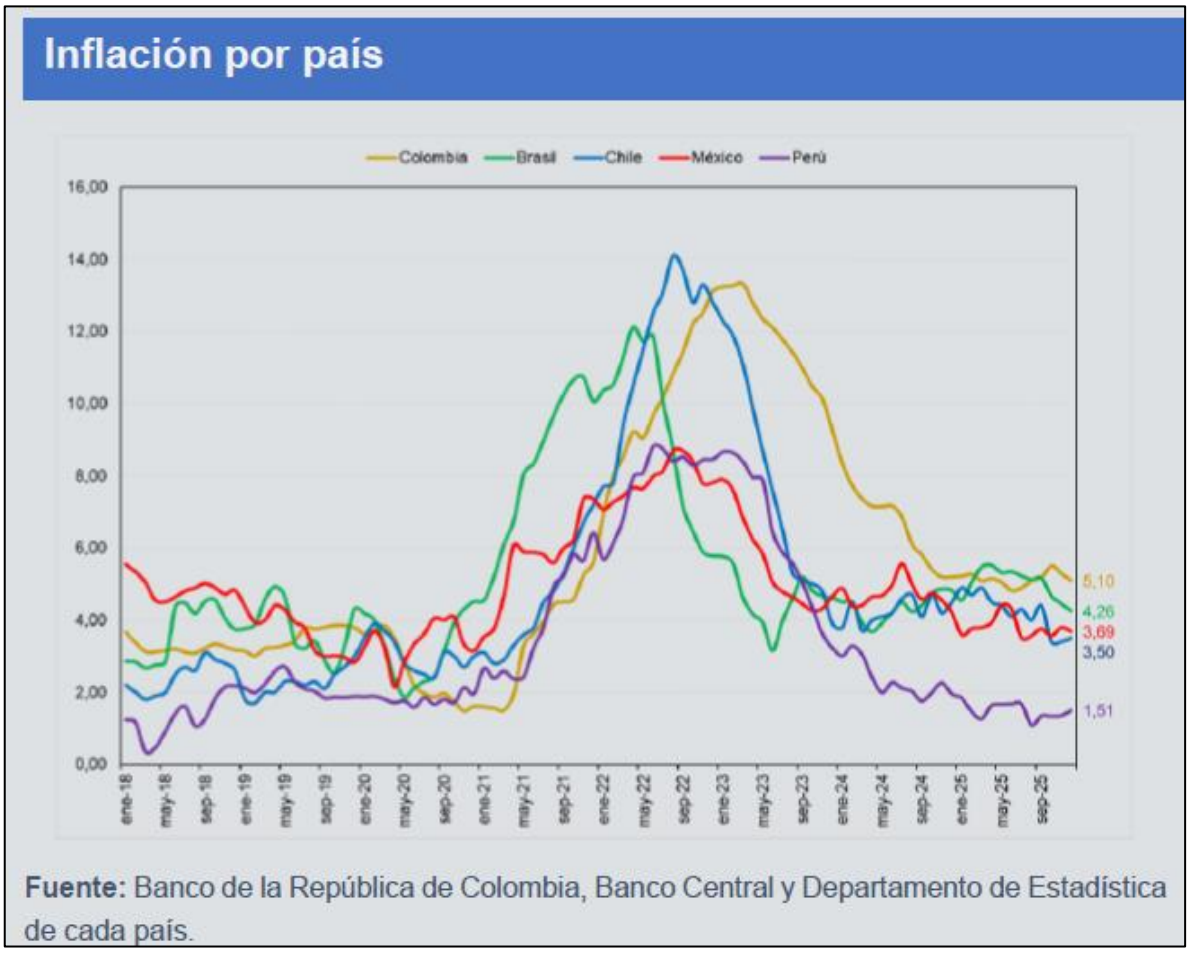
Para el 2026, se espera que la inflación se reduzca levemente. Ni la perspectiva de mercado ni de analistas, para la inflación del próximo año logra ubicarse dentro del rango meta. El sondeo de analistas del Banco de la República pronosticó en noviembre un 4,53% de inflación para el cierre del 2026, y de los bonos a un año tranzados al final del 2025 se deduce una inflación implícita de 4,7% al cierre del 2025.

Sin embargo, estos pronósticos oficiales de IPC no alcanzan a incorporar las expectativas de inflación al alza producto del choque de costos, por el lado salarial, lanzado en los últimos días del 2025. Un aumento del salario mínimo del 2026 que excede el incremento teórico que excede en más de 300% el aumento teórico (aumento en precios + aumento en productividad). Incluso tomando el 5.1% de IPC anual, expos a las sesiones de la comisión tripartita, y sumándole el aumento de PTF disponible para el 2025 (Productividad total de los factores del DANE) el aumento debió haber girado en torno al 6.01%. Aun así, el último año de gobierno y en medio de campaña presidencial se decidió por decretó por un 23,7% de desproporciones nunca vistas.

El trabajo de Arango, et al. (2022)4 muestran que un aumento significativo del salario mínimo al incrementar los costos laborales aumenta la informalidad y genera presiones inflacionarias persistentes para la economía colombiana.

A esto se le sumarán otros factores que adicionan presión a la inflación del 2026. Arriendos, y todos los sectores incentivos en capital humano irán absorbiendo uno tras otro el golpe de costos. Los efectos de los aumentos de aranceles en el comercio global, como se mencionó al

inicio, podrían sentirse con más fuerza en el 2026, y otros choques de oferta que afectan los precios internacionales de los alimentos podrían afectar, además de precios de bienes y servicios regulados. Por su parte, factores que, por el contrario, moderaran las presiones al alza son la revaluación del peso frente al dólar que beneficiará precios de bienes y servicios importados.



Colombia no fue el único país que registró altos niveles de inflación en el periodo postpandemia. También, sucedió en Chile y Brasil, y en una menor magnitud en Perú y México. En la figura, se muestra que, aunque Colombia fue de los últimos países de la región en iniciar su proceso inflacionario, también fue uno de los más demorados en iniciar su proceso de desinflación. Mientras otros países, como Chile y México han logrado moderar la inflación, incluso Perú registra una inflación por debajo del 2%, el caso de Colombia y Brasil no han tenido el mismo éxito a pesar de haber tenido las tasas de intervención más elevadas. En estos dos países el gasto público ha sido otros de los factores que ha impactado la inflación y que exige en consecuencia un mayor esfuerzo de la política monetaria. En el caso brasilero el peso del gasto público sobre el PIB es significativo y los esfuerzos de austeridad fiscal han resultado insuficientes.

Sector salud

El sistema llega al final del año sufriendo las consecuencias de la crisis financiera que atraviesa. El sistema cerró el año con una siniestralidad pura de UPC proyectada de 105,9%, es decir, por cada $100 que entran se gastan casi $106 solo en atención, sin contar administración. El resultado, un déficit operativo de $10,2 billones. Toda la cadena de prestación de servicios lo sufre. Las IPS, por ejemplo, han triplicado su indicador de cartera vencida más castigos en el curso de dos años. La crisis de recursos ha dejado de ser un tema contable para convertirse en una barrera de acceso real para los colombianos. La evidencia está en el deterioro de la atención: entre enero y septiembre de 2025, las quejas y reclamos (PQRDs) aumentaron un 32%, y las tutelas por salud crecieron un 22% frente al mismo periodo del año anterior.

Pero el año también cierra con las advertencias contundentes de la Corte Constitucional, un mensaje de aliento para el 2026. La Corte ha ordenado la apertura del incidente de desacato al ministro de Salud frente a las órdenes de revisar el rezago acumulado entre 2021 y 2023, incrementar la UPC de 2024 y lograr la suficiencia de la UPC del 2025, sentando un precedente para la decisión de incremento de la prima para 2026.

Proyecciones 2026

La definición del aumento de la UPC es esencial para lo que viene. En la ANDI hemos estimado que la UPC debería crecer al menos al menos 15,6% solo para empezar a estabilizar la operación corriente. Se conoce ya, por resolución, que el Ministerio hará una igualación de la prima pura de los regímenes contributivo y subsidiado al 95%, pero todavía se desconoce la magnitud del aumento.

Lo más importante en el año que viene es empezar a trazar las bases del sistema de salud del futuro. En la ANDI hemos elaborado una hoja de ruta basada en rescatar y recuperar al sistema de salud. No hay duda de que debemos hacer un rescate financiero, pero con responsabilidad, convocar una mesa nacional de conciliación de deudas y condicionar el pago a planes financieros claros, de mejora y resultados en salud. Lo segundo es recuperar la confianza en el sistema de salud y para eso debemos cambiar cosas de su funcionamiento, llegar a una mejor distribución de recursos modernizando el cálculo de la UPC, migrar a modelos de contratación basados en valor, riesgo compartido y resultados en salud, invertir en salud pública y fortalecimiento de redes de prestación, recuperar la capacidad técnica y de gestión de las autoridades sanitarias y formar a los profesionales de la salud del futuro, en analítica, salud digital, inteligencia artificial y costo efectividad. El sector salud no es un gasto, es una inversión que genera empleo, innovación y productividad.

Mercado laboral

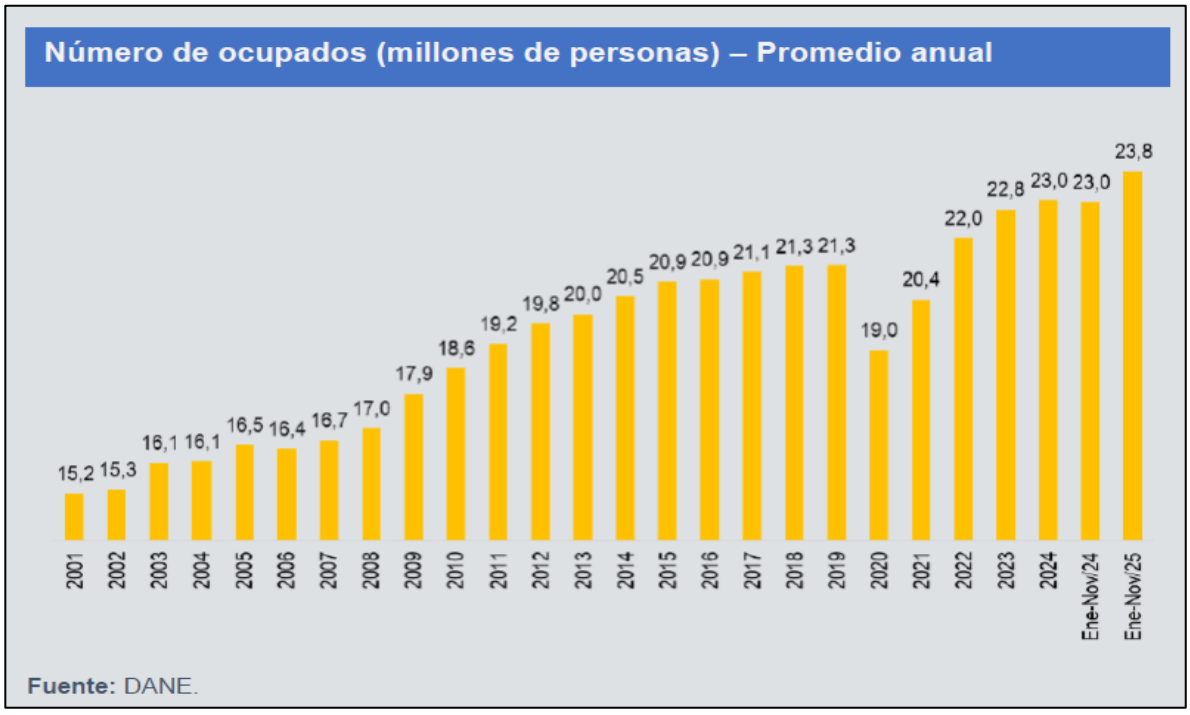
El mercado laboral colombiano ha enfrentado en los últimos años una serie de choques sin precedentes. Por un lado, en 2020 la pandemia generó una disrupción profunda en la actividad económica. A esto se suman cambios normativos estructurales en materia laboral y tributaria que alteraron de manera directa los costos empresariales y las condiciones de contratación. Por otro lado, el entorno macroeconómico ha estado marcado por altos niveles de inflación, incertidumbre y problemas fiscales que reducen la capacidad de gasto de los hogares y limitan las decisiones de inversión y contratación de las empresas.

Al realizar un análisis de los indicadores laborales desde la pandemia, observamos que esta provocó un colapso de la ocupación y un aumento sustancial tanto de las personas

desocupadas como aquellas que quedaron por fuera del mercado laboral, y, además, marcó un precedente y grandes retos en términos de flexibilidad laboral.
Después del impacto de la pandemia, Colombia vivió un ciclo de recuperación acelerada del empleo. Con la reapertura económica, la ocupación se expandió rápidamente: más personas lograron encontrarse ocupadas, disminuyó el número de inactivos y se empezó a vislumbrar una recomposición hacia el empleo formal. Esta fase estuvo marcada por un fuerte retorno al mercado laboral, impulsado tanto por la demanda de empresas como por la necesidad de los hogares de restablecer ingresos laborales.

Aunque el crecimiento económico se estancó durante 2023 y 2024, continuó el aumento del número de personas ocupadas y mejoró el desempleo en estos años, aunque con un impulso mucho menor al registrado en 2022. Además, la informalidad dejó de bajar y comenzó a estancarse, y la población inactiva avanzó nuevamente, lo que genera riesgos sobre la tasa de desempleo al reducir presión sobre el mercado laboral al haber menos personas buscando empleo.

Para el 2025, el mercado laboral colombiano presenta avances importantes, pero también con desafíos claros y acumulados: una informalidad persistente como principal barrera estructural y los efectos prolongados de la pandemia en flexibilización laboral, además, de un entorno marcado por altos costos laborales derivados de aumentos del salario mínimo muy por encima de la inflación. Debemos considerar también la aprobación en este año de la reforma laboral, la cual consideramos insuficiente y poco alineada con la generación de empleo.
En ese sentido, los indicadores del mercado laboral para 2025 alcanzaron resultados positivos. La ocupación mostró una expansión significativa: en el promedio del año hasta noviembre de 2025, el país registró 23,8 millones de personas ocupadas, lo que representó un incremento de 808 mil personas frente al mismo periodo del año anterior.



Balance 2025 y Perspectivas 2026

Entorno macroeconómico

El 2025 fue un año marcado por la incertidumbre y volatilidad local e internacional. Lo anterior se reflejó en el comportamiento de variables macroeconómicas como la inflación, monedas, la tasa de interés y, por supuesto, en el deterioro de la sostenibilidad de las finanzas públicas.

Situación fiscal

La sostenibilidad de las finanzas públicas sigue siendo uno de los principales desafíos que enfrenta la economía colombiana. El panorama fiscal está enmarcado en un deterioro sistemático de las finanzas públicas que incluye (i) sobreestimación de ingresos tributarios que imponen metas de recaudo inalcanzables, (ii) gasto primario desbordado, inflexible y sin intenciones de ajuste por parte del Gobierno; (iii) una situación de caja bastante apretada, (iv) aumento histórico del rezago presupuestal y de las vigencias expiradas, (v) incremento significativo en las devoluciones y compensaciones de impuestos de los contribuyentes, dados los altos saldos a favor por excesos de retenciones en la fuente, (vi) niveles preocupantemente elevados de deuda pública, (vii) incumplimiento de la regla fiscal en 2024 mediante un artificio contable a través de las Transacciones de Única Vez (TUV), y posteriormente en 2025 (viii) la injustificada activación de la cláusula de escape que le permite al Gobierno Nacional salirse de la trayectoria de déficits establecida por la regla fiscal, (ix) una rebaja de la calificación de riesgo para el país y, (x) aumentos significativos en el costo de financiamiento.

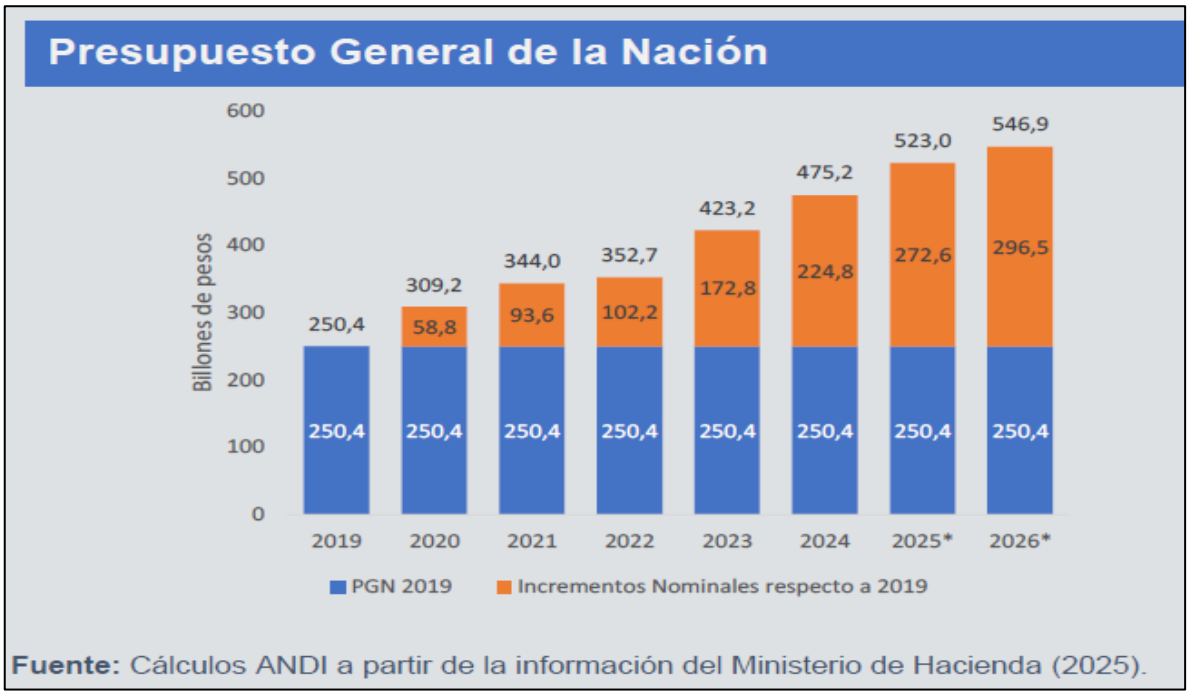
Presupuesto General de la Nación 2026

El Presupuesto General de la Nación (PGN) del 2026 fue presentado por un monto cercano a $557 billones de pesos, desbalanceado nominalmente en $26,3 billones, ya que los ingresos fiscales no logran financiar los gastos por segundo año consecutivo, donde además las necesidades de financiamiento se duplicaban, pasando de 0,7% del PIB en 2025 a 1,4% del PIB para 2026. Finalmente, el monto aprobado en octubre fue de $546,9 billones, con una necesidad de financiamiento de 0,8% del PIB alcanzando un valor por $16,3 billones de ingresos faltantes, motivo por el cual el Min hacienda presentó una Ley de Financiamiento que fue negada por el Congreso en diciembre. Desde la ANDI, siempre consideramos que esta Ley de Financiamiento era inadecuada ya que, las empresas, los emprendimientos y los hogares, no están en condiciones para soportar una mayor carga tributaria y resulta inadecuado generar un obstáculo al crecimiento cuando la economía empieza a recuperarse y continúa sin lograr alcanzar su nivel potencial. Además, el país ya tiene una de las tarifas de impuesto de renta (35%), dividendos (20%) e impuesto al patrimonio (1,5%) más altas de la región y de la OCDE. Una presión tributaria mayor ciertamente es un mensaje negativo a la inversión local y extranjera.

Siendo así, el Gobierno Nacional está obligado a aplazar o recortar gastos por este monto para 2026, así como ocurrió en 2025. Partiendo del PGN 2025 que incluye el aplazamiento ($511 billones) y tomando como base el monto presentado al Congreso de la República, el crecimiento nominal del PGN 2026 podía ser del 9%. Además, con una inflación esperada de 3,2% para 2026, el crecimiento real del PGN 2026 presentado estaba en 5,7%, cerca de 1,2 p.p más alto que el promedio histórico 2004-2025 (4,5%). En otras palabras, para ese momento, considerábamos que el crecimiento del PGN previsto para el 2026 no arrojaba el mensaje de austeridad fiscal que esperábamos encontrar. En concreto, se comprometía a que el PGN 2026

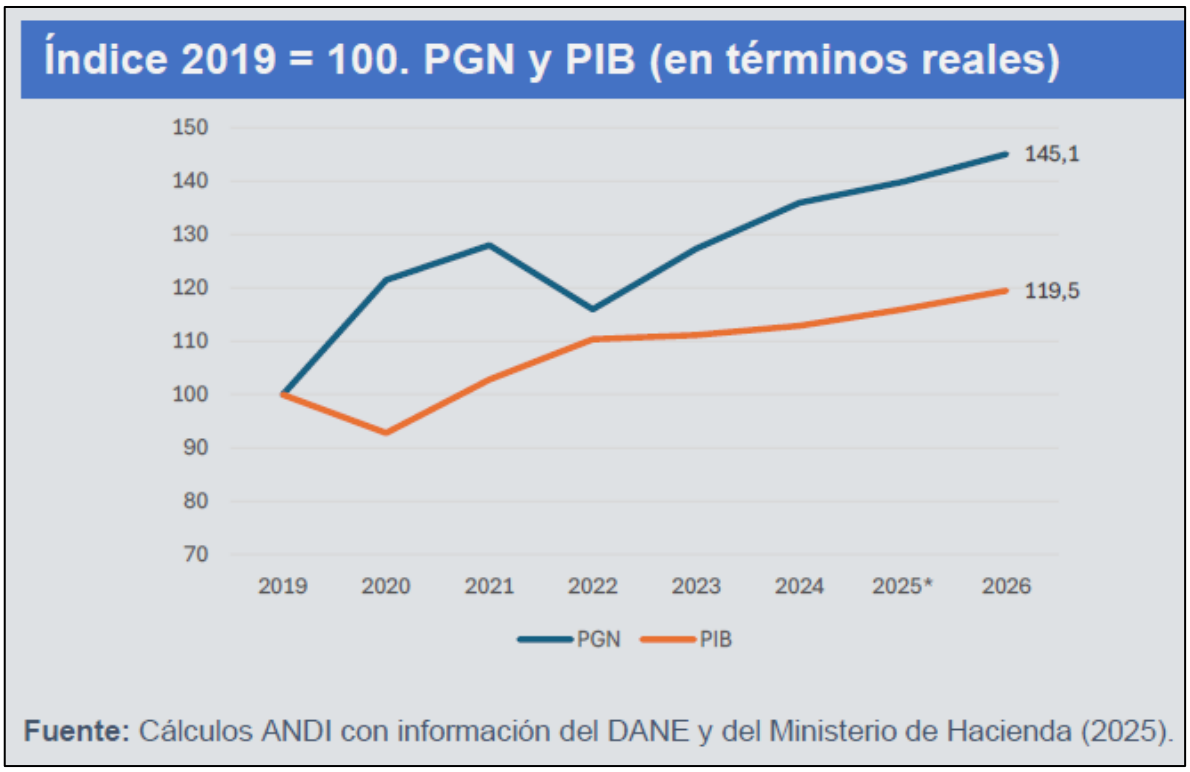
era “el inicio de una senda de ajuste fiscal, ordenado, sostenible y creíble” y donde su crecimiento no estaría por encima de la inflación, situación que claramente no ocurrió.
Con el monto aprobado, el PGN 2026 tendría un crecimiento del 7% frente al PGN 2025 con aplazamiento. En términos reales, el crecimiento es de 3,7%. Hay que tener en cuenta que, además, el Gobierno Nacional tendrá un rezago de cerca de 44 billones de pesos por lo que el monto a ejecutar estaría en 591,4 billones de pesos, situación que comprometería, de nuevo, la caja para el 2026 en especial en el último trimestre.

Desde la ANDI, consideramos que este crecimiento del presupuesto de 2026, aunque menor al planteado en el proyecto de ley, perpetúa la insostenibilidad fiscal. El PGN ha acumulado de forma preocupante un crecimiento desmedido desde el 2019. En efecto, comparando el PGN 2019 y el PGN 2026, el crecimiento absoluto del monto es cercano a los 300 billones de pesos, es decir, un crecimiento nominal acumulado del 118,4%.



Fuente: Cálculos ANDI a partir de la información del Ministerio de Hacienda (2025).

Con el PGN aprobado el crecimiento acumulado en términos reales sería 45,1% frente a un 19,5% del PIB. Es evidente entonces la brecha entre el crecimiento de los gastos del Gobierno y los ingresos que la economía puede generar. Si el PGN hubiese tenido el mismo crecimiento real de la economía en el mismo periodo de tiempo, el monto debería ser alrededor de $436 billones de pesos, es decir, $93,53 billones menos que el actualmente presentado.



Los últimos PGN presentan niveles de gasto similares a los de 2020 y 2021 como porcentaje del PIB, pero con la particularidad de que no se está atendiendo una emergencia sanitaria. En otras palabras, lo que es su momento fue gasto transitorio terminó siendo un gasto permanente del Gobierno que el país no tiene como sostener.

Inflación persistente

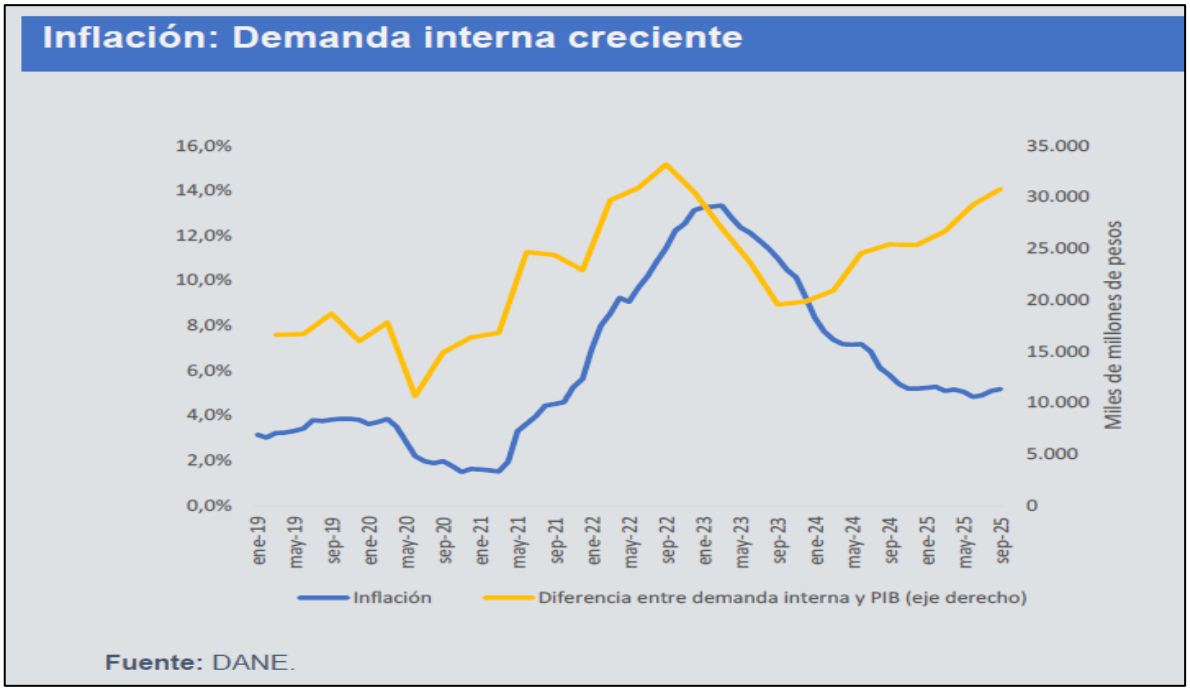
El 2025 fue el cuarto año consecutivo que la inflación en Colombia cierra por encima del rango meta fijado por el Banco de la República. En ese tiempo, ha habido diversos choques de distinta naturaleza que han generado presiones inflacionarias que la economía ha tenido que soportar. En concreto, se podría considerar el impulso monetario en el periodo de la pandemia, la crisis mundial de los contenedores, la guerra de Rusia y Ucrania, entre otros.
Para el periodo postpandemia, la economía colombiana se enfrentó a un periodo de alta inflación, registrando unas tasas interanuales de hasta 13,34% en marzo de 2023. En consecuencia, la Junta Directiva del Banco de la República (JDBR) respondió subiendo la tasa de política monetaria desde el 1,75% en agosto de 2021 hasta un máximo en mayo de 2023 de 13,25% para luego, a medida que se vivía un proceso de desinflación, la fue ajustando progresivamente a la baja de forma cautelosa hasta el 9,50% a finales de 2024.

Para el final del año pasado el consenso de los analistas era que la inflación estaría en el rango meta o muy cerca de él y que, por tanto, la tasa de interés cerraría en torno al 7%. Para el primer semestre del 2025, se pudo observar una mejora en el cambio del nivel de precios. El año empezó con una inflación de 5,22%, cifra que fue cayendo hasta tocar mínimos del año en junio (4,82%), lo que llevo a la Junta Directiva del Banco de la República a bajar la tasa de interés de política monetaria en 25 puntos básicos, ubicándola en 9,25% en mayo. Sin embargo,

en el segundo semestre del año el proceso de desinflación no continuó como se esperaba, sino que se estancó alrededor del 5% e incluso se reversó alcanzando el 5,5% en octubre, para cerrar el año en 5.10%, variación anual de diciembre que afirmó que la desinflación que venía ocurriendo al inicio del año se detuvo.

Por consiguiente, la JDBR se ha mostrado cautelosa en sus decisiones de seguir bajando la tasa de intervención a pesar de que la tasa de interés real sigue siendo alta. En la última reunión del año la Junta Directa del Banco de la República, decidió seguir manteniendo inalterada la tasa de interés de política monetaria en 9,25%.

Vale la pena resaltar que, en el informe de política monetaria de octubre 2024, el Banco de la República esperaba llegar al rango meta (2% - 4%) en el tercer trimestre de 2025. Lo anterior no fue posible lograrlo debido a mayores costos laborales dado el aumento significativo del salario mínimo y la reducción de la jornada laboral, una demanda interna más fuerte de lo esperado, mayor volatilidad de la tasa de cambio, un deterioro de la situación fiscal, ya que hace que el país sea más vulnerable frente a choques negativos y una elevada incertidumbre generada por las tensiones comerciales globales.



cuanto, a las presiones inflacionarias, vemos que es la demanda interna la que esta jalonando la subida en los precios con cierto rezago. Ante niveles de inversión bajos, el consumo total el principal motor de la economía en este momento llegando a representar más del 90% del PIB y es lo que está impulsando el alza en los precios. Ahondando en los determinantes de este excesivo consumo encontramos un ingreso importante de remesas lo que constituye una de las explicaciones a la mayor capacidad de consumo de los hogares.

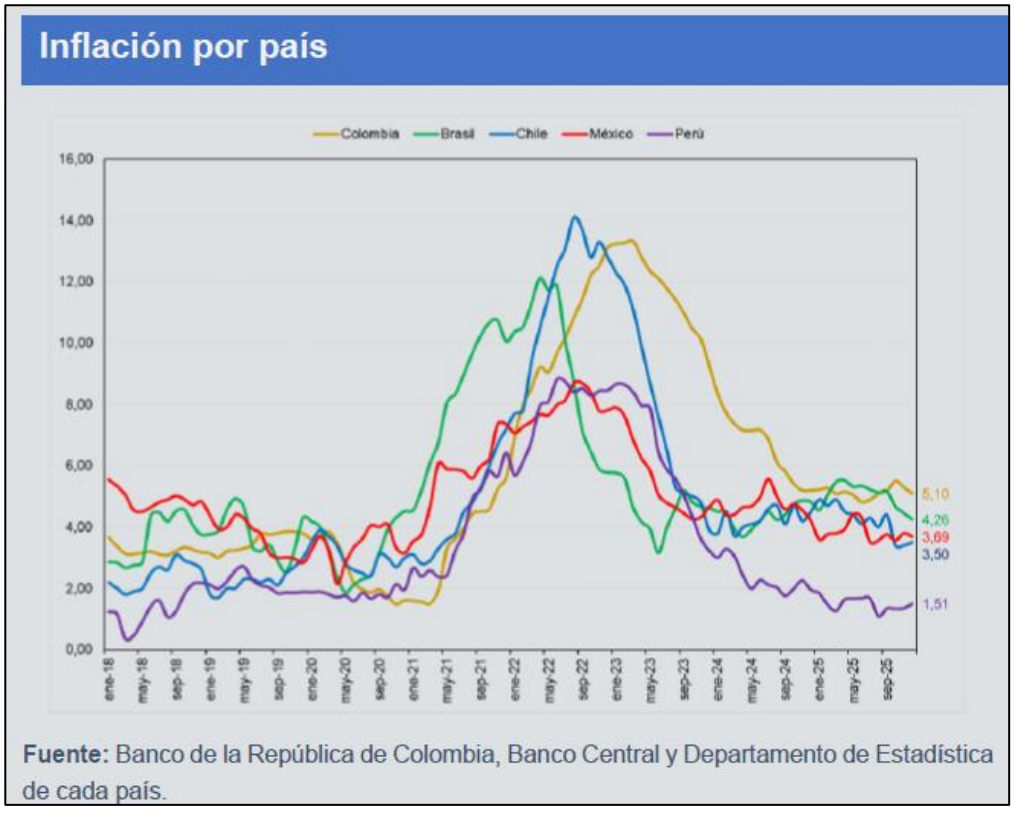
Para el 2026, se espera que la inflación se reduzca levemente. Ni la perspectiva de mercado ni de analistas, para la inflación del próximo año logra ubicarse dentro del rango meta. El sondeo de analistas del Banco de la República pronosticó en noviembre un 4,53% de inflación para el

cierre del 2026, y de los bonos a un año tranzados al final del 2025 se deduce una inflación implícita de 4,7% al cierre del 2025.

Sin embargo, estos pronósticos oficiales de IPC no alcanzan a incorporar las expectativas de inflación al alza producto del choque de costos, por el lado salarial, lanzado en los últimos días del 2025. Un aumento del salario mínimo del 2026 que excede el incremento teórico que excede en más de 300% el aumento teórico (aumento en precios + aumento en productividad). Incluso tomando el 5.1% de IPC anual, expos a las sesiones de la comisión tripartita, y sumándole el aumento de PTF disponible para el 2025 (Productividad total de los factores del DANE) el aumento debió haber girado en torno al 6.01%. Aun así, el último año de gobierno y en medio de campaña presidencial se decidió por decretó por un 23,7% de desproporciones nunca vistas.

El trabajo de Arango, et al. (2022)4 muestran que un aumento significativo del salario mínimo al incrementar los costos laborales aumenta la informalidad y genera presiones inflacionarias persistentes para la economía colombiana.

A esto se le sumarán otros factores que adicionan presión a la inflación del 2026. Arriendos, y todos los sectores incentivos en capital humano irán absorbiendo uno tras otro el golpe de costos. Los efectos de los aumentos de aranceles en el comercio global, como se mencionó al inicio, podrían sentirse con más fuerza en el 2026, y otros choques de oferta que afectan los precios internacionales de los alimentos podrían afectar, además de precios de bienes y servicios regulados. Por su parte, factores que, por el contrario, moderaran las presiones al alza son la revaluación del peso frente al dólar que beneficiará precios de bienes y servicios importados.



Colombia no fue el único país que registró altos niveles de inflación en el periodo postpandemia. También, sucedió en Chile y Brasil, y en una menor magnitud en Perú y México. En la figura, se muestra que, aunque Colombia fue de los últimos países de la región en iniciar su proceso inflacionario, también fue uno de los más demorados en iniciar su proceso de desinflación. Mientras otros países, como Chile y México han logrado moderar la inflación, incluso Perú registra una inflación por debajo del 2%, el caso de Colombia y Brasil no han tenido el mismo éxito a pesar de haber tenido las tasas de intervención más elevadas. En estos dos países el gasto público ha sido otros de los factores que ha impactado la inflación y que exige en consecuencia un mayor esfuerzo de la política monetaria. En el caso brasilero el peso del gasto público sobre el PIB es significativo y los esfuerzos de austeridad fiscal han resultado insuficientes.

Sector salud

El sistema llega al final del año sufriendo las consecuencias de la crisis financiera que atraviesa. El sistema cerró el año con una siniestralidad pura de UPC proyectada de 105,9%, es decir, por cada $100 que entran se gastan casi $106 solo en atención, sin contar administración. El resultado, un déficit operativo de $10,2 billones. Toda la cadena de prestación de servicios lo sufre. Las IPS, por ejemplo, han triplicado su indicador de cartera vencida más castigos en el curso de dos años. La crisis de recursos ha dejado de ser un tema contable para convertirse en una barrera de acceso real para los colombianos. La evidencia está en el deterioro de la atención: entre enero y septiembre de 2025, las quejas y reclamos (PQRDs) aumentaron un 32%, y las tutelas por salud crecieron un 22% frente al mismo periodo del año anterior.

Pero el año también cierra con las advertencias contundentes de la Corte Constitucional, un mensaje de aliento para el 2026. La Corte ha ordenado la apertura del incidente de desacato al ministro de Salud frente a las órdenes de revisar el rezago acumulado entre 2021 y 2023, incrementar la UPC de 2024 y lograr la suficiencia de la UPC del 2025, sentando un precedente para la decisión de incremento de la prima para 2026.

Proyecciones 2026

La definición del aumento de la UPC es esencial para lo que viene. En la ANDI hemos estimado que la UPC debería crecer al menos al menos 15,6% solo para empezar a estabilizar la operación corriente. Se conoce ya, por resolución, que el Ministerio hará una igualación de la prima pura de los regímenes contributivo y subsidiado al 95%, pero todavía se desconoce la magnitud del aumento.

Lo más importante en el año que viene es empezar a trazar las bases del sistema de salud del futuro. En la ANDI hemos elaborado una hoja de ruta basada en rescatar y recuperar al sistema de salud. No hay duda de que debemos hacer un rescate financiero, pero con responsabilidad, convocar una mesa nacional de conciliación de deudas y condicionar el pago a planes financieros claros, de mejora y resultados en salud. Lo segundo es recuperar la confianza en el sistema de salud y para eso debemos cambiar cosas de su funcionamiento, llegar a una mejor distribución de recursos modernizando el cálculo de la UPC, migrar a modelos de contratación basados en valor, riesgo compartido y resultados en salud, invertir en salud pública y fortalecimiento de redes de prestación, recuperar la capacidad técnica y de gestión de las autoridades sanitarias y formar a los profesionales de la salud del futuro, en analítica, salud

digital, inteligencia artificial y costo efectividad. El sector salud no es un gasto, es una inversión que genera empleo, innovación y productividad.

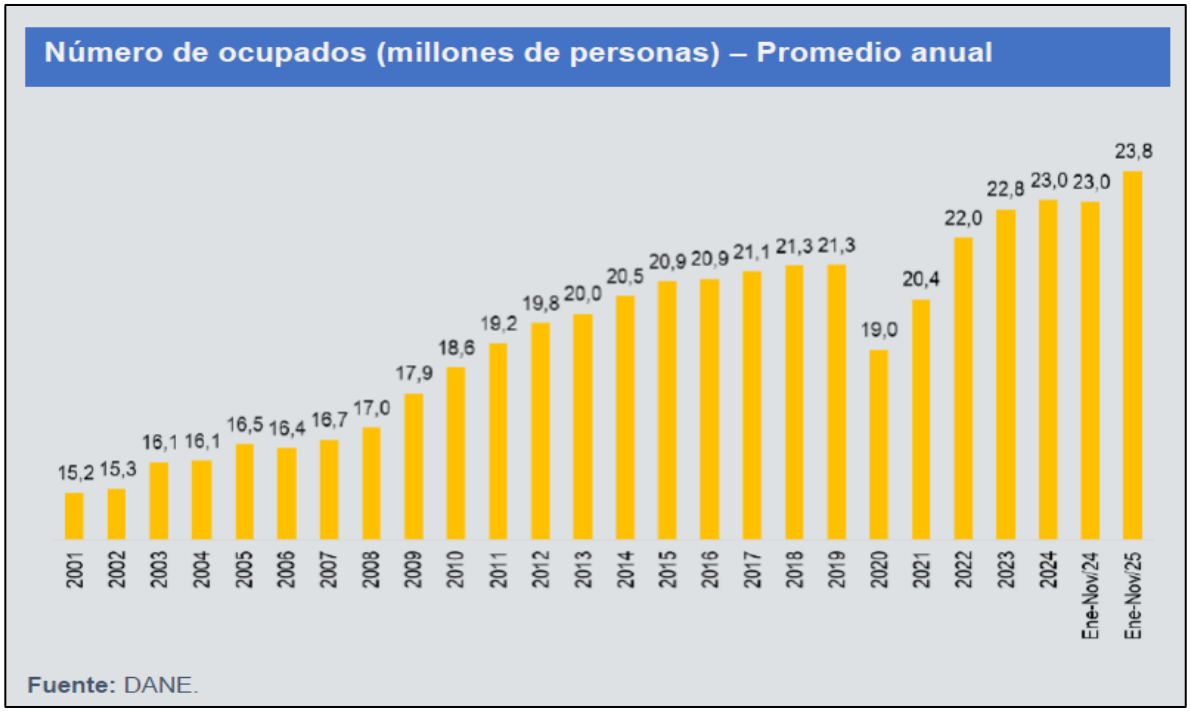
Mercado laboral

El mercado laboral colombiano ha enfrentado en los últimos años una serie de choques sin precedentes. Por un lado, en 2020 la pandemia generó una disrupción profunda en la actividad económica. A esto se suman cambios normativos estructurales en materia laboral y tributaria que alteraron de manera directa los costos empresariales y las condiciones de contratación. Por otro lado, el entorno macroeconómico ha estado marcado por altos niveles de inflación, incertidumbre y problemas fiscales que reducen la capacidad de gasto de los hogares y limitan las decisiones de inversión y contratación de las empresas.

Al realizar un análisis de los indicadores laborales desde la pandemia, observamos que esta provocó un colapso de la ocupación y un aumento sustancial tanto de las personas desocupadas como aquellas que quedaron por fuera del mercado laboral, y, además, marcó un precedente y grandes retos en términos de flexibilidad laboral.
Después del impacto de la pandemia, Colombia vivió un ciclo de recuperación acelerada del empleo. Con la reapertura económica, la ocupación se expandió rápidamente: más personas lograron encontrarse ocupadas, disminuyó el número de inactivos y se empezó a vislumbrar una recomposición hacia el empleo formal. Esta fase estuvo marcada por un fuerte retorno al mercado laboral, impulsado tanto por la demanda de empresas como por la necesidad de los hogares de restablecer ingresos laborales.

Aunque el crecimiento económico se estancó durante 2023 y 2024, continuó el aumento del número de personas ocupadas y mejoró el desempleo en estos años, aunque con un impulso mucho menor al registrado en 2022. Además, la informalidad dejó de bajar y comenzó a estancarse, y la población inactiva avanzó nuevamente, lo que genera riesgos sobre la tasa de desempleo al reducir presión sobre el mercado laboral al haber menos personas buscando empleo.

Para el 2025, el mercado laboral colombiano presenta avances importantes, pero también con desafíos claros y acumulados: una informalidad persistente como principal barrera estructural y los efectos prolongados de la pandemia en flexibilización laboral, además, de un entorno marcado por altos costos laborales derivados de aumentos del salario mínimo muy por encima de la inflación. Debemos considerar también la aprobación en este año de la reforma laboral, la cual consideramos insuficiente y poco alineada con la generación de empleo.
En ese sentido, los indicadores del mercado laboral para 2025 alcanzaron resultados positivos. La ocupación mostró una expansión significativa: en el promedio del año hasta noviembre de 2025, el país registró 23,8 millones de personas ocupadas, lo que representó un incremento de 808 mil personas frente al mismo periodo del año anterior.



SALARIO MINIMO LEGAL VIGENTE 2026

Salario mínimo de 2026: esto es lo que deben pagar las empresas a los trabajadores colombianos en la primera quincena del año

La liquidación mensual puede verse alterada según ausencias, modalidad de pago y cumplimiento de jornadas, lo que genera diferencias en el monto que efectivamente recibe cada trabajador

Con el inicio de 2026, el salario mínimo legal en Colombia se fijó en $2.000.000 mensuales, cifra que incluye el auxilio de transporte. El ajuste responde a un incremento del 23% decretado en 2025 por el presidente Gustavo Petro y representa un cambio que impacta de manera directa a millones de personas cuya economía depende del ingreso.

El valor base del salario mínimo 2026 es de $1.750.905. El auxilio de transporte, exclusivo para los empleados que ganan hasta dos salarios mínimos, será de $249.095 y debe adicionarse cada mes al pago. Así, el monto bruto total para los que tienen derecho a ambos conceptos asciende a $2.000.000 antes de aplicar cualquier descuento obligatorio.

Dichos incrementos del 23% es el segundo más alto registrado en la historia reciente, solo por debajo del ajuste del 27% decretado en 1989. Según cifras oficiales, alrededor de 2,4 millones de trabajadores reciben el salario mínimo en Colombia. Además, otros 11,38 millones obtienen una suma inferior, ya sea por empleos informales, parciales o de duración limitada.

Aunque el aumento es considerable, el incremento real –descontando la inflación– se sitúa en 18,7%. El objetivo de esta subida es compensar la pérdida de poder adquisitivo que experimentaron los hogares a causa de los altos precios de los últimos años.

Cómo es el pago de la quincena en 2026

La normativa permite que el pago se haga de forma mensual o quincenal, según lo acuerden las partes. **Si se opta por el pago quincenal, el trabajador debe recibir la mitad del salario base ($875.452) más la parte proporcional del auxilio de transporte ($124.548 por quincena),** siempre que haya cumplido de manera íntegra la jornada. Los pagos deben hacerse a más tardar los días 15 y 30 de cada mes, pudiendo diferirse hasta un máximo de cuatro días hábiles adicionales.

Existen dos conceptos fundamentales de remuneración según la ley colombiana:

- **Jornal:** es el pago diario y no puede fijarse por más de una semana.
- **Sueldo:** es el pago mensual y debe cancelarse al menos una vez cada 30 días.

El valor neto que llega al trabajador depende de los descuentos obligatorios de salud y pensión, equivalentes al 4% cada uno sobre el salario base:

- De los $875.452 que corresponden a la quincena, **se resta $35.018 por salud y la misma cantidad por pensión.**
- El saldo final quincenal es de $929.963, lo que suma $1.859.927 mensuales después de los descuentos, siempre que no existan incapacidades o ausencias.

Condiciones del contrato y el tipo de vínculo laboral

Las condiciones de contrato y el tipo de vínculo laboral afectan la forma en la que se percibe el salario:

- Trabajadores independientes bajo contratos de prestación de servicios **deben asumir y tramitar personalmente sus aportes a salud y pensión, por lo que el monto neto puede ser diferente.**
- Los que trabajan en la informalidad o perciben ingresos superiores al salario mínimo no necesariamente se ven beneficiados por este ajuste.

Pago de horas extra, domingos y festivos

El pago de horas extra, domingos y días festivos se calcula solo sobre el salario base, sin incluir el auxilio de transporte. Para 2026, queda así:

- Valor de un día ordinario de trabajo es $58.364.
- Valor de la hora ordinaria, considerando una jornada de ocho horas, es de $7.296.

Trabajar domingos o festivos reconoce un recargo del 75% sobre la tarifa del día ordinario. Así, **una jornada completa en estas fechas se remunera con una suma superior, lo que da mayor compensación económica por laborar en días de descanso.**

Por su parte, **el auxilio de transporte, aunque compone el ingreso total de $2.000.000, no cuenta en el cálculo de pagos adicionales como recargos o extras.** Según la ley, los pagos de estos recargos deben hacerse junto con el salario ordinario o, como máximo, en el periodo siguiente, respetando los plazos del Código Sustantivo del Trabajo.

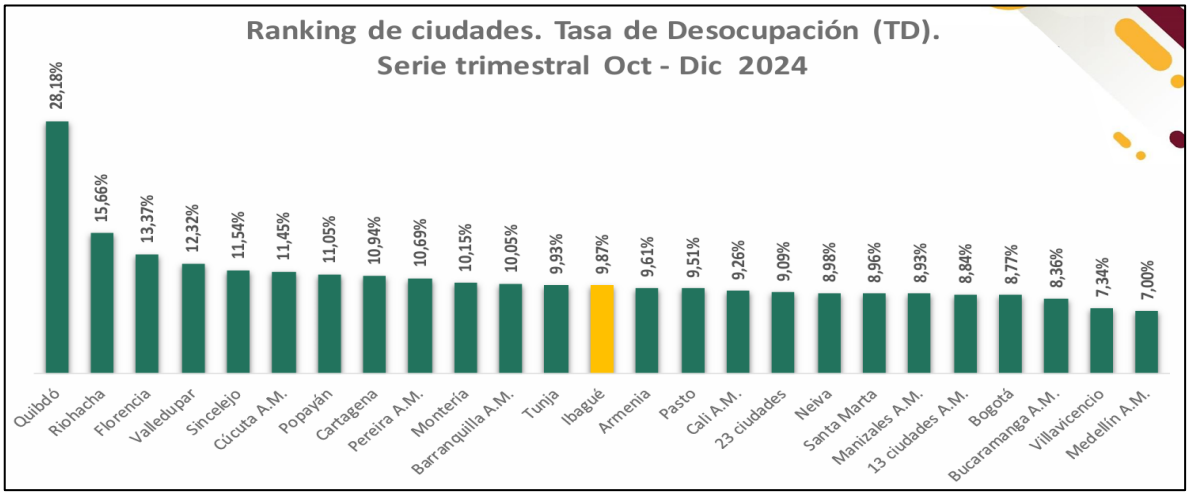
Además, el monto efectivo recibido puede variar debido a ausencias, incapacidades, duración parcial de los contratos o incumplimiento de la jornada completa. La correcta observancia de los periodos y modalidades contractuales es clave para evitar diferencias en los pagos.

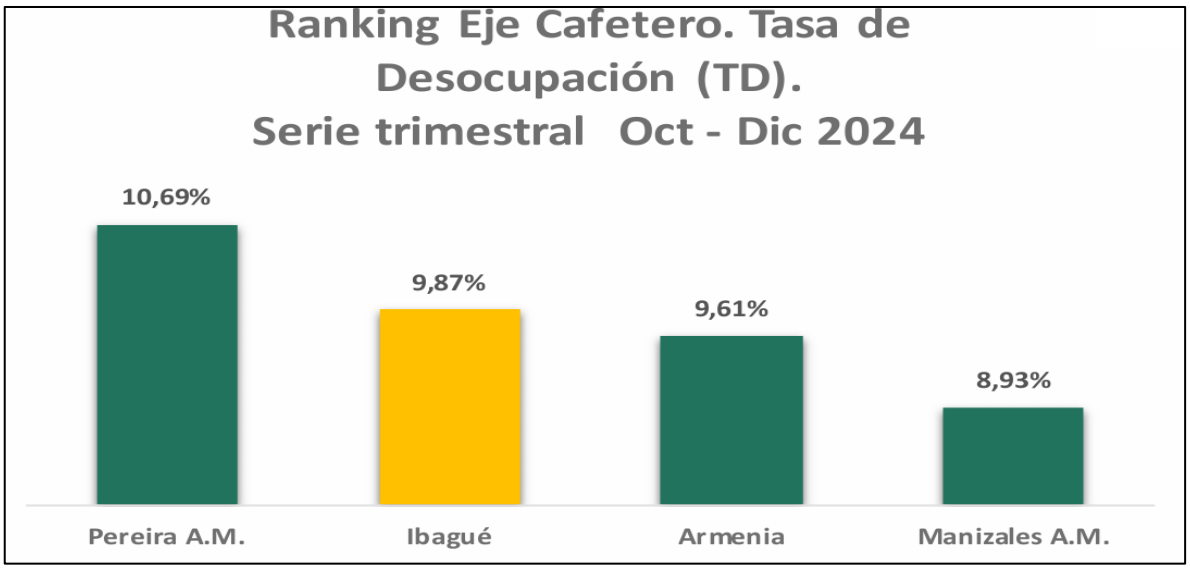
Cómo calcular el pago de dominicales y festivos

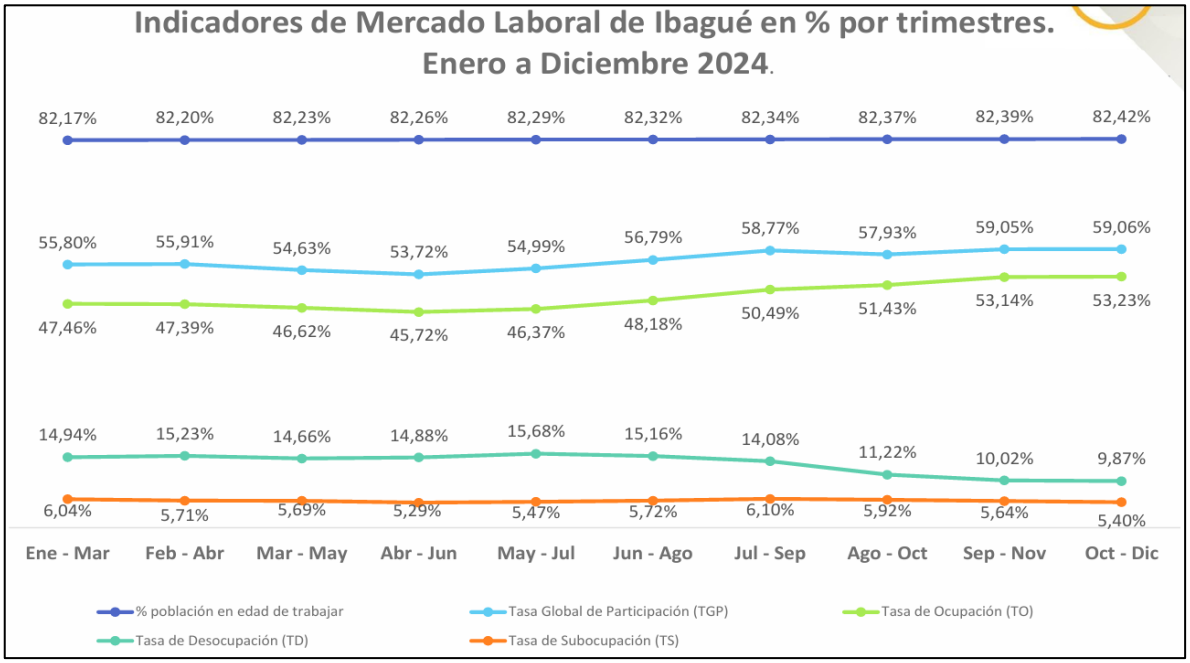
La fórmula para calcular la remuneración por laborar en domingos o días festivos consiste en: **multiplicar el valor del día ordinario por 1,75.** De este modo, la compensación final refleja el reconocimiento adicional por prestar servicios en jornadas habitualmente destinadas al descanso.

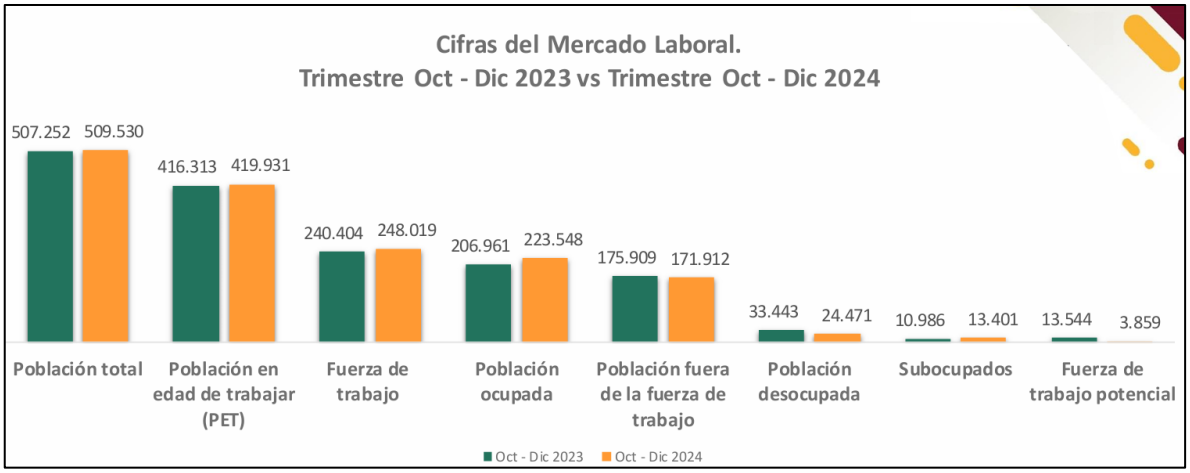
Fuente: [Salario mínimo de 2026: esto es lo que deben pagar las empresas a los trabajadores colombianos en la primera quincena del año - Infobae]

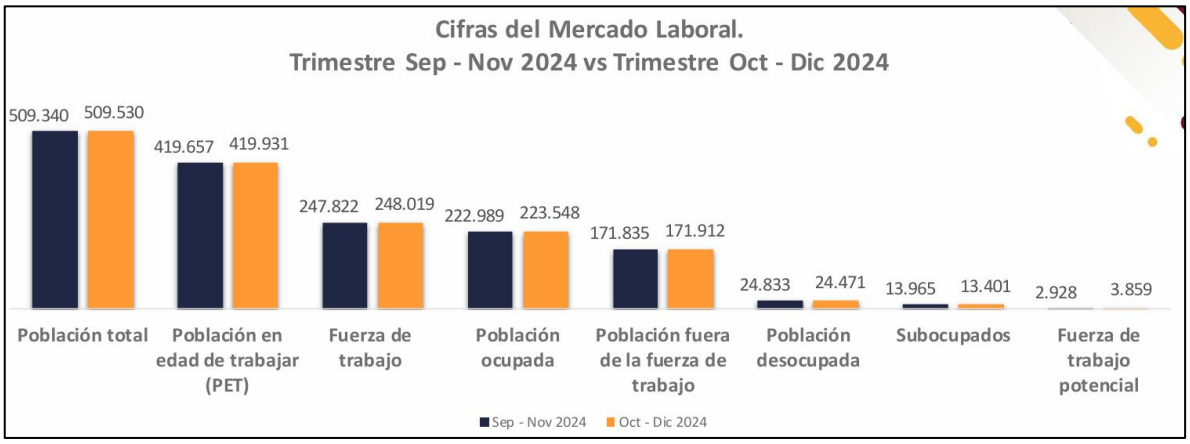
Cifras del mercado laboral en Ibagué. Trimestre octubre – diciembre 2024

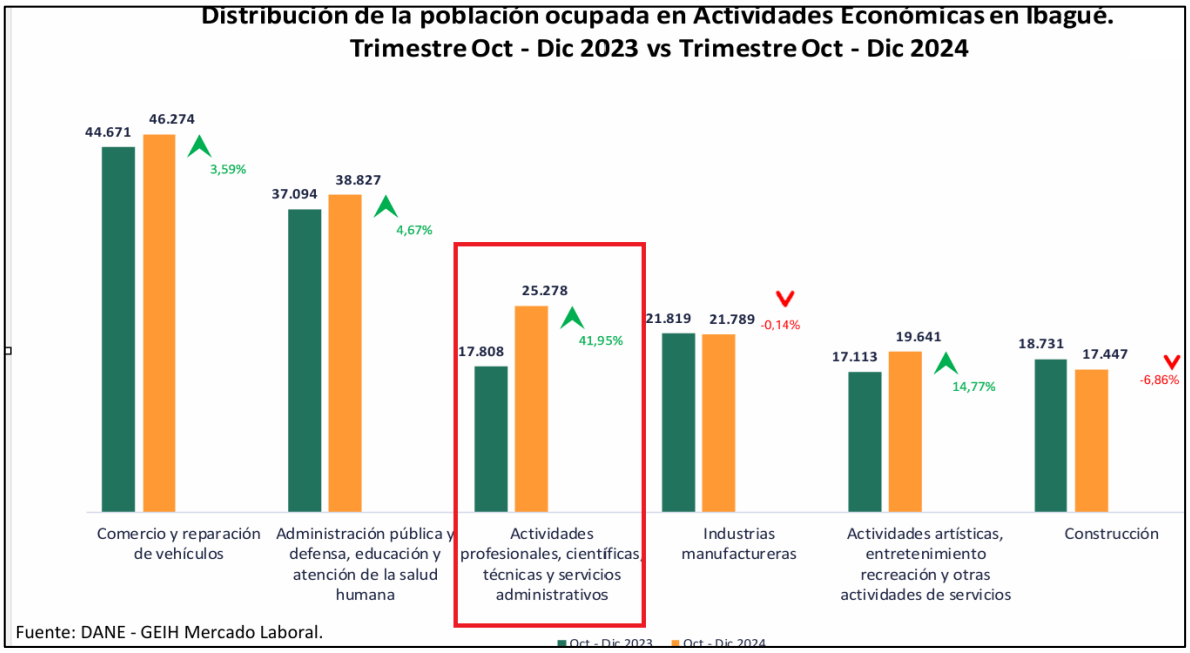



Ranking Eje Cafetero. Tasa de Desocupación (TD).
Serie trimestral Oct - Dic 2024
10,69%
9,87%
9,61%
8,93%
Pereira A.M.
Ibagué
Armenia
Manizales A.M.


Indicadores de Mercado Laboral de Ibagué en % por trimestres.
Enero a Diciembre 2024.
82,17% 82,20% 82,23% 82,26% 82,29% 82,32% 82,34% 82,37% 82,39% 82,42%
55,80% 55,91% 54,63% 53,72% 54,99% 56,79% 58,77% 57,93% 59,05% 59,06%
47,46% 47,39% 46,62% 45,72% 46,37% 48,18% 50,49% 51,43% 53,14% 53,23%
14,94% 15,23% 14,66% 14,88% 15,68% 15,16% 14,08% 11,22% 10,02% 9,87%
6,04% 5,71% 5,69% 5,29% 5,47% 5,72% 6,10% 5,92% 5,64% 5,40%
Ene - Mar
Feb - Abr
Mar - May
Abr - Jun
May - Jul
Jun - Ago
Jul - Sep
Ago - Oct
Sep - Nov
Oct - Dic
% población en edad de trabajar
Tasa Global de Participación (TGP)
Tasa de Ocupación (TO)
Tasa de Desocupación (TD)
Tasa de Subocupación (TS)



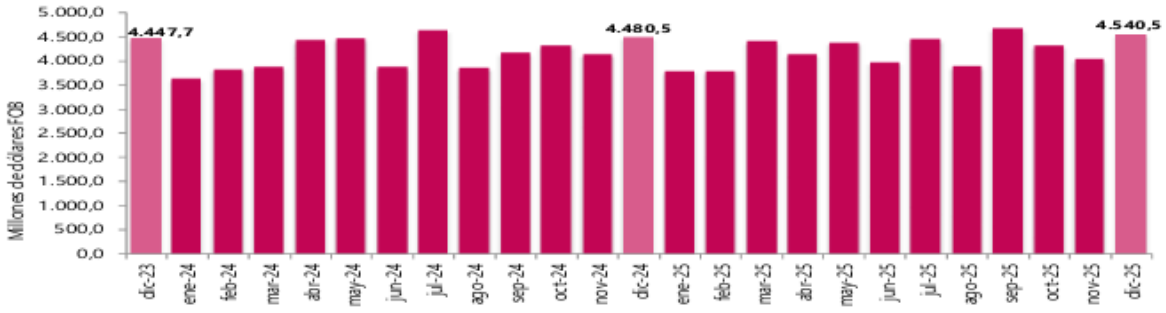




- DINAMICA IMPORTACIONES Y EXPORTACIONES

Exportaciones (EXPO) diciembre 2025

Gráfico 1. Valor FOB de las exportaciones (Millones de dólares FOB)
Total Nacional
Diciembre (2023-2025)ᵖ



Fuente: DIAN - DANE (EXPO)

Comportamiento general de las exportaciones

Tabla 1. Valor FOB de las exportaciones, variación, contribución y participación según grupos de productos (OMC)
Diciembre (2025/2024)ᵖ

Grupos de productos (OMC)	Diciembre					Enero - Diciembre				
	2024	2025	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2025 (%)	2024	2025	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2025 (%)
	(Millones de dólares FOB)					(Millones de dólares FOB)				
Total	**4.480,5**	**4.540,5**	**1,3**		**100,0**	**49.556,5**	**50.199,9**	**1,3**		**100,0**
Agropecuarios, alimentos y bebidas [1]	1.178,9	1.243,1	5,4	1,4	27,4	11.491,8	15.307,4	33,2	7,7	30,5
Combustibles y prod. de industrias extractivas [2]	1.946,0	1.568,4	-19,4	-8,4	34,5	23.384,8	19.190,1	-17,9	-8,5	38,2
Manufacturas [3]	977,1	1.008,2	3,2	0,7	22,2	10.556,5	11.058,8	4,8	1,0	22,0
Otros sectores [4]	378,5	720,8	90,4	7,6	15,9	4.123,4	4.643,7	12,6	1,0	9,3

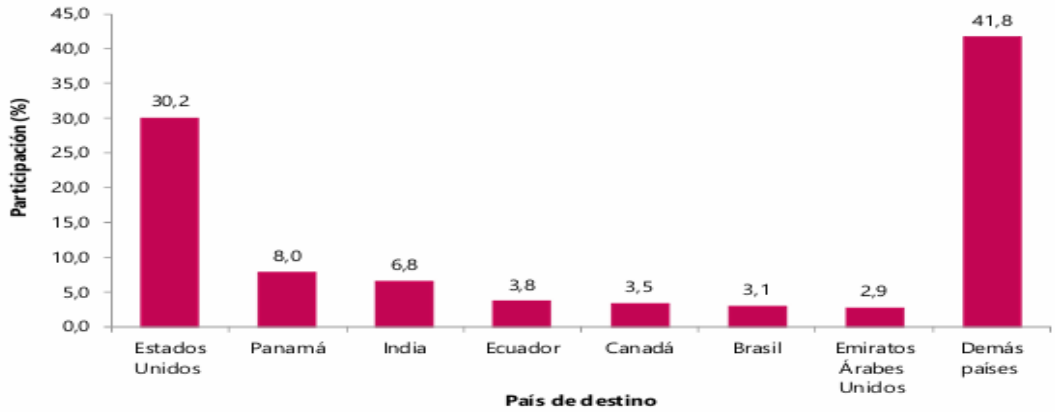
Fuente: DIAN – DANE (EXPO)

De acuerdo con la información de exportaciones procesada por el DANE y la DIAN, en diciembre de 2025 las ventas externas del país fueron US$4.540,5 millones FOB y presentaron un crecimiento de 1,3% en relación con diciembre de 2024; este resultado se debió principalmente al aumento del 90,4% en las ventas externas del grupo de Otros Sectores. En el mes de referencia, las exportaciones de Combustibles y productos de industrias extractivas participaron con 34,5% del valor FOB total de las exportaciones; así mismo, Agropecuarios, alimentos y bebidas con 27,4%, Manufacturas con 22,2%, y Otros sectores con 15,9%. En diciembre de 2025 se exportaron 15,1 millones de barriles de petróleo crudo, lo que representó un crecimiento de 3,7% frente a diciembre de 2024 (Cuadro 25 Anexo).

Exportaciones según país de destino diciembre 2025

En diciembre de 2025, Estados Unidos fue el principal destino de las exportaciones colombianas con una participación de 30,2% en el valor FOB total exportado; le siguieron en su orden las participaciones de: Panamá, India, Ecuador, Canadá, Brasil y Emiratos Árabes Unidos.

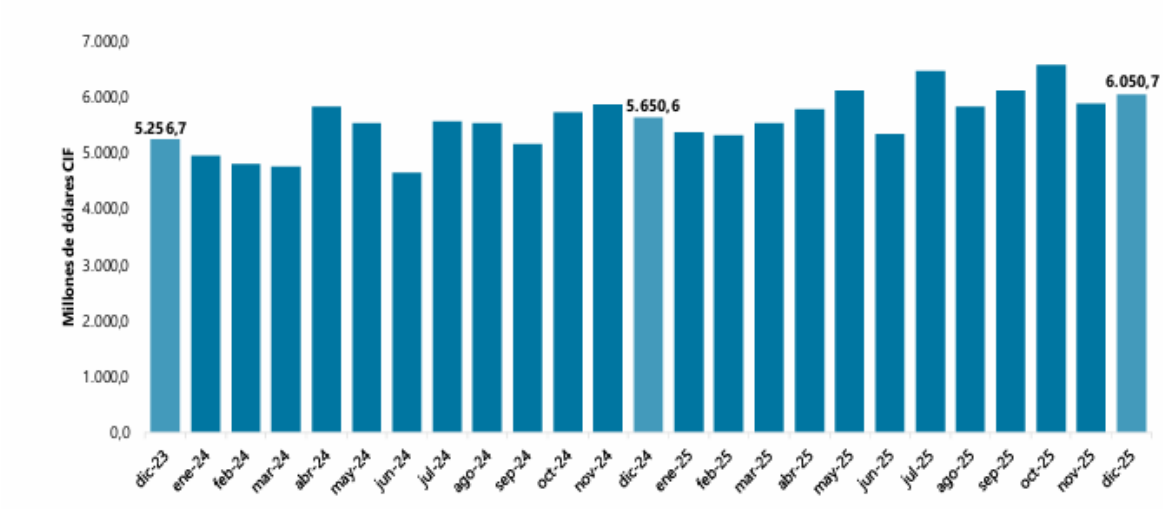
Gráfico 2. Distribución porcentual del valor FOB de las exportaciones según país de destino. Diciembre 2025ᵖ



Fuente: DIAN - DANE (EXPO)

Importaciones (IMPO) Diciembre 2025

Gráfico 1. Valor CIF de las importaciones (Millones de dólares CIF)
Total Nacional
Diciembre (2023-2025)ᵖ



Fuente: DIAN – DANE (IMPO)

Comportamiento general de las importaciones

Tabla 1. Valor CIF de las importaciones, variación, contribución y participación según grupos de productos (OMC)
Diciembre (2025/2024)P

Grupos de productos (OMC)	Diciembre P					Enero - Diciembre P				
	2024	2025	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2025 (%)	2024	2025	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2025 (%)
	Millones de dólares CIF					Millones de dólares CIF				
Total	**5.650,6**	**6.050,7**	**7,1**	7,1		**64.104,7**	**70.502,1**	**10,0**	10,0	
Agropecuarios, alimentos y bebidas[1]	816,7	897,0	9,8	1,4	14,8	9.336,9	10.346,1	10,8	1,6	14,7
Combustibles y prod. de industrias extractivas[2]	824,8	643,5	-22,0	-3,2	10,6	7.275,2	7.090,0	-2,5	-0,3	10,1
Manufacturas[3]	4.004,4	4.504,4	12,5	8,8	74,4	47.398,6	52.937,4	11,7	8,6	75,1
Otros sectores[4]	4,8	5,9	23,3	0,0	0,1	94,1	128,6	36,6	0,1	0,2

Fuente: DIAN – DANE (IMPO)

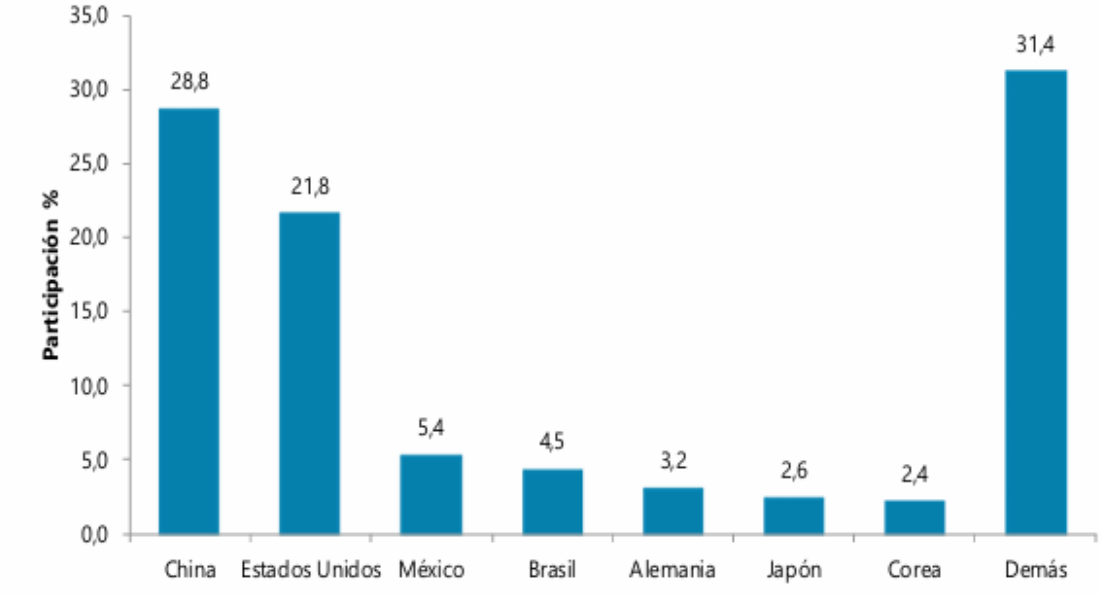
De acuerdo con las declaraciones de importación registradas ante la DIAN en diciembre de 2025, las importaciones fueron US$6.050,7 millones CIF y presentaron un crecimiento de 7,1% con relación al mismo mes de 2024. Este comportamiento obedeció principalmente al aumento de 12,5% en el grupo de Manufacturas. En diciembre de 2025, las importaciones de Manufacturas participaron con 74,4% del valor CIF total de las importaciones, seguido por Agropecuarios, alimentos y bebidas con 14,8%, Combustibles y productos de las industrias extractivas con 10,6% y Otros sectores con 0,1%.

Importaciones según país de origen diciembre 2025

En diciembre de 2025, las importaciones de Colombia originarias de China participaron con 28,8% del total de las importaciones; le siguieron las compras externas desde Estados Unidos, México, Brasil, Alemania, Japón y Corea.

ESPACIO EN BLANCO

Gráfico 2. Distribución porcentual del valor CIF de las importaciones según países de origen
Diciembre 2025ᵖ



Fuente: DIAN - DANE (IMPO)

En diciembre de 2025 en comparación con diciembre de 2024, las contribuciones más importantes se presentaron en las compras originarias en China (20,2%) y Japón (80,2%) al aportar en conjunto 6,4 puntos porcentuales a la variación total del mes (7,1%). En contraste, las importaciones desde Estados Unidos (-11,5%) contribuyeron con 3,0 puntos porcentuales negativos a la variación total del mes.

El aumento en las importaciones originarias de China en diciembre de 2025 en comparación con diciembre de 2024 se explicó por las mayores compras de Teléfonos celulares (30,2%), Palas mecánicas excavadoras y cargadoras de pala autopropulsadas (236,7%), Aluminio y sus aleaciones labradas (69,9%) y Motocicletas y velocípedos (38,5%).

ESPACIO EN BLANCO

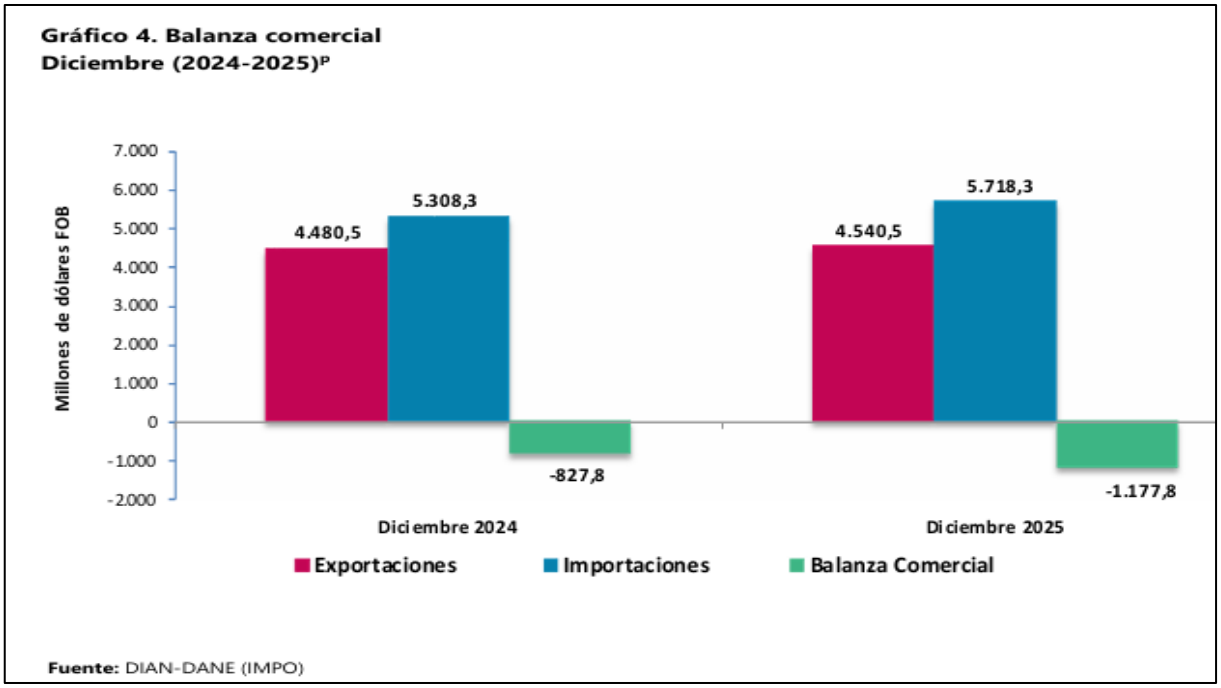
Tabla 4. Importaciones (CIF) según principal país de origen y subgrupo CUCI Rev 3. Diciembre (2025/2024)p

País origen/Subgrupo CUCI	Diciembre 2024	Diciembre 2025	Variación (%)	Contribución al País (pp)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2025 (%)
	Millones dólares CIF					
Total	**5.650,6**	**6.050,7**	**7,1**		**7,1**	**100,0**
China	**1.448,7**	**1.741,9**	**20,2**		**5,2**	**28,8**
Teléfonos celulares	99,2	129,1	30,2	2,1	0,5	2,1
Palas mecánicas excavadoras y cargadoras de pala autopropulsadas	5,7	19,1	236,7	0,9	0,2	0,3
Aluminio y sus aleaciones labrados	17,6	29,8	69,9	0,8	0,2	0,5
Motocicletas y velocípedos	30,7	42,5	38,5	0,8	0,2	0,7
Demás	1.295,7	1.521,4	17,4	15,6	4,0	25,1
						0,0
Japón	**85,8**	**154,5**	**80,2**		**1,2**	**2,6**
Vehículos para el transporte de personas	9,9	48,6	388,6	45,0	0,7	0,8
Productos laminados planos de hierro o de acero no aleado	7,3	13,6	86,8	7,4	0,1	0,2
Demás	68,6	92,4	34,8	27,8	0,4	1,5
México	**272,7**	**328,6**	**20,5**		**1,0**	**5,4**
Vehículos para el transporte de personas	16,4	64,6	292,8	17,6	0,9	1,1
Medicamentos	19,5	31,6	61,9	4,4	0,2	0,5
Demás	236,8	232,5	-1,8	-1,6	-0,1	3,8
Corea	**103,3**	**142,8**	**38,3**		**0,7**	**2,4**
Vehículos para el transporte de personas	44,5	63,1	41,9	18,0	0,3	1,0
Productos laminados planos de hierro o de acero no aleado	0,1	11,9	*	11,5	0,2	0,2
Demás	58,7	67,8	15,4	8,7	0,2	1,1
Italia	**79,6**	**114,7**	**44,1**		**0,6**	**1,9**
Medicamentos	3,8	8,9	133,9	6,4	0,1	0,1
Demás	75,8	105,8	39,6	37,7	0,5	1,7
Estados Unidos	**1.489,5**	**1.318,1**	**-11,5**		**-3,0**	**21,8**
Gasóleos (gas oils)	198,4	45,3	-77,2	-10,3	-2,7	0,7
Glucósidos	27,8	5,9	-78,8	-1,5	-0,4	0,1
Demás	1263,4	1.266,9	0,3	0,2	0,1	20,9
Demás países	**2.170,9**	**2.250,1**	**3,6**		**1,4**	**37,2**

Fuente: DIAN - DANE (IMPO)

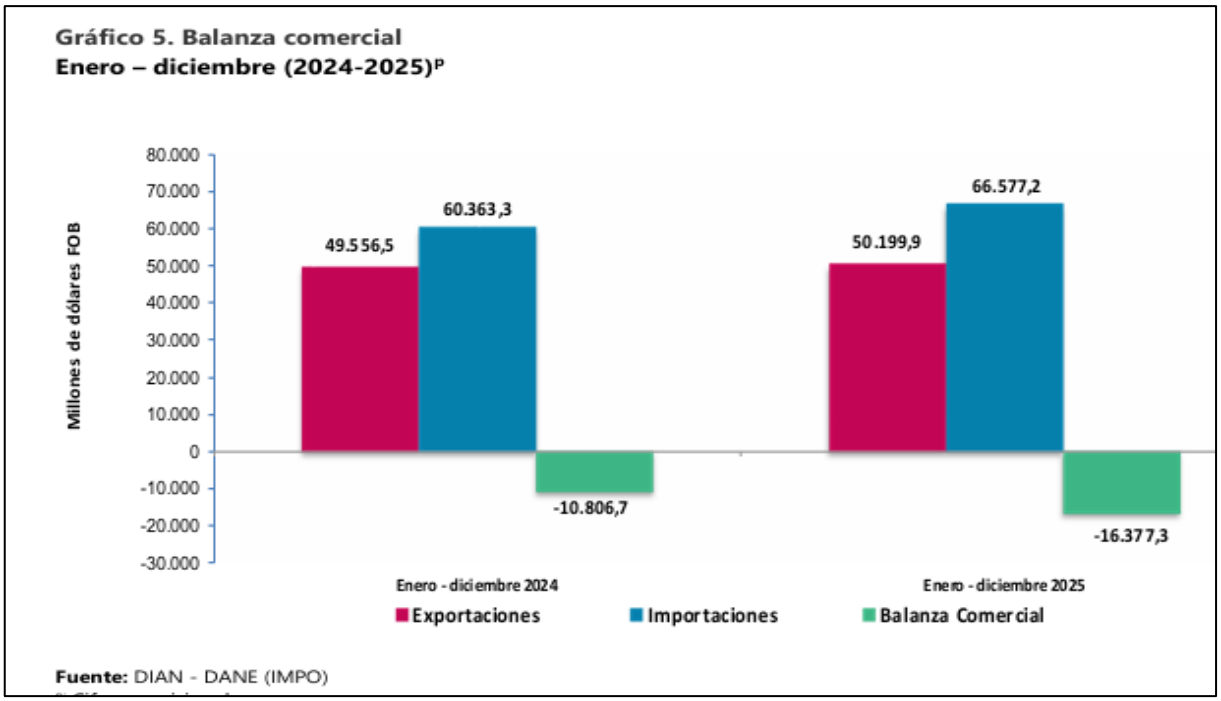
Comportamiento general de la balanza comercial diciembre 2025

En diciembre de 2025 se registró un déficit en la balanza comercial colombiana de US$1.177,8 millones FOB, mientras que en diciembre de 2024 se presentó un déficit de US$827,8 millones FOB.



Enero – diciembre 2025

En el periodo enero - diciembre 2025, se registró un déficit en la balanza comercial colombiana de US$16.377,3 millones FOB, mientras que en el mismo periodo de 2024 se presentó un déficit de US$10.806,7 millones FOB.



MiPymes en Colombia

Estos criterios se mantienen vigentes dado que no se ha reglamentado el criterio de ventas, que estableció el artículo 43 de la ley 1450 de 2011. De acuerdo con lo anterior se clasifican así:

Según los datos de Confecámaras, que agrupa a todas las cámaras de comercio del país, existen aproximadamente 1.500.000 micro, pequeñas y medianas empresas en el Registro Único Empresarial - RUES-. Esta cifra incluye a personas naturales y a personas jurídicas. Esta clasificación se realiza, por lo general, con base en el valor de los activos reportados por las empresas.

Según el Observatorio Iberoamericano de la Mi Pyme que es un centro de investigación permanente que contribuye al proceso de centralización, producción y análisis de la información relacionada a la evolución histórica, situación actual y perspectivas futuras del sector productivo regional, con énfasis en la MI Pyme en los diferentes países dentro de los cuales se ubica Colombia, y se encuentra en ellas diferentes agremiaciones que brindan información como es la Red Latinoamericana de Innovación y Emprendimiento- RLIE- del Consejo Latinoamericano de Escuelas de Administración -CLADEA- y la Red Universitaria de Emprendimiento REUNE de la Asociación Colombiana de Universidades ASCUN En las cuales participan diferentes universidades reconocidas que brindan información mediante las diferentes investigaciones realizadas para que El Observatorio emita informes desde el análisis realizado y en cumplimiento de los diferentes objetivos:

Analizada la situación de las Pyme, considerando su estrategia y principales factores competitivos, su estructura organizativa y de recursos humanos, indicadores de tecnología, calidad e innovación, el grado de utilización de las TIC, así como diferentes aspectos contables y financieros.

Determinar las fortalezas competitivas de la Pyme y conocer las principales dificultades para su desarrollo. Elaborar propuestas de actuación para la mejora de la competitividad y éxito de la Pyme.

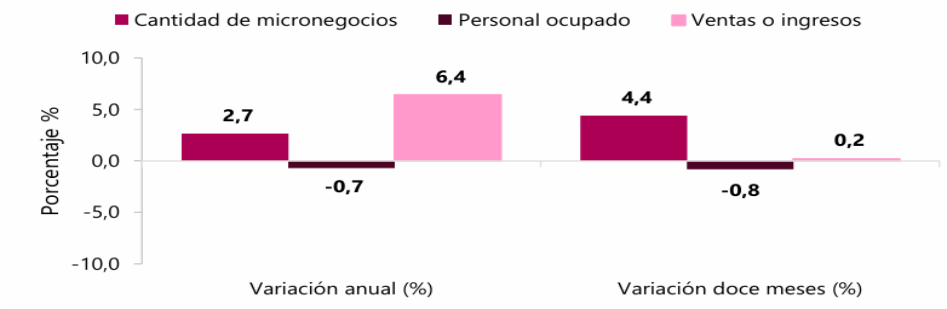
De esta manera de acuerdo con el análisis realizado por el observatorio es necesario indicar que la micro, pequeña y mediana empresa (MIPyME) ha sido en los últimos años el centro de atención de numerosos trabajos, debido fundamentalmente a su gran capacidad de generación de empleo, así como al papel primordial que juegan como generadoras de riqueza. Esto ha permitido un mayor conocimiento sobre sus características y sus relaciones con el entorno económico. No obstante, las MIPyME siguen necesitadas de fundamentos operativos que, de forma continua, pongan de manifiesto su problemática y sus estrategias al objeto de facilitar la toma de decisiones, tanto desde un punto de vista de política interna de la empresa para su gestión, como de política nacional o internacional, para determinar y fijar programas de actuación acertados y con suficiente tiempo de anticipación.

De acuerdo con el DANE, los micronegocios son unidades económicas con máximo 9 personas ocupadas que desarrollan una actividad productiva, con el objeto de obtener un ingreso, actuando en calidad de propietario o arrendatario de los medios de producción. Las actividades económicas que realizan los micronegocios comprenden desde la pequeña miscelánea de

barrio hasta los servicios de consultoría especializada, incluye las profesiones liberales, las ventas ambulantes y las confecciones al interior de la vivienda.

Encuesta de Micronegocios (EMICRON) III Trimestre de 2025

Gráfico 1. Variación anual y variación doce meses de la cantidad de micronegocios, personal ocupado y valor nominal de los ingresos (porcentaje)
24 Ciudades[1]
III Trimestre (2025ᵖ/2024)



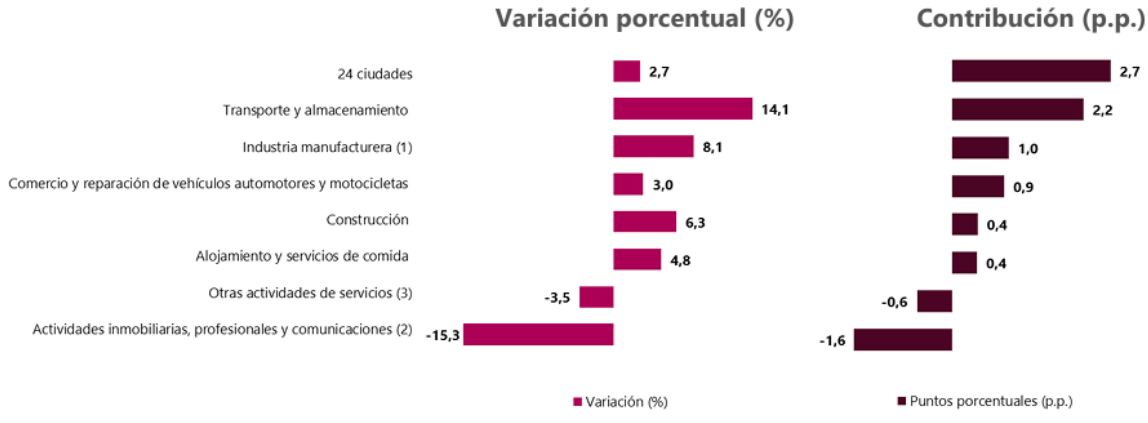
Fuente: DANE, EMICRON

Resultados generales III Trimestre 2025 24 Ciudades

Variación anual de las principales variables

En el tercer trimestre de 2025, la cantidad de micronegocios aumentó 2,7% en comparación con el mismo periodo de 2024. Por el contrario, el personal ocupado por estas unidades económicas disminuyó -0,7%. Respecto a los ingresos de los micronegocios aumentaron 6,4% en este mismo intervalo de tiempo. (Cuadros C1 – C3, anexo estadístico disponible en www.dane.gov.co).

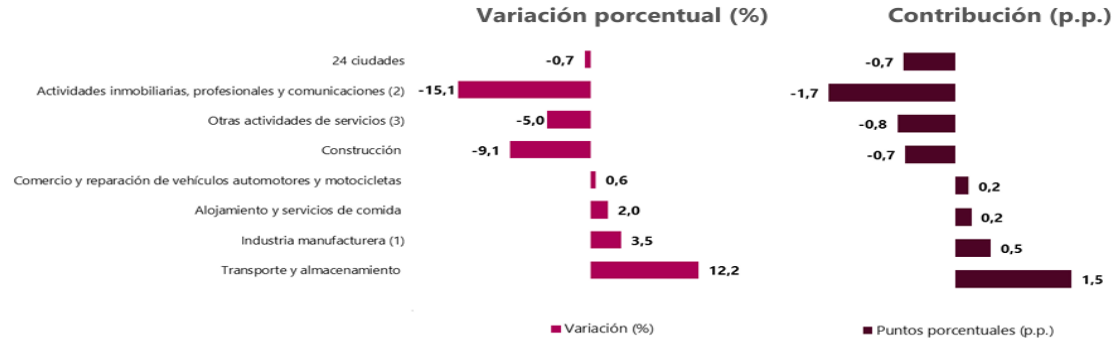
Gráfico 2. Variación anual de la cantidad de micronegocios según actividad económica (porcentaje)
24 Ciudades[1]
III Trimestre (2025ᵖ/2024)



Fuente: DANE, EMICRON

Las actividades económicas que tuvieron mayor contribución positiva a la variación total de la cantidad de micronegocios en el tercer trimestre de 2025 fueron Transporte y almacenamiento (2,2 p.p.); Industria manufacturera (1,0 p.p.) y Comercio y reparación de vehículos y motocicletas (0,9 p.p.). Por su parte, Actividades inmobiliarias, profesionales y comunicaciones (-1,6 p.p.) y Otras actividades de servicios (-0,6 p.p.) contribuyeron negativamente a la variación total de la cantidad de micronegocios. (Cuadro C1, anexo estadístico disponible en www.dane.gov.co)

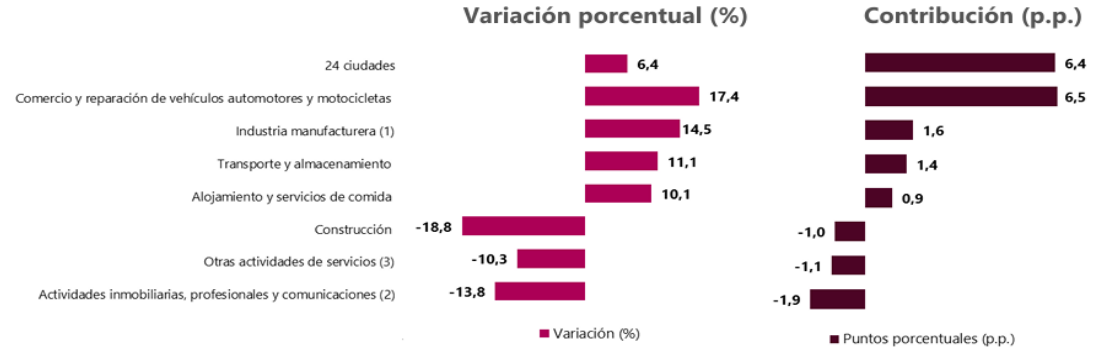
Gráfico 3. Variación anual del personal ocupado en los micronegocios según actividad económica (porcentaje)
24 Ciudades[1]
III Trimestre (2025ᵖ/2024)



Fuente: DANE, EMICRON.

Con respecto al personal ocupado, las actividades económicas que tuvieron mayor contribución negativa a la variación total del personal ocupado en el tercer trimestre de 2025 fueron: Actividades inmobiliarias, profesionales y comunicaciones (-1,7 p.p.); Otras actividades de servicios (-0,8 p.p.) y Construcción (-0,7 p.p.). Por el contrario, Transporte y almacenamiento (1,5 p.p.); Industria manufacturera (0,5 p.p.); y Alojamiento y servicios de comida (0,2 p.p.) contribuyeron positivamente a la variación anual del personal ocupado en los micronegocios. (Cuadro C2, anexo estadístico disponible en www.dane.gov.co).

Gráfico 4. Variación anual de los ingresos nominales de los micronegocios según actividad económica (porcentaje)
24 Ciudades[1]
III Trimestre (2025ᵖ/2024)



Fuente: DANE, EMICRON.

La Micro, Pequeña y Mediana Empresa (MIPYME) económica mundial

Un total de 30.133 micro, pequeñas y medianas empresas han mejorado en aspectos estratégicos para el crecimiento de su productividad, calidad, sostenibilidad, encadenamientos y ventas desde agosto de 2022.

Así lo muestra el balance del apoyo al tejido empresarial del país que ha brindado el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, a través de Colombia Productiva, a propósito del Día Mundial de la Mipyme, que se celebra este 27 de junio.

“La consolidación de las mipymes, especialmente en las regiones, es un eje fundamental de la Política de Reindustrialización que impulsamos desde el Ministerio, orientada a transitar hacia una economía del conocimiento, productiva y sostenible. De las más de 30.000 empresas fortalecidas a través de Colombia Productiva, el 69,9 % (21.062) corresponde a microempresas y el 13,2 % (3.990) a pequeñas empresas”, destacó Diana Marcela Morales Rojas, ministra de Comercio, Industria y Turismo.

La atención a estas mipymes se ha brindado mediante intervenciones adecuadas a sus necesidades, con proyectos de formación, asistencia técnica especializada, cofinanciación, ruedas de conexión y entrega de activos productivos.

Las intervenciones han llegado a 827 municipios (150 de ellos territorios PDET) en los 32 departamentos. Además, del total de las mipymes atendidas, 58,9 % pertenecen al sector servicios (incluyendo turismo), 19,9 % a manufacturas, 11,8 % al sector agropecuario y 9,3 % a agroindustria.

Negocios de la Economía Popular más productivos y con mayores ingresos

El apoyo a la Economía Popular es uno de los principales focos de la estrategia del MinCIT, ejecutada a través de Colombia Productiva. Busca mejorar la calidad de vida de miles de colombianos por medio del aumento de la productividad de sus negocios y el aumento de sus ingresos.

Más de la mitad de los beneficiarios (14.407) son unidades productivas y microempresas que pertenecen a la Economía Popular. El 96,6 % son liderados por mujeres y se encuentran en 626 municipios. En su totalidad, pertenecen a grupos en condición de vulnerabilidad y/o son víctimas del conflicto.

Este apoyo ha permitido, entre otros logros, que 3.098 beneficiarios de comunidades indígenas, afrocolombianos y pueblo rom hayan aumentado sus ventas en 40 %; 1.581 beneficiarios de unidades productivas agroindustriales 88 %, y 5.256 mujeres tenderas vendan 118 % más.

Mipymes más productivas, sostenibles y con mayor calidad

El mejoramiento de la productividad, la sostenibilidad y la calidad, son clave para el crecimiento de las mipymes del país. Por esto, el MinCIT, a través de Colombia Productiva, ha puesto en marcha distintos programas con ese objetivo.

Con el programa Fábricas de Productividad y Sostenibilidad, desde agosto de 2022, se han atendido con asistencia técnica especializada a 4.862 mipymes (70 % más que en los tres años anteriores), las cuales han mejorado indicadores clave para su crecimiento como tiempos y costos de producción, uso adecuado de los recursos, nivel de control de sus procesos y ventas, entre otros, en promedio, en 33,1 %.

Por medio de la estrategia Calidad para la Reindustrialización, 3.364 mipymes de 359 municipios han recibido formación, asistencia técnica y cofinanciación para cumplir los más altos estándares de calidad y prepararse para acceder a más mercados.

Y con programas como Productividad Verde y Apuestas productiva sostenibles, 361 empresas han implementado proyectos de bioeconomía, y de adaptación y mitigación al cambio climático. Además, 1.307 mipymes han recibido formación especializada en sostenibilidad.

Con las mipymes avanza la reindustrialización de sectores estratégicos

Las mipymes son el motor de la Política de Reindustrialización que lidera el MinCIT y por esto también se han diseñado estrategias para potenciarlas, especialmente en sectores y territorios estratégicos para el desarrollo productivo del país.

Con la estrategia ‘EnCadena, mejores proveedores’, 4.061 MiPymes han mejorado en aspectos clave para insertarse en las cadenas de valor de empresas ancla nacionales y extranjeras, de Inversión Extranjera Directa y del Estado, en sectores como servicios, salud, construcción, agroindustria, minerales, e industria aeronáutica, entre otros.

Por medio de la estrategia ‘Territorios Clúster’, desde agosto de 2022, se ha brindado acompañamiento especializado para que 101 de estas aglomeraciones, que agrupan 1.184 micro, pequeñas y medianas empresas, implementen estrategias para aumentar su productividad y diversificar su oferta exportable en sectores como moda, turismo, café, logística y farmacéutico.

Fuente: Más de 30.000 mipymes han mejorado su productividad, calidad, encadenamientos e ingresos, con el apo | MINCIT - Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

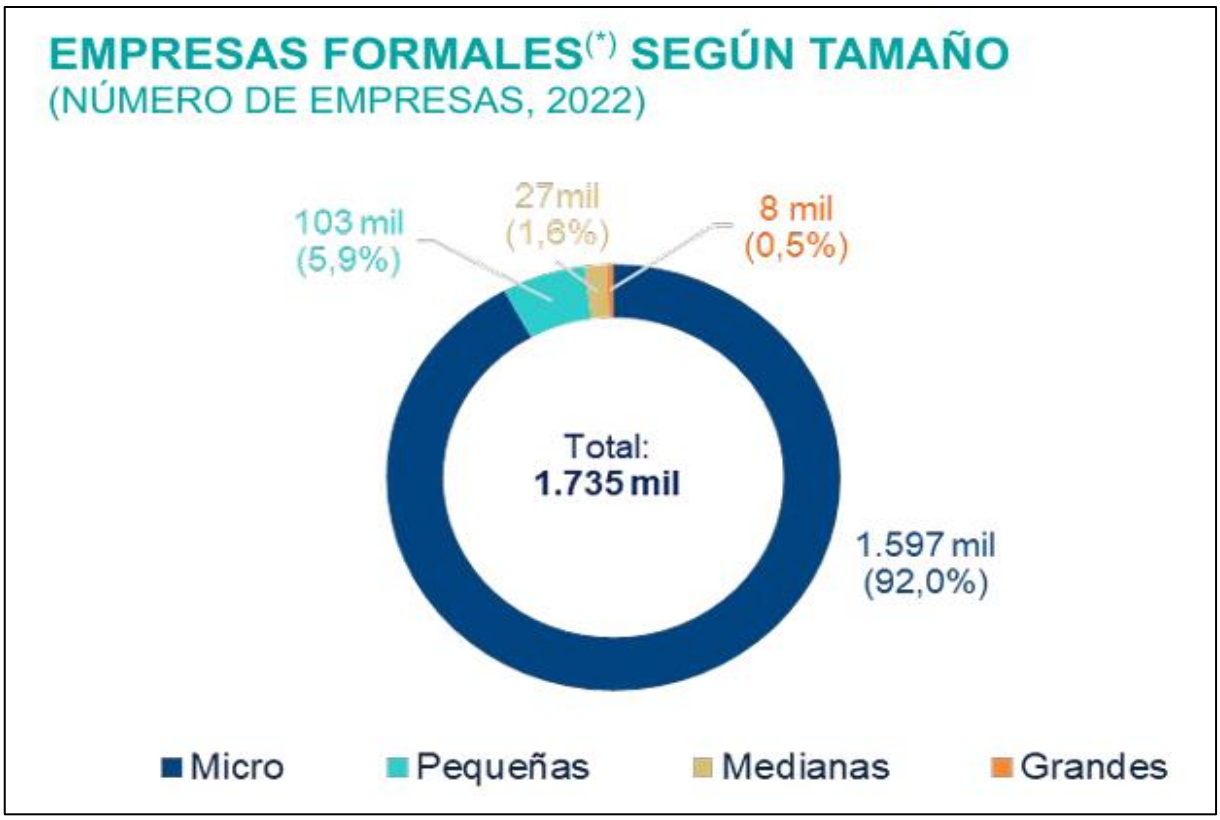
Las MiPymes son el 99,5% del universo empresarial formal colombiano y aportan cerca del 40% del PIB

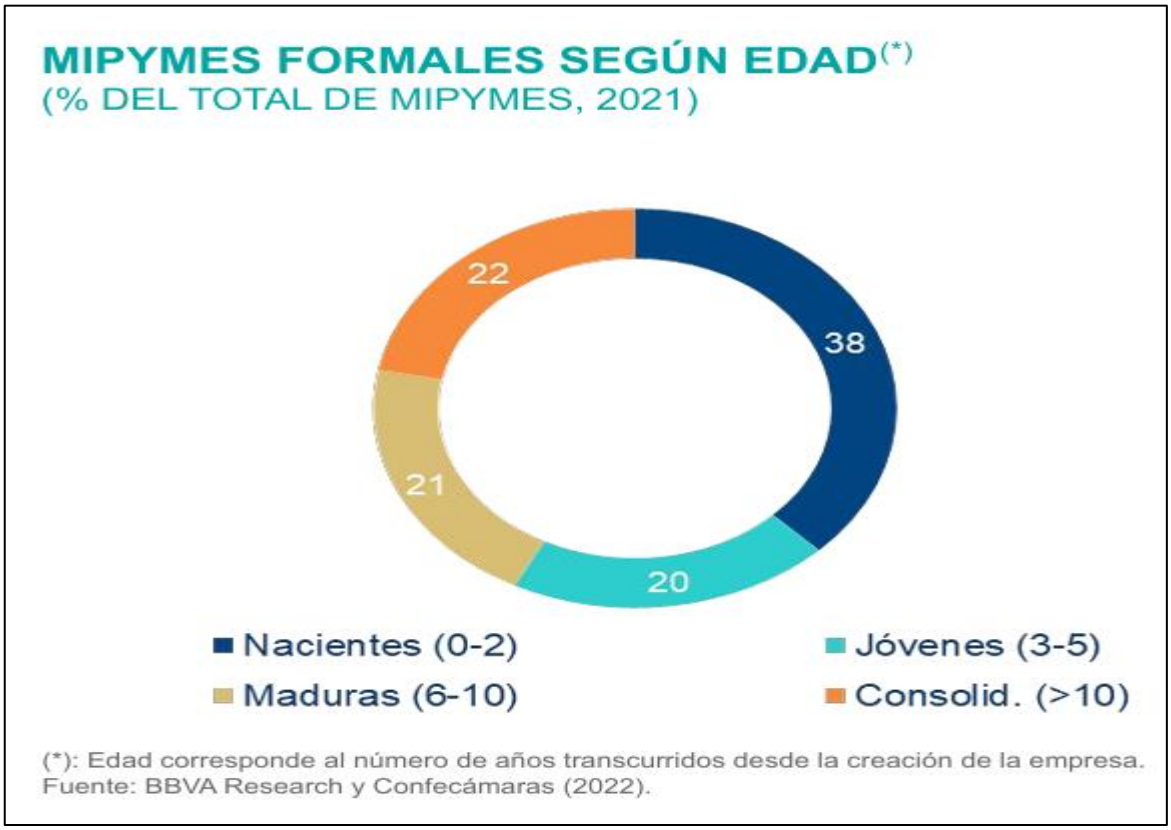
Según Confecámaras, las empresas formales activas en 2022 eran 1,7 millones(*), es decir, empresas con matrícula mercantil renovada o matriculadas en 2022. De éstas 99,5% son MiPymes.

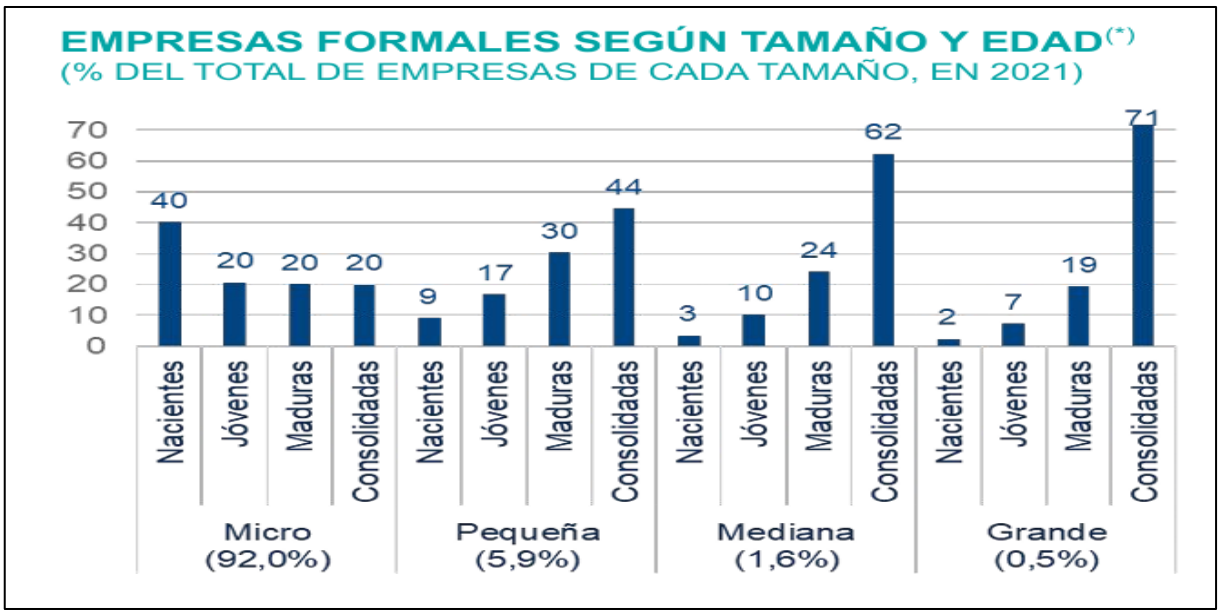
Del total de empresas formales en 2022, 92% eran microempresas, 5,9% pequeñas, 1,6% medianas y 0,5% grandes

A partir del Censo de empresas del DANE, en el Directorio de Estadísticas de Empresas -DEE-(***)), el universo empresarial ha sido estimado en 5,7 millones (en 2021), incluyendo las informales que en su mayoría son microempresas

Las MiPymes aportan cerca del 40% del producto interno bruto del país (ACOPI (2023), ANIF (2021)).


EMPRESAS FORMALES(*) SEGÚN TAMAÑO
(NÚMERO DE EMPRESAS, 2022)
103 mil (5,9%)
27mil (1,6%)
8 mil (0,5%)
Total: 1.735 mil
1.597 mil (92,0%)
Micro
Pequeñas
Medianas
Grandes


MIPYMES FORMALES SEGÚN EDAD(*)
(% DEL TOTAL DE MIPYMES, 2021)
22
38
21
20
Nacientes (0-2)
Jóvenes (3-5)
Maduras (6-10)
Consolid. (>10)
(*): Edad corresponde al número de años transcurridos desde la creación de la empresa.
Fuente: BBVA Research y Confecámaras (2022).

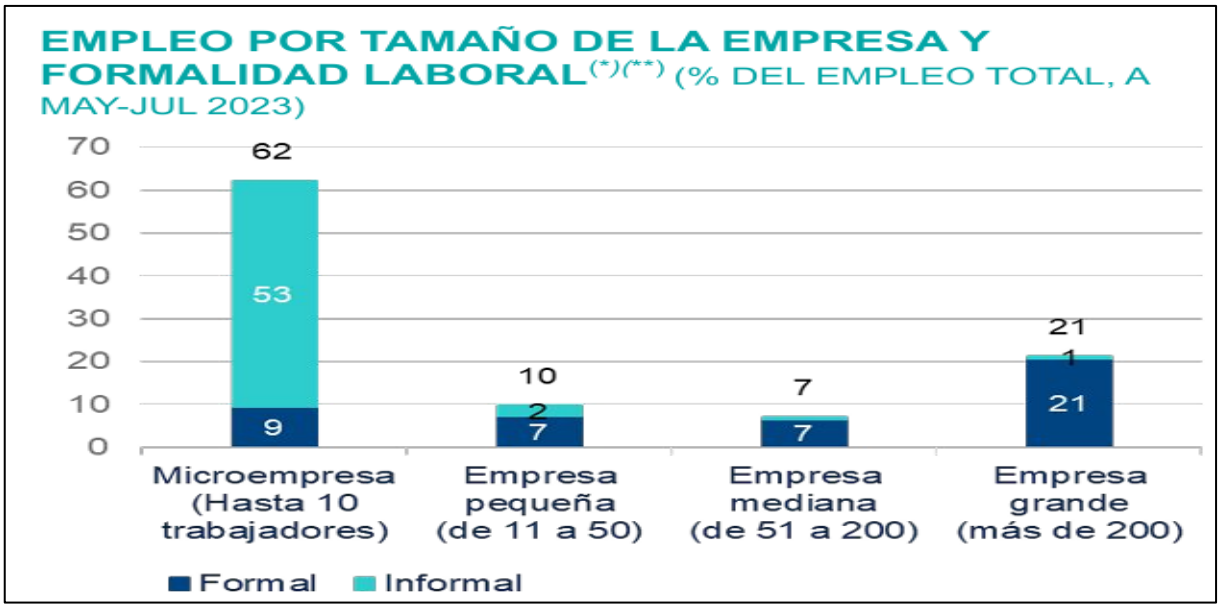


Las MiPymes generan el 79% del empleo total de la economía colombiana y el 53% del empleo formal

El 62% de los ocupados totales trabajan en microempresas, el 17% en pymes y el 21% en empresas grandes (**). Con datos de la Gran Encuesta Integrada de Hogares.

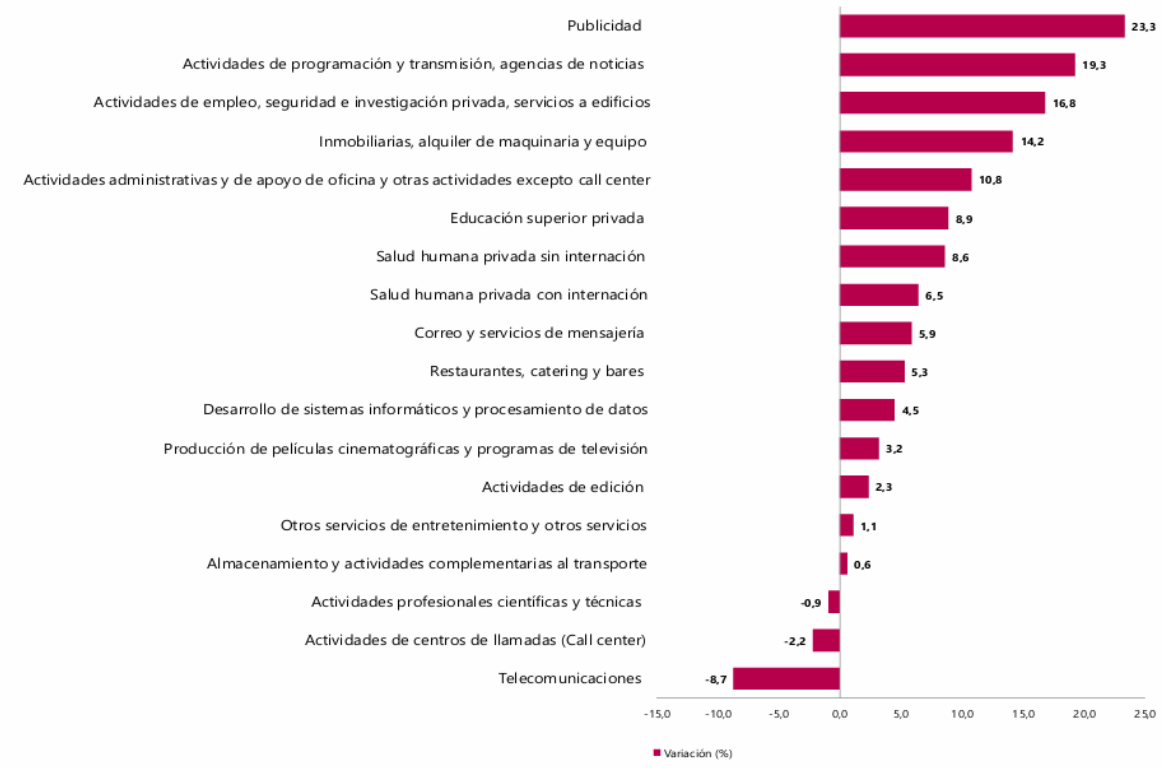
La capacidad de las microempresas de generar empleo contrasta con su tendencia a hacerlo de manera informal. El 15% del empleo que generan es formal y el 85% informal (lo que representa el 94% del empleo informal nacional).

A nivel país, el 47% del empleo formal lo generan las empresas grandes y sólo el 53% las MiPymes.



ENCUESTA MENSUAL DE SERVICIOS (EMS) Diciembre de 2025

Gráfico 1. Variación anual de los ingresos nominales, según subsector de servicios
Total nacional
Diciembre 2025ᵖ / diciembre 2024



Fuente: DANE, EMS.

Evolución general de los subsectores de servicios

Variación anual de los ingresos nominales y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios (diciembre 2025p / diciembre 2024)

En diciembre de 2025, quince de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con diciembre de 2024.

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Total nacional
Diciembre 2025ᵖ / diciembre 2024

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Ingresos nominales	Ingresos por servicios	Venta de Mercancías	Otros Ingresos
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	0,6	0,0	0,1	0,5
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	5,9	5,3	-0,0	0,6
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	5,3	5,2	0,7	-0,6
J	Divsión 58	Actividades de edición	2,3	2,9	-1,2	0,6
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	3,2	-4,4	7,5	0,1
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	19,3	17,9	0,0	1,3
J	División 61	Telecomunicaciones	-8,7	-3,0	-5,9	0,2
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	4,5	5,3	-1,0	0,2
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	14,2	15,8	-1,9	0,3
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-0,9	-0,7	-0,3	0,0
M	Clase 7310	Publicidad	23,3	23,3	0,0	0,0
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	16,8	17,4	-0,6	-0,0
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-2,2	-2,3	0,0	0,0
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	10,8	10,7	0,0	0,1
P	Grupo 854	Educación superior privada	8,9	6,9	-0,0	2,0
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	6,5	7,0	-0,3	-0,3
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	8,6	8,0	0,5	0,2
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	1,1	3,6	0,8	-3,4

Fuente: DANE, EMS.

Variación anual del personal ocupado total y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (diciembre 2025p / diciembre 2024)

En diciembre de 2025, nueve de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en el personal ocupado total, en comparación con diciembre de 2024.

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Total nacional
Diciembre 2025ᵖ / diciembre 2024

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado total*	Permanente	Temporal directo	Agencias	Misión** Hora cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)			
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	1,9	3,4	-2,7	1,2	- -
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	0,4	0,4	1,5	-1,5	- -
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	0,4	2,3	-1,3	-0,7	- -
J	Divsión 58	Actividades de edición	-7,2	-5,1	-2,6	0,6	- -
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	1,9	2,5	0,7	-1,3	- -
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	0,3	-1,1	-0,3	1,7	- -
J	División 61	Telecomunicaciones	-8,2	-5,0	-2,3	-1,0	- -
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	0,2	-0,5	0,4	0,3	- -
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	-0,7	0,2	0,6	-1,5	- -
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-3,1	-2,0	-1,0	-0,1	- -
M	Clase 7310	Publicidad	4,4	0,8	3,4	0,2	- -
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	1,0	0,9	0,9	0,2	-0,9
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-8,8	-4,0	-4,6	-0,2	- -
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	-3,5	-0,5	-2,0	-1,0	- -
P	Grupo 854	Educación superior privada	0,1	-0,1	0,2	-0,0	-0,0
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	-1,4	-1,1	-0,2	-0,1	- -
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	-0,1	-0,9	0,8	0,0	- -
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	-2,3	-0,9	-0,8	-0,7	- -

Fuente: DANE, EMS.

Variación año corrido de los ingresos nominales, personal ocupado total y salarios, según subsector de servicios (enero - diciembre 2025p / enero - diciembre 2024)

En lo corrido de 2025, diecisiete de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos, cuatro presentaron aumento en el personal ocupado total y todos los subsectores presentaron incremento en los salarios, en comparación con el mismo periodo de 2024.

Tabla 4. Variación año corrido de los ingresos nominales, personal ocupado total y salarios, según subsector de servicios
Total nacional
Enero - diciembre 2025ᵖ / enero - diciembre 2024

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Variación (%) Año corrido		
Sección	División	Descripción	Ingresos	Personal Ocupado total*	Salarios**
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	10,3	3,0	7,2
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	9,9	-1,0	10,8
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	8,4	-0,4	11,0
J	Divsión 58	Actividades de edición	1,8	-4,9	7,5
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	1,2	-1,4	7,8
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	6,4	-2,0	4,8
J	División 61	Telecomunicaciones	2,1	-7,5	7,0
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	7,9	-0,8	7,0
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	6,7	0,5	7,4
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	4,0	-6,4	8,0
M	Clase 7310	Publicidad	8,0	-0,8	10,0
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	13,4	-1,3	9,7
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-2,1	-4,8	7,6
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	7,4	2,2	9,4
P	Grupo 854	Educación superior privada	7,4	-1,1	7,5
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	4,6	-1,9	5,7
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	6,6	0,1	7,7
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	5,1	-0,8	10,5

Fuente: DANE, EMS.

SECTOR SALUD

Colombia, con potencial para aumentar exportación de servicios de salud

Si bien Colombia se ha posicionado como un destino de clase mundial en la prestación de servicios de salud, aún hay potencial para aumentar las exportaciones de este sector, las cuales en el 2019 llegaron a US$63,7 millones.

Así lo manifestó la viceministra de Comercio Exterior, Laura Valdivieso Jiménez, durante una mesa de trabajo que se realizó entre los sectores público y privado, con el objetivo de revisar las oportunidades y los retos que enfrenta el sector para la exportación de este tipo de servicios. Recordó que según el Índice de Turismo de Salud de Fetscherin & Stephano, Colombia está dentro de los primeros 20 destinos de turismo médico en el mundo.

"Somos reconocidos como un país líder en prestación de servicios de alta y mediana complejidad en especialidades como oncología, cardiología, fertilidad, cirugía bariátrica,

cirugías oftalmológicas y exámenes médicos integrales. A esto se suma que Colombia tiene un potencial inmenso en esta industria por factores como la conectividad, variedad de climas sin estacionalidad, fauna y flora exuberantes, el legado cultural, así como los requisitos para ingresar al país, entre otros", dijo la Viceministra durante la reunión, en la que además de ProColombia, Migración Colombia y la Aerocivil, participaron empresas privadas del sector de la salud.

La exportación del total de servicios representa cerca del 40% de la canasta exportadora no minera del país y hacen parte de la estrategia de aprovechamiento de acuerdos comerciales y mercados estratégicos de la Política de Comercio Exterior. La meta de ventas externas de bienes y servicios no mineros al 2022 es de US$27.000 millones.

Fuente: **https://www.mincit.gov.co/prensa/noticias/comercio/potencial-colombia-paraexportar-servicios-sal**

COLOMBIA ES UN DESTINO ATRACTIVO PARA LOS SERVICIOS DE SALUD

• Colombia es reconocida a nivel mundial como uno de los destinos más atractivos en turismo de salud por sus altos estándares de calidad.
• Los extranjeros que viajan a Colombia a recibir procedimientos médicos ahorran en promedio entre un 50% y 60% en costos respecto a su país de origen.
• Para el 2019 las exportaciones de servicios de salud ascendieron a USD63,8 millones, lo que representó un crecimiento de 11% frente a 2018. En el mismo año, alrededor de 21,000 turistas ingresaron al país por motivos relacionados con servicio de salud.
• El Índice de Turismo de Salud desarrollado por Fetscherin & Stephano y recogido por Ostelea School of Tourism & Hospitality, posicionó a Colombia como uno de los 30 mejores países para hacer turismo médico a nivel mundial y el tercero en Latinoamérica. https://www.hosteltur.com/

• Algunos de los servicios de salud que se prestan actualmente a los pacientes extranjeros son: cardiología, cirugía bariátrica, oncología, procedimientos reproductivos y de fertilidad, cirugías oftalmológicas, tratamiento dental estético, cirugías plásticas y reconstructivas, exámenes médicos integrales, estudios y procedimientos con células madre, entre otros.

Fuente: **https://investincolombia.com.co/es/sectores/servicios-de-salud-y-ciencias-de-lavida/servicios-de-salud**

Evolución de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)

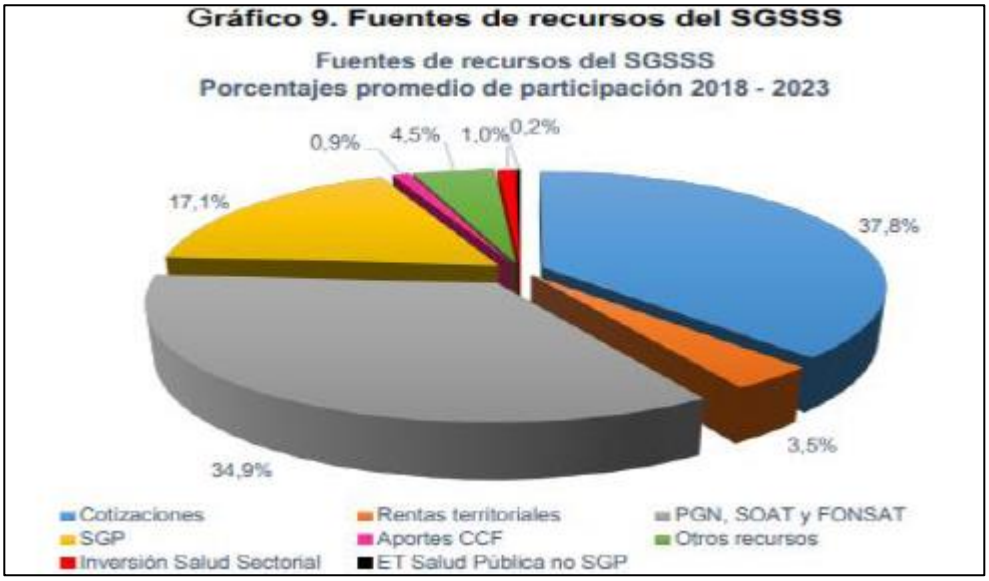
El SGSSS se financia básicamente con recursos fiscales y parafiscales. Los recursos fiscales se derivan de los aportes del Presupuesto General de la Nación, del Sistema General Participaciones, de las rentas cedidas a las entidades territoriales por la operación y explotación de monopolios rentísticos, y de los recursos propios de los departamentos y municipios. Por su parte, los recursos parafiscales comprenden los aportes de los cotizantes al régimen contributivo y los recursos del subsidio familiar que recaudan las Cajas de Compensación Familiar – CCF provenientes del aporte parafiscal sobre la nómina.
Los ingresos del SGSSS representan en promedio 5,3% del PIB entre los años 2018 y 202328. Los más representativos corresponden a las cotizaciones y los aportes de la Nación, seguidos de los recursos del Sistema General de Participaciones – SGP en salud.

Las cotizaciones de los afiliados al sistema incluyen los aportes del régimen contributivo y de solidaridad de los regímenes especiales y de excepción. En los últimos 6 años (2018-2023) han tenido una participación promedio del 37,8% sobre el total de ingresos, y para la vigencia 2023 es el rubro más representativo con el 34,0%. El Presupuesto General de la Nación - PGN corresponde a aportes para la universalización de la cobertura del aseguramiento y la unificación de los planes de beneficios e incluye los recursos de FONSAT y contribución del SOAT, así como recaudo por municiones y explosivos, que en conjunto representan en promedio el 34,9% de los ingresos en los últimos 6 años.

El Sistema General de Participaciones – SGP en salud, que corresponde a subsidios a la demanda de propiedad de las entidades territoriales, ha tenido una participación promedio de 17,1% del total de ingresos en el periodo 2018-2023, y en 2023 alcanza apenas el 14,6%. Adicionalmente, otros recursos conformados por rentas cedidas por entidades territoriales: Coljuegos, aportes de las Cajas de Compensación Familiar, multas, sanciones e intereses de mora, el impuesto social a las armas. los aportes de USPEC, FONPET, FONSAET; los recursos recaudados por la UGPP y los rendimientos financieros generados por la administración de los recursos del sistema y sus excedentes, los que alcanzaron en promedio el 9,0% de participación en el último sexenio y en la vigencia 2023 llegarán a solamente al 6,5%.

Por otro lado, en este periodo los proyectos de inversión sectoriales en salud financiados con Presupuesto General de la Nación tuvieron una participación promedio anual de 1,0% frente al total de recursos. A su turno, las fuentes recurrentes utilizadas por las entidades territoriales para financiar el componente de salud pública, diferentes al SGP, tuvieron una participación promedio anual de 0,2% (Gráfico 9).

Gráfico 9. Fuentes de recursos del SGSSS



Los ingresos mencionados financian principalmente los gastos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud que le otorga a la población del territorio nacional el acceso a los servicios y tecnologías en salud autorizadas en el país, mediante la Unidad de Pago por Capitación (UPC) así como los servicios y tecnologías financiados a través del reconocimiento de presupuestos máximos y recobros que se paga a las EPS.

La totalidad de usos del SGSSS representan en promedio el 5,3% del PIB en los últimos 6 años.

Para el periodo comprendido entre 2018 y 2023, los usos más representativos son los destinados para el reconocimiento de la UPC a las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado con un promedio del 85,4% del total, y un crecimiento anual promedio de 12,9% en dicho período. En 2023, la UPC representó el 88,2%. En segundo orden, los presupuestos máximos y los recobros representaron en promedio el 6,0% en este periodo, seguido por incapacidades, licencias y programas de promoción y prevención con una participación promedio del 3,9%. Por último, los demás usos incluyen las reclamaciones con cargo al SOAT, programas del Ministerio de Salud y Protección Social, funcionamiento de la ADRES y la Supersalud, recursos de destinación específica, sentencias y conciliaciones, apoyo financiero y fortalecimiento patrimonial a las entidades del sector salud, entre otros, y en conjunto tienen una participación promedio de 6,5% (Gráfico 10).

Gráfico 10. Usos de recursos del SGSSS



En los últimos seis años, las fuentes han dependido en su mayoría del aporte creciente del Presupuesto General de la Nación para lograr el cierre financiero al final de cada una de las vigencias, teniendo en cuenta el aumento anual promedio de 12,9% de la UPC frente al 8,6% de aumento anual promedio de las cotizaciones, y un crecimiento anual promedio de 21,4% del Presupuesto General de la Nación asignado al aseguramiento en salud y otros programas.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Proyecto de Ley "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones

Sistema de salud en Colombia: 7 avances y medidas hacia la cobertura universal en salud

El sistema de salud en Colombia es el sexto mejor sistema de salud del continente y cubre al 95% de la población mediante el Sistema General de Seguridad Social en Salud: 22 millones en régimen contributivo y, 24 millones de personas en el régimen subsidiado. De acuerdo con el estudio “Rasgos Distintivos de los Sistemas de Salud en el Mundo” realizado por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), el sistema de salud colombiano se

encuentra por encima del de Estados Unidos, Argentina, México y Brasil, entre otros. Por lo que, es necesario analizar ¿Qué medidas han fortalecido al sistema de salud y lo ha impulsado hacia la cobertura universal?

Colombia, comprometida con el cumplimiento de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible propuestos por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2015, ha implementado diferentes medidas que buscan garantizar el acceso de todas las personas a los servicios de salud asequibles, equitativas y de calidad, por lo que, ofrece un amplio rango de servicios y cuidados en salud de alta complejidad. Esta ampliación de la cobertura del sistema de salud es imprescindible para prepararse ante cualquier crisis y, prevenir enfermedades o pandemias. Al igual que en la mayoría de los sistemas de salud existen limitaciones y dificultades para la implementación de las medidas, no obstante, el sistema de salud colombiano ha logrado destacarse a nivel mundial gracias a diferentes medidas y avances.
El sistema de salud en Colombia ha experimentado una serie de cambios significativos en los últimos años, enfocados en garantizar la cobertura universal en salud para todos los ciudadanos, así mismo, ha sido objeto de reformas en las últimas décadas con el objetivo de mejorar la calidad de la atención médica y garantizar la cobertura universal en salud para todos los ciudadanos. En la actualidad, Colombia tiene uno de los gastos de bolsillo en salud más bajos de la región de América Latina y el Caribe, representando el 17% del gasto total en salud, lo que ha contribuido a la reducción de la pobreza en Colombia con una disminución de 2,1 puntos porcentuales asociados a las mejoras en el acceso a servicios de salud y al creciente aseguramiento financiero en salud de la población.
Los avances y medidas notables que han sido implementadas y han posicionado al sistema de salud colombiano donde hoy se encuentra (Figura 1) corresponden a:

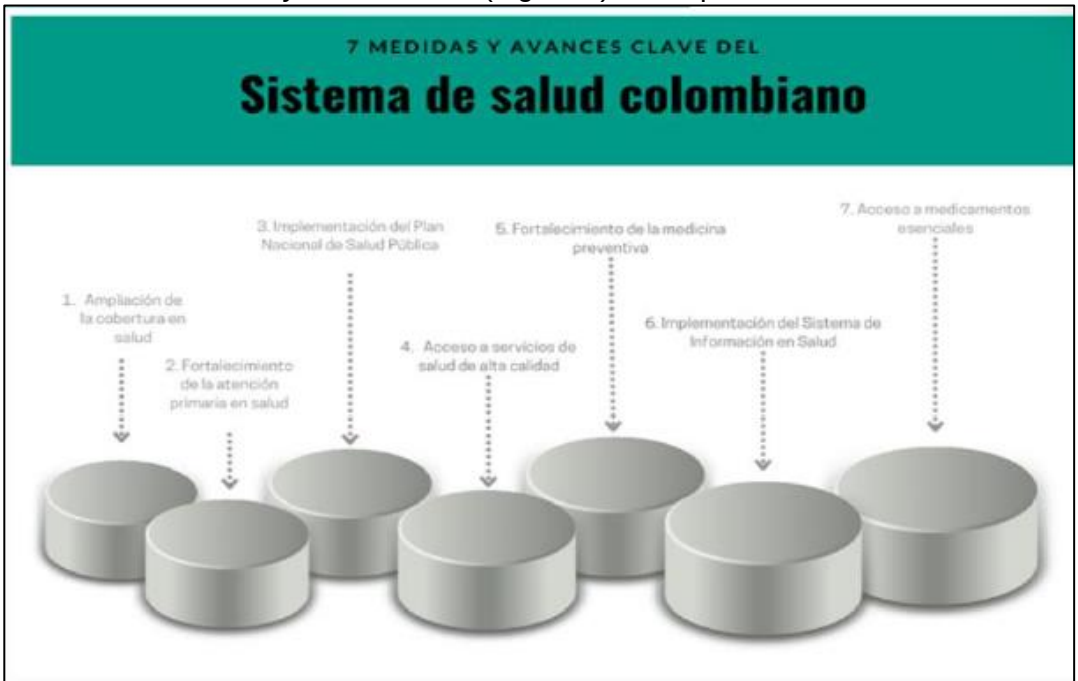


Figura 1. Medidas y avances significativos del sistema de salud colombiano

1. **Ampliación de la cobertura en salud**

En la última década, Colombia ha ampliado significativamente la cobertura en salud, lo que ha permitido que más del 95% de la población tenga acceso a atención médica. Este aumento en la cobertura ha sido posible gracias a la expansión del régimen subsidiado, que ha brindado acceso a atención médica a poblaciones vulnerables y de bajos ingresos. La ampliación de la cobertura también ha aumentado la demanda de servicios de salud, lo que ha llevado a una mayor inversión en infraestructura y personal médico.

2. **Fortalecimiento de la atención primaria en salud**

El fortalecimiento de la atención primaria en salud ha sido un componente clave del éxito del sistema de salud en Colombia. La atención primaria en salud se enfoca en la prevención de enfermedades, el diagnóstico temprano y la atención médica en la comunidad. En Colombia, se ha fortalecido la atención primaria en salud al promover la capacitación de médicos y enfermeras y, al proporcionar servicios de salud en algunas zonas rurales que anteriormente o recibían cobertura.

3. **Implementación del Plan Nacional de Salud Pública**

El Plan Nacional de Salud Pública es una política integral de salud centrada en la promoción de estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades y la atención médica de calidad. La implementación de este plan ha sido un factor importante en la mejora de la salud de la población colombiana.

4. **Acceso a servicios de salud de alta calidad**

El acceso a servicios de salud de alta calidad es esencial para el éxito del sistema de salud. En Colombia, se ha invertido en infraestructura y personal médico para mejorar la calidad de la atención médica. Además, se han desarrollado programas de formación y capacitación para mejorar las habilidades y competencias de los profesionales de la salud.

5. **Fortalecimiento de la medicina preventiva**

La medicina preventiva es una parte fundamental del sistema de salud en Colombia. Se han implementado programas de prevención de enfermedades y promoción de estilos de vida saludables en todo el país, lo que ha ayudado a reducir la incidencia de enfermedades crónicas y mejorar la calidad de vida de la población.

6. **Implementación del Sistema de Información en Salud**

El Sistema de Información en Salud (SIS) es una herramienta clave para la gestión de la salud en Colombia. Permite la recopilación, análisis y utilización de datos para mejorar la toma de decisiones y la planificación de políticas de salud.

7. **Acceso a medicamentos esenciales**

El acceso a medicamentos esenciales es un derecho fundamental de la población colombiana. El gobierno ha implementado medidas para garantizar el acceso a medicamentos de calidad y a precios asequibles para la población.

Estas 7 medidas han permitido al sistema de salud en Colombia avanzar significativamente en los últimos años en términos de cobertura, acceso a servicios de salud de alta calidad y prevención de enfermedades, junto con la implementación de políticas y programas de salud efectivos y el fortalecimiento de la atención primaria en salud, han sido clave para garantizar la cobertura universal en salud para todos los colombianos. No obstante, a pesar de estos significativos avances, aún hay desafíos importantes por enfrentar, que requieren atención inmediata y hacen necesaria una reforma del sistema de salud en Colombia.

Entre las principales dificultades que enfrenta el sistema, y uno de los problemas más urgentes, es la inequidad en la atención médica. A pesar de la expansión del régimen subsidiado de salud, todavía hay poblaciones que no tienen acceso a atención médica adecuada. Los ciudadanos en zonas rurales y remotas, y aquellos que viven en la pobreza extrema, son particularmente vulnerables.

Otro desafío importante es la sostenibilidad financiera del sistema de salud. Aunque el sistema de salud en Colombia ha sido admirado por su enfoque en la atención médica universal, se ha vuelto cada vez más difícil financiar el sistema a medida que aumentan los costos de la atención médica. Además, la corrupción y la mala gestión han sido un problema persistente en el sistema de salud, lo que ha afectado la calidad de la atención médica y la eficacia de la implementación de políticas y programas de salud (Figura 2).



Figura 2. Principales retos del sistema de salud colombiano. *E l sistema de salud colombiano enfrenta una serie de desafíos importantes que deben ser abordados para garantizar el acceso a los servicios de salud de alta calidad para toda la población*

Fuente: https://neuroeconomix.com/es/sistema-de-salud-en-colombia-7-avances-y-medidas-hacia-la-cobertura-universal-en-salud/

Reforma a la Salud – Estos son los principales contenidos

1. **ADRES, desconcentración, fondos regionales y situación de fondos**

Como previamente lo reportó la Corporación Latinoamericana Sur, el proyecto de Ley establece que sea el Estado a través de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ADRES, quien de forma descentralizada administre los recursos públicos de la salud.
Se constituirían unos fondos regionales a quienes se asignarían los recursos y esos fondos regionales serían los que pagarían de forma directa a las redes integradas e integrales de la región.
En cada departamento habría un gerente departamental y unos gerentes distritales.

A esos fondos regionales se les asignaría un monto de recursos para atender y pagar de forma directa a las clínicas y los hospitales que estarían en redes integrales e integradas velando por lograr el mayor nivel de autosuficiencia.
Los fondos regionales no tendrían situación de fondos que estarían centralizados en la ADRES.
El giro se hará de forma directa a los prestadores de servicios. De esta forma el proyecto de Ley elimina la gestión financiera y las funciones de las EPS las asumen otras instancias.

2. **Puerta de entrada al sistema**

La puerta de entrada al nuevo sistema serán los Centros de Atención Primaria en salud que estarían constituidos en todo el territorio nacional.
Para atender a toda la población se requieren establecer unos 3.000 centros. Cada centro atendería a una población de entre 20 a 25 mil personas. Los Centros se organizan en el territorio.
Todos los habitantes del territorio se registrarían en su Centro de Atención Primaria que estaría constituido por médicos, enfermeras, psicólogos, odontólogos y de más personal de la salud.
En muchos municipios del país, cerca de 900, el Centro de Atención Primaria estaría constituido por los hospitales existentes en dichos municipios. Estos Centros son de carácter resolutivo.
Los pacientes que requieran atención con especialistas serán remitidos desde el Centro de Atención Primaria a los centros hospitalarios de mediana y alta complejidad, restableciendo el sistema de referencia y contrarreferencia.
Los pacientes no tendrán que hacer los trámites administrativos, estos trámites los asume el Centro de Atención Primaria en Salud que los remite a la red de prestadores de servicios de salud que estarán constituidas por clínicas y hospitales públicos, privados y mixtos.
Las redes integradas e integrales estarán conformadas por los prestadores de servicios de salud, clínicas, hospitales, centros de ayudas diagnosticas existentes en la región tanto públicos como privados y mixtos. A esas redes se remitirían los pacientes que requieran atención especializada.

3. **Sistema de información y autonomía del paciente**

El proyecto de ley contempla la creación de un sistema único de información que además permita el control de los recursos públicos, y que en tiempo real permita el seguimiento de las operaciones financieras y el control social de los recursos de la salud.

4. Un sistema robusto de participación ciudadana para la lucha contra la corrupción.

El proyecto de ley contempla los dos ámbitos de la participación que están contemplados en la Ley Estatutaria de Salud, por una parte, debe garantizar la autonomía en la toma de decisiones por parte del paciente y la participación en las decisiones del sistema de salud.
El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que lo afectan o le interesan.

5. Gobernanza del nuevo sistema de salud

El proyecto de ley genera espacios y escenarios de actuación de los ciudadanos y sus organizaciones en la definición de las políticas públicas en salud. En este sentido el proyecto ley establece que la dirección del sistema de salud en el ámbito nacional será ejercida por el Ministerio de Salud y Protección Social y por el Consejo Nacional de Salud.
En los niveles departamental, distrital y municipal será ejercida por las autoridades territoriales respectivas y su correspondiente órgano de dirección en salud, encargadas de administrar los fondos territoriales de salud que ejercerán la función de Autoridad Sanitaria en el territorio correspondiente, en armonía con los respectivos Consejos Territoriales de Salud.

6. 37 integrantes del Consejo Nacional de Salud

El Consejo Nacional de salud será una instancia de dirección del sistema de salud, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social con autonomía decisoria quien tendrá a cargo la concertación de iniciativas en materia de políticas públicas de salud, llevar iniciativas normativas, evaluar el sistema de salud y generar informes periódicos sobre el desenvolvimiento del mismo.
Estaría integrado por 37 miembros de los cuales cinco (5) serían del gobierno nacional: el ministro de Salud y Protección social quien lo presidiría; el ministro de Hacienda; el ministro del Trabajo; el ministro de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible y el Director Nacional de Planeación. Tres representantes de las secretarías territoriales de salud y 29 representantes de la sociedad civil. El Superintendente de Salud y el director de la Adres quienes asistirían con voz, pero sin voto.

Dentro de sus funciones principales se contemplan

1. Proponer al Ministerio de Salud y Protección Social las políticas públicas nacionales en salud, en especial, la salud pública.
2. Proponer políticas frente a los determinantes sociales de la salud que el ministerio de salud deberá tramitar ante las instancias del gobierno respectivas (agua potable, medio ambiente, alimentación, etc.).
3. Llevar iniciativas en materia de reglamentación del sistema de salud para consideración del Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Velar por el buen funcionamiento del sistema de salud y por el buen uso de los recursos disponibles bajo los estándares de transparencia, el acceso a la información pública y el desarrollo del gobierno abierto en el sector de la salud.
5. Presentar semestralmente un informe de las actuaciones y gestiones del Consejo Nacional de Salud ante las comisiones séptimas del Senado y de la Cámara de Representantes y
6. Adoptar su propio reglamento.
Los Consejos Territoriales de Salud asumirán estas funciones en el ámbito de su territorio.

7. Consejos Regionales de salud

Se establecerán Consejos Regionales de Salud conformados por departamentos y distritos. Los Consejos Regionales de Salud serán tripartitos:

• Un tercio serían delegados del gobierno nacional, departamentales y distritales;
• Un tercio delegados de los trabajadores y
• El tercio restante delegados de los empresarios de la región.

Estos Consejos Regionales son muy importantes y dentro de sus funciones serán los organismos que contratan con las redes integrales e integradas de salud de su región.

En cada Centro de Atención Primaria en Salud se conformará un Consejo de Participación y Seguimiento de la operación de los Centros de Atención Primaria en Salud, conformado por siete (7) miembros de los cuáles:

• Cuatro (4) serán designados por las organizaciones sociales del territorio que cubre el Centro
• Dos (2) por el personal de la salud que labore en el Centro.
• Presidirá dicho Consejo el director o secretario de salud del municipio o su delegado.

No habrá ubicación de fondos sino recursos asignados con una composición estándar para cada Centro de Atención Primaria Resolutiva en Salud.
Se mantienen además los espacios de participación social y ciudadana definidos en las leyes 10 de 1990, 1122 de 2007 y 1438 de 2011 así como en las leyes 134 de 1994 y 1757 de 2015.

8. Laboralización de los trabajadores de la salud

El proyecto propone la laboralización de trabajadores de la salud mediante las cuatro modalidades que ya contempla el Código Sustantivo del Trabajo.
Se crea una Dirección en el Ministerio del Trabajo que debe hacer un proceso de seguimiento a esa laboralización de los trabajadores de la salud la cual deberá rendir un informe anual a las Comisiones Séptimas de Senado y Cámara de Representantes sobre la marcha de esa laboralización de los trabajadores de la salud tanto en el sector público como en el sector privado. Diversos estudios han mostrado que el 80% de los trabajadores de la salud están precarizados laboralmente.

9. Inspección Vigilancia y Control

El proyecto además fortalece a la Superintendencia de Salud que tendrá que responder en 72 horas a las Demandas, Peticiones. Quejas y Reclamos que hoy superan el millón de quejas al año. Se busca que la Superintendencia de Salud tenga dientes para proteger los recursos públicos de la salud y para que sea el principal aliado de los pacientes dentro del nuevo sistema de salud.

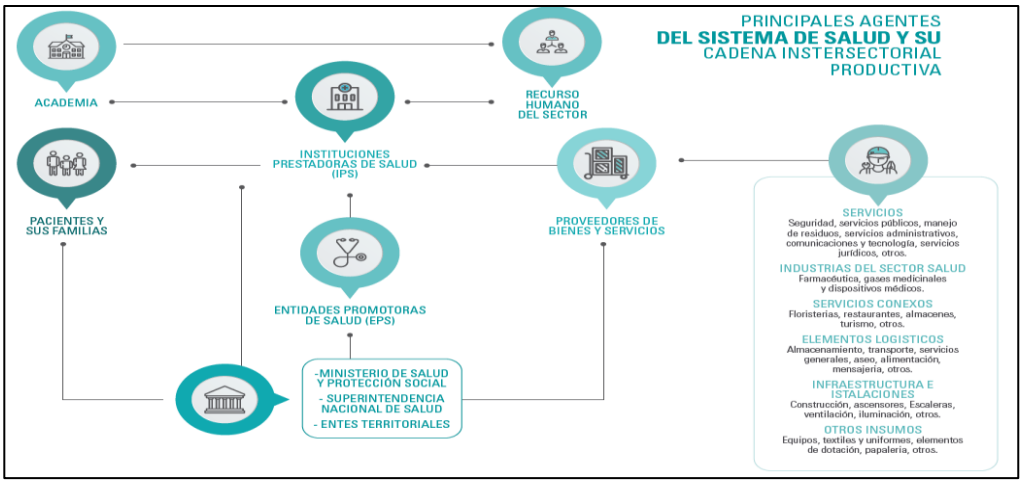
Fuente:https://consultorsalud.com/reforma-a-la-salud-2023-estos-son-los-principales-contenidos/

CADENA DE PRODUCCION Y DISTRIBUCION

Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS)

El actual Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) colombiano está caracterizado por el acceso a los beneficios mediante el esquema de aseguramiento, siendo las EPS las organizaciones que realizan esta actividad. La afiliación a las EPS para los empleados y trabajadores independientes es obligatoria. Las EPS no realizan directamente la prestación de servicios sino los contratan con las IPS. Las IPS prestan los servicios utilizando los insumos que proveen los laboratorios farmacéuticos, fabricantes de equipos médicos y odontológicos, así como los servicios del personal médico y paramédico. El régimen contributivo es un subsistema del sistema general, otro subsistema del cual lo constituye el régimen subsidiado. El Estado representado por ADRES cumple el papel del mecanismo que reúne dos subsistemas lo que está representado.

Asimismo, existe una cadena intersectorial que se encarga de agregar valor a los servicios y hacer posible la atención en salud de la población. En esta cadena las IPS tienen relaciones con sectores como la academia, con la que se colabora en investigación y en formación del futuro recurso humano del sector. También con una gran diversidad de proveedores de servicios y productos, en muchos casos especializados para el sector y que están en permanente actualización y mejora.



Los miembros primarios de la cadena de salud son los proveedores de insumos, las IPS, las EPS y los usuarios

Fuente: https://www.andi.com.co/Home/Camara/25-sectorial-de-la-salud

2.2.1.2 ASPECTO TÉCNICO

Desde el punto de vista técnico es viable la contratación de la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS A SANIDAD MILITAR DEL DISPENSARIO MEDICO SEXTA BRIGADA BASPC06 Y SUS SATELITES (REGIONAL 5) DURANTE LA VIGENCIA 2026",** toda vez que son servicios necesarios para cubrir las necesidades de los usuarios y beneficiarios del ESM BAS06, para garantizar eficientemente los servicios de salud

de manera segura y eficaz. Los servicios requeridos para cumplir con este objeto son de demanda frecuente y por consiguiente se encuentran en el mercado nacional, en cuanto a que en su mayoría proviene de empresas legalmente constituidas y vigiladas, por tal motivo el prestador de servicios de salud debe estar en capacidad de brindar los servicios a los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de las FFMM del ESM BASPC06, que se encuentran vinculados al objeto contractual previsto para este proceso, bajo las especificaciones técnicas requeridas incluidas desde la solicitud de las cotizaciones que sirven como base para el estudio de mercado.

DINAMICA DE PRODUCCION, DISTRIBUCION Y ENTREGA DE BIENES, OBRAS O SERVICIOS

Tal y como se consultó en la página del ministerio de salud y la protección social, se logra evidenciar que existen diferentes entidades debidamente inscritas y habilitadas para prestar y ofrecer los servicios de salud habilitado por la secretaria de salud Del Tolima, acorde con las necesidades y procedimientos propios de cada especialidad, no obstante la ausencia de centros que solventen la totalidad de requerimientos de la población usuaria que tiene acceso a los servicios de salud, conduce a la dificultad de una prestación adecuada y que garantice oportunidad y accesibilidad a toda la comunidad Ibaguereña pues es alto el déficit de especialistas que se requieren para atender la demanda de la población. Estos servicios difieren según el tipo de prestador, ajustados a los manuales tarifarios que en materia de salud le son aplicables; los ajustes a este tipo de servicios corresponden además al tipo de prestador y a la cantidad de usuarios lo que contribuye a obtener tarifas favorables y accesibles.

El sistema de salud en Colombia está regulado por el gobierno nacional, por intermedio del Ministerio de la Salud y Protección Social bajo mandato constitucional y delegado en parte al sector privado. El sistema vigente en Colombia está reglamentado por la Ley 100, expedida en 1993, la cual reglamenta el sistema general de seguridad social de Colombia.

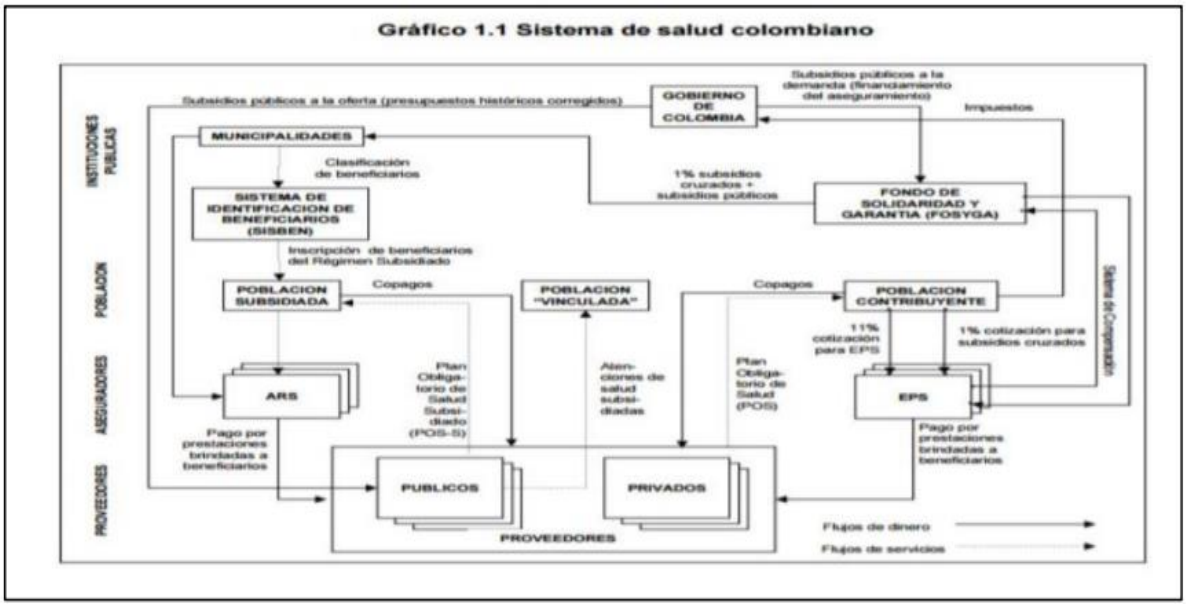
Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) son los hospitales, clínicas, laboratorios, consultorios que prestan el servicio de salud. Pueden ser públicas o privadas. Para efectos de clasificación en niveles de complejidad y de atención se caracterizan según el tipo de servicios que habiliten y acreditan, es decir su capacidad instalada, tecnología y personal y según los procedimientos e intervenciones que están en capacidad de realizar. Según estudio del Ministerio de la Protección Social, de las IPS reportadas, el 84,3% corresponden al primer nivel de atención, el 13,4% al segundo nivel y el 2,3% al tercer nivel de atención según sus características.

Se requiere del cumplimiento de las normas vigentes en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (Decreto 1011 del 2006), expedido por el Ministerio de Protección Social, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial.

De acuerdo al análisis de la oferta por parte de la entidad, y de las entidades analizadas, a continuación, se relacionan algunos de los posibles proveedores de acuerdo con el Registro de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de Salud, cuyo registro se encuentra vigente para cada Municipio y cuentan con los servicios requeridos

Fuente: articulo tomado de la página [El acceso a los servicios de salud en Colombia - Colombia | ReliefWeb]

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



Para acceder al POS, los miembros del Régimen Subsidiado deben haber establecido su condición de beneficiarios, sometiéndose a un mecanismo de clasificación socioeconómica denominado Sistema de identificación de beneficiarios (SISBEN), el cual es administrado por los municipios. El SISBEN clasifica a la población en seis niveles, con base en ciertas características estructurales del hogar y de sus miembros. Las personas pertenecientes al nivel 1 y 2 del SISBEN llamadas vulnerables, son elegibles para el régimen subsidiado. Pueden pertenecer al RS otras poblaciones, como por ejemplo quienes pertenecen a ciertos grupos étnicos minoritarios y pobres.



2.2.1.3 ASPECTO REGULATORIO

El procedimiento de selección del 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. Cabe recordar que los pliegos 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 contienen la voluntad de la administración a la que se someten los proponentes durante el proceso de selección y el oferente favorecido durante el mismo lapso y más allá durante la vigencia del contrato.

En el contexto del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares Ia Ley N° 352 de 1997 y el Decreto Ley 1795 de 2000, por Ia cual se reestructuro el Sistema de Salud de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y Ia Policía Nacional, dando pie a Ia creación de Ia Dirección General de Sanidad Militar, con el objeto de prestar un servicio integral de Salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios, así coma prestar servicios de sanidad inherentes a las operaciones militares. Los órganos que constituyen este sistema tienen como principios orientadores Ia ética, calidad, equidad, universalidad, eficiencia, racionalidad, obligatoriedad, protección Integral, autonomía, descentralización y desconcentración, unidad, de integración funcional, independencia de recursos, atención equitativa y preferencial.

Resolución 0196 de 2002, que cumplan con las licencias para prestar sus servicios. El Acuerdo No. 040 De dos mil cuatro (2004) "Por el cual se organiza el Sistema de Gestión de Ia Calidad en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Ia Policía Nacional y se deroga el Acuerdo 023 del 27 de noviembre de 1997", Resolución Numero 3100 de 2019 "Por Ia cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de Salud".

Ley 1438 de 2011 que establece Ia prioridad de garantizar la usa de los recursos en las acciones de Salud pública y en las acciones de promoción de Ia Salud y prevención de Ia enfermedad. De acuerdo con Ia resolución 2183/2004, ministerio de Ia protección social. Par Ia cual se adopta el manual de buenas prácticas en esterilización para los prestadores de servicios de Salud y las demás normas que adicionen, modifiquen o reglamenten el objeto del contrato.

Sobre los servicios que se pretenden contratar no existe regulación que limite su prestación, son de libre comercialización en el mercado local y nacional sin restricción legal y todas aquellas personas jurídicas que cumplan previamente con los requisitos legales de tipo comercial o tributario u otros que regulan la actividad podrán ofertar o contratar el servicio requerido por la entidad que permita cubrir su necesidad.

Es menester que la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL IBAGUÉ- DISAN identifique la regulación aplicable al objeto del Proceso de Contratación, tanto la que influye en el mercado del bien, obra o servicio, como la que regula la actividad de los proveedores y compradores de manera particular, incluyendo regulaciones de mercado, de precios, ambientales, tributarias y de cualquier otro tipo, así como las modificaciones recientes a tales regulaciones y el impacto en su aplicación. También debe estudiar si en el sector hay Normas Técnicas Colombianas, acuerdos o normas internacionales aplicables y autoridades regulatorias o de vigilancia.

Así las cosas, se debe dar estricto cumplimiento a la normatividad vigente en Colombia para las compras estatales como es la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes, así como las directrices indicadas por el Ministerio de Defensa Nacional.

NORMATIVIDAD APLICABLE

- Constitución Política
- Ley 57 de 1887 - Código Civil
- Ley 1564 de 2012 —Código General de Proceso
- Decreto 410 de 1971 —Código de Comercio
- Ley 1437 de 2011 —Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
- Ley 80 de 1993 Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública Ley 816 de 2003 —Por medio de la cual se apoya a la industria nacional a través de la Contratación pública".
- Ley 1150 de 2007 —Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos
- 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.
- Decreto 4170 de 2011 —Por el cual se crea la Agencia Nacional de Contratación Pública
- Colombia Compra Eficiente–, se determinan sus objetivos y estructura.
- Decreto Ley 019 de 2012 —Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública
- Decreto 1082 de 2015 —Por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública
- Resolucion 4130 de 2022 del 16 de junio de 2022 manual de contratación Ministerio de Defensa

- la Resolución Ministerial de Delegación de competencias en materia contractual N 4223 de 2022 expedida por el Ministerio de Defensa Nacional
- Directiva permanente del Ministerio de Defensa No. 15 de 2015 —Políticas de Contratación Sector Defensa
- Manuales Colombia Compra Eficiente
- Ley 1882 de 2018
- El Decreto 780 de 2016 de mayo 06, Modificado por los arts. 1,2 del Decreto 1370 de 2016, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
- Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Las demás normas concordantes con la materia, que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente proceso de selección.
- Decreto No. 399 del 13 de abril 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 Sector Administrativo de Planeación Nacional”.
- Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020 mediante la cual establece un marco regulatorio que propicie el emprendimiento y el crecimiento, consolidación y sostenibilidad de las empresas, con el fin de aumentar el bienestar social y generar equidad.
- 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 reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones”
- Las demás normas concordantes con la materia, que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente proceso de selección

2.2.2 OTROS ASPECTOS

2.2.2.1 SOCIAL

ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL

Atendiendo lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1860 de 2021, se adelanta un análisis general del sector frente al fomento de la población en pobreza extrema para la ejecución de contratos estatales a modo informativo de las estadísticas actuales de fuentes oficiales de los núcleos que conforman este grupo poblacional.

GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES

VICTIMAS CONFLICTO ARMADO

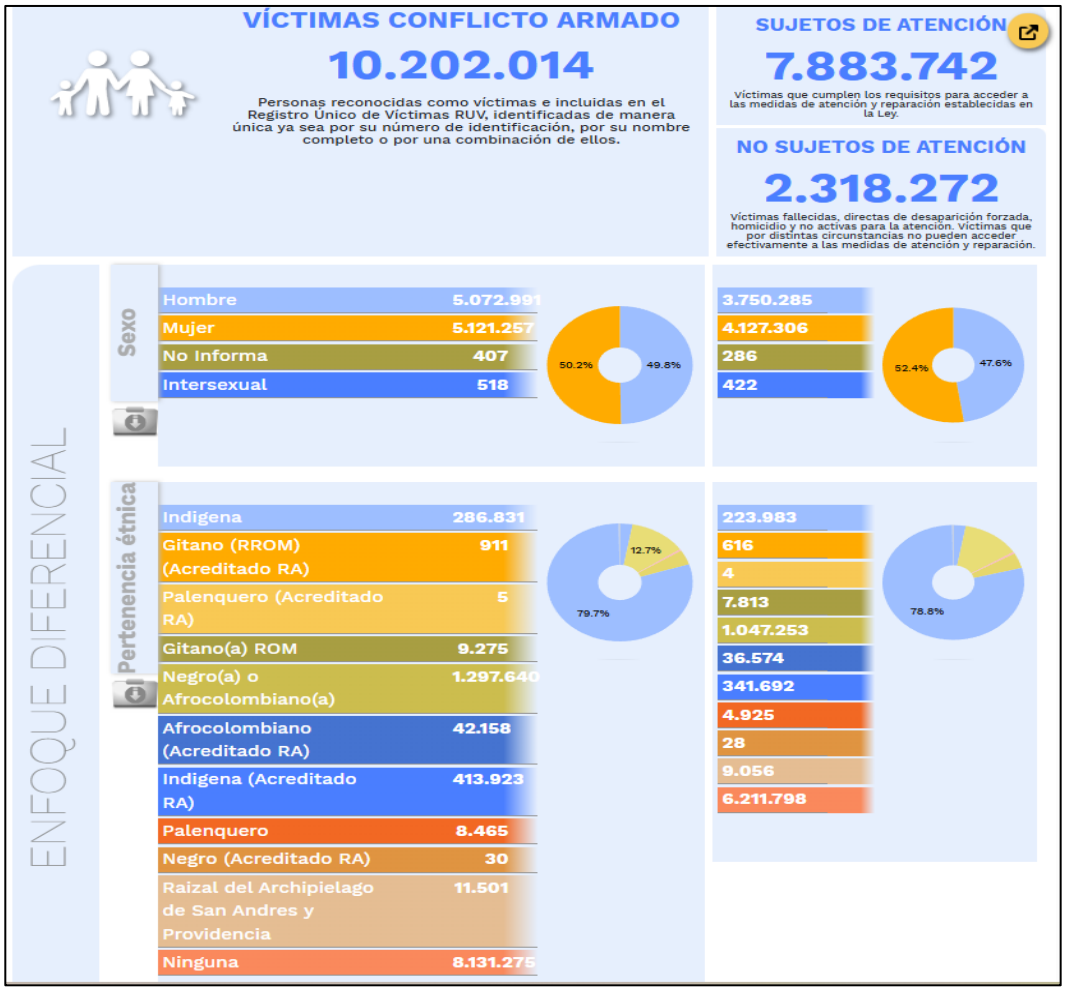
La Ley 1448 de 2011 creó en Colombia un completo sistema para proteger, asistir, atender y reparar integralmente a las víctimas del conflicto en el país. Como nunca en la historia del país, todas las instituciones del país se han puesto en marcha para ayudarles a sanar las heridas que les han dejado varias décadas de conflicto armado.

La reparación integral a las víctimas implica no sólo una indemnización monetaria o la restitución de unos bienes, sino un acompañamiento del Estado en materia de educación, salud,

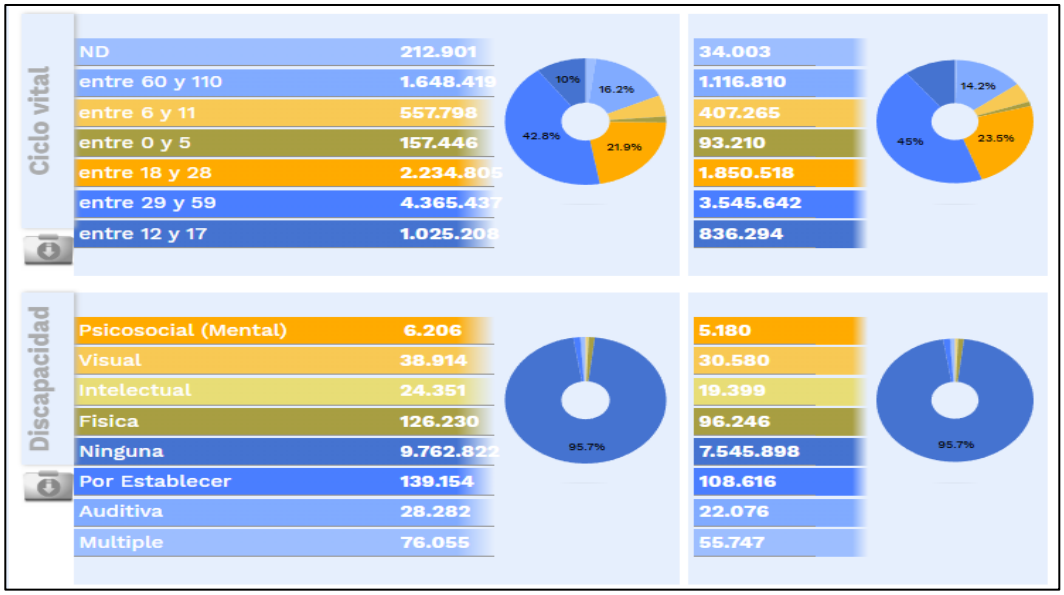
vivienda, programas de empleo y generación de ingresos, entre otros, así como acciones para devolverles su dignidad, su memoria, recuperar la verdad y crear las condiciones para que hechos como los que sufrieron no vuelvan a repetirse. La Ley ampara no sólo a quienes sufrieron desplazamiento forzado, despojo o abandono forzado de tierras sino también homicidio, secuestro, tortura, desaparición forzada, reclutamiento de menores, minas antipersona y delitos contra la libertad sexual.

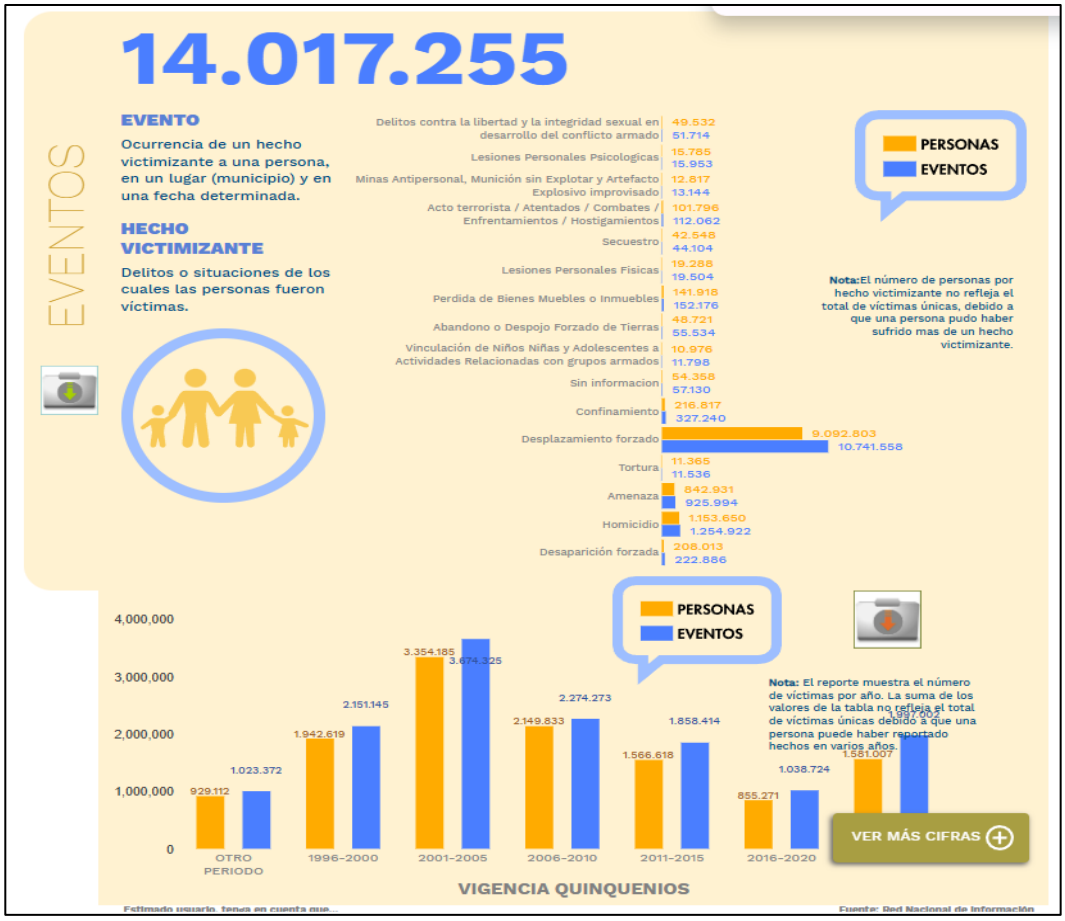
Así mismo, tiene en cuenta un enfoque diferencial pues reconoce que las personas que, por su edad, género, grupo étnico, o situación de discapacidad han sufrido con mayor rigor los efectos del conflicto, deben recibir igualmente un tratamiento especial en materia de atención, asistencia y reparación. Las víctimas del conflicto armado en Colombia deben contar con su certificado de inclusión en el Registro Único de Víctimas – RUV.[1] Información a fecha 31 de diciembre de 2025.

ESTADÍSTICAS



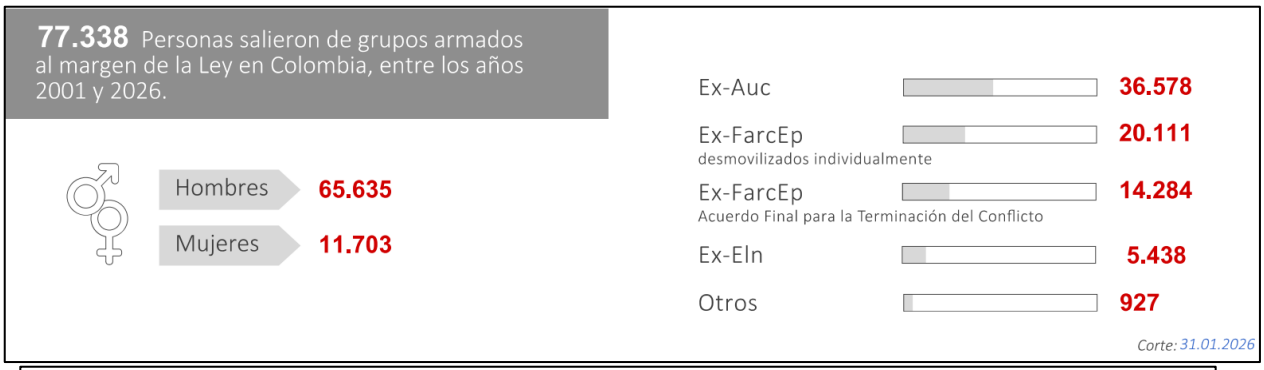
[1] https://datospaz.unidadvictimas.gov.co/registro-unico-de-victimas/

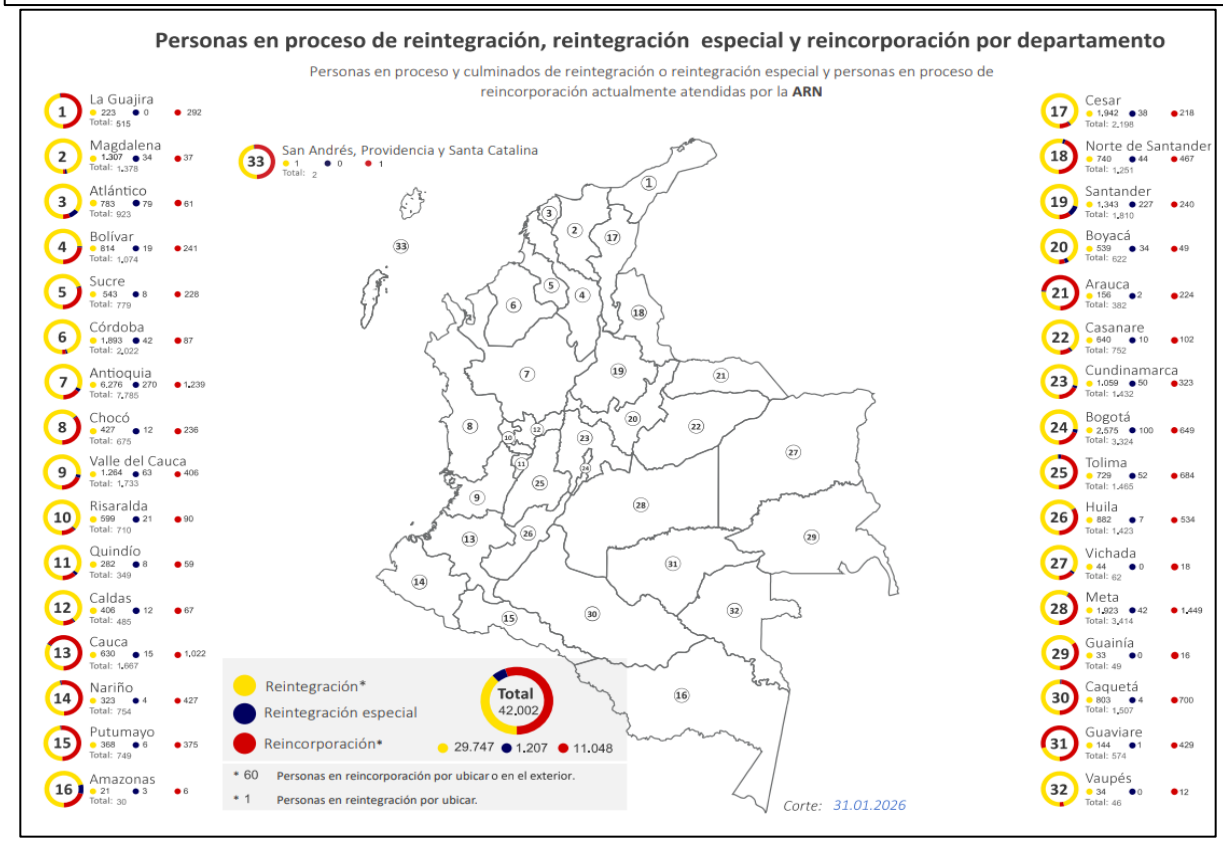




Personas en proceso de reintegración o reincorporación a corte de 31 de enero de 2026. [2]

[2] https://www.reincorporacion.gov.co/es/agencia/Paginas/ARN-en-cifras.aspx


77.338 Personas salieron de grupos armados al margen de la Ley en Colombia, entre los años 2001 y 2026.
Hombres 65.635
Mujeres 11.703
Ex-Auc 36.578
Ex-FarcEp desmovilizados individualmente 20.111
Ex-FarcEp Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto 14.284
Ex-Eln 5.438
Otros 927
Corte: 31.01.2026


Personas en proceso de reintegración, reintegración especial y reincorporación por departamento
Personas en proceso y culminados de reintegración o reintegración especial y personas en proceso de reincorporación actualmente atendidas por la ARN
1 La Guajira 223 0 292 Total: 515
2 Magdalena 1,307 34 37 Total: 1,378
3 Atlántico 783 79 61 Total: 923
4 Bolívar 814 19 241 Total: 1,074
5 Sucre 543 8 228 Total: 779
6 Córdoba 1,893 42 87 Total: 2,022
7 Antioquia 6,276 270 1,239 Total: 7,785
8 Chocó 427 12 236 Total: 675
9 Valle del Cauca 1,264 63 406 Total: 1,733
10 Risaralda 599 21 90 Total: 710
11 Quindío 282 8 59 Total: 349
12 Caldas 406 12 67 Total: 485
13 Cauca 630 15 1,022 Total: 1,667
14 Nariño 323 4 427 Total: 754
15 Putumayo 368 6 375 Total: 749
16 Amazonas 21 3 6 Total: 30
33 San Andrés, Providencia y Santa Catalina 1 0 1 Total: 2
17 Cesar 1,942 38 218 Total: 2,198
18 Norte de Santander 740 44 467 Total: 1,251
19 Santander 1,343 227 240 Total: 1,810
20 Boyacá 539 34 49 Total: 622
21 Arauca 156 2 224 Total: 382
22 Casanare 640 10 102 Total: 752
23 Cundinamarca 1,059 50 323 Total: 1,432
24 Bogotá 2,575 100 649 Total: 3,324
25 Tolima 729 52 684 Total: 1,465
26 Huila 882 7 534 Total: 1,423
27 Vichada 44 0 18 Total: 62
28 Meta 1,923 42 1,449 Total: 3,414
29 Guainía 33 0 16 Total: 49
30 Caquetá 803 4 700 Total: 1,507
31 Guaviare 144 1 429 Total: 574
32 Vaupés 34 0 12 Total: 46
Reintegración*
Reintegración especial
Reincorporación*
Total 42,002
29.747 1.207 11.048
* 60 Personas en reincorporación por ubicar o en el exterior.
* 1 Personas en reintegración por ubicar.
Corte: 31.01.2026

ASÍ AVANZA LA REINTEGRACIÓN

Promovemos el desarrollo de habilidades y competencias, la superación de situación de vulnerabilidad y el ejercicio autónomo de la ciudadanía para la reintegración sostenible de los excombatientes a la vida civil.

Ingresaron — **52.628** Personas ingresaron de manera voluntaria al proceso de reintegración regular.

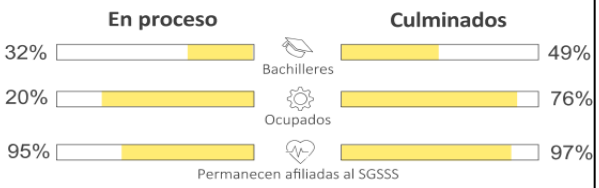
- **1.348** En proceso
  Personas que actualmente están siendo atendidas por la ARN y están cumpliendo con su ruta de reintegración.
- **28.399** Culminados
  Personas que cumplieron con todos los requisitos establecidos por la ARN para terminar satisfactoriamente su proceso de reintegración.
- **2.663** Ausentes
  Personas que se encuentran en alguno de los siguientes estados: investigación por causal sobreviniente, investigación por abandono al proceso de reintegración y suspendido.
- **20.218** Fuera del proceso
  Personas que salieron del proceso de reintegración por pérdida de beneficios, fallecimiento o retiro voluntario.

Acumulado, año a año, de personas que culminaron el proceso de reintegración

2014	2015	2016	2017	2018	2019	2026
13.099	15.623	20.073	24.192	25.048	25.891	28.399

28.399 personas han culminado con éxito el proceso de reintegración al corte.

Caracterización de las personas que culminaron y de las que están actualmente en proceso de reintegración



Corte:31.01.2026

ASÍ AVANZA LA REINTEGRACIÓN

Desarrollo de habilidades para la vida

Generamos capacidades que facilitan la inserción económica de las personas en proceso de reintegración:

Formación para el Trabajo

72% de las personas que han culminado el proceso de reintegración cuentan con Formación para el Trabajo.

Beneficio de Inserción Económica

Facilita a las personas en proceso de reintegración el acceso a una fuente de generación de ingresos, en tres líneas: estímulo económico a la empleabilidad, planes de negocio y educación superior.

27.663
Personas recibieron el Beneficio de Inserción Económica (BIE).

11.364(41%)
Unidades de negocio permanecen en funcionamiento.

Entornos productivos

Son escenarios de acompañamiento psicosocial, formación académica y para el trabajo de hasta tres meses, que contribuyen con la generación de ingresos, la inclusión laboral y el impulso de procesos asociativos.

24
Entornos productivos Implementados

Estrategia comunitaria

Promovemos la construcción de confianza entre excombatientes y habitantes de las comunidades que los acogen para generar espacios de convivencia, reconciliación y prevención del reclutamiento:

Modelo de Fortalecimiento Comunitario (MFC).

161
Personas han realizado Acciones de Servicio Social.

32.392

'Mambrú. Este es otro cuento' para el fortalecimiento de entornos protectores para niños y jóvenes.

179
Iniciativas territoriales comunitarias.

393

ASÍ AVANZA LA REINTEGRACIÓN ESPECIAL

523
Personas en proceso de reintegración especial

438
Personas en proceso de reintegración especial atendidas en Grupos Territoriales

- 52% Han accedido a formación académica
- 23% Se encuentran ocupadas
- 97% Están afiliados al SGSSS
- 53% Han accedido a formación para el trabajo



MUJER CABEZA DE FAMILIA Conforme a lo establecido en el artículo 2 y 3 de la ley 82 de 1993 que a la letra dice:

> *… **"ARTÍCULO 2o.** Modificado por el art. 1, Ley 1232 de 2008. Para los efectos de la presente ley, entiéndase por "Mujer Cabeza de Familia", quien, siendo soltera o casada, tenga bajo su cargo, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar.*
> ***PARÁGRAFO.** Esta condición y la cesación de la misma, desde el momento en que ocurra el respectivo evento, deberá ser declarada por la mujer cabeza de familia de bajos ingresos ante notario, expresando las circunstancias básicas de su caso y sin que por este concepto se causen emolumentos notariales a su cargo. …"* [3]
> *… **"ARTÍCULO 3º.** Especial protección. El Gobierno Nacional establecerá mecanismos eficaces para dar protección especial a la mujer y al hombre cabeza de familia, promoviendo el fortalecimiento de sus derechos económicos, sociales y culturales, procurando establecer condiciones de vida dignas, promoviendo la equidad y la participación social con el propósito de ampliar la cobertura de atención en salud y salud sexual y reproductiva; el acceso a servicios de bienestar , de vivienda, de acceso a la educación básica, media y superior incrementando su*

[3] https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4640#:~:text=Para%20los%20efectos%20de%20la,permanente%20o%20incapacidad%20f%C3%ADsica%2C%20sensorial%2C

cobertura, calidad y pertinencia, de acceso a la ciencia y tecnología, a líneas especiales de crédito y trabajos dignos y estables …"

ADULTOS MAYORES:

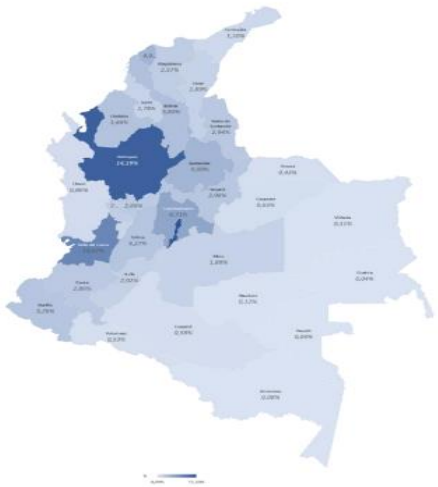
En Colombia una persona es considerada mayor a partir de los 60 años de edad. Las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad. Envejecen de múltiples maneras dependiendo de experiencias y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida.

De acuerdo a las proyecciones del censo elaborado por DANE (2018), para el 2020 se estimó un total de 6.808.641 personas mayores de 60 años, lo que representa el 13,5% de la Población Colombiana igualmente proyectada.

Conforme a los resultados del censo aplicado por el DANE en 2018, las personas adultas mayores de 60 años, en 2020, se concentran en Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca, que en su orden representan dentro del total nacional el 15,5%, el 14,2% y el 10,5%.

En Colombia, el 80% de personas mayores, se concentra en 12 Departamentos y una capital, de los cuales el que tiene más personas mayores, es Bogotá con el 16%, le sigue Antioquía con el 14%, Valle del Cauca está en el tercer lugar, con el 10%, le sigue Cundinamarca con el 7% y Atlántico con el 5%. A continuación, se puede visualizar la concentración de personas mayores, en Colombia.

Mapa 1. Porcentaje de personas mayores en Colombia
Total nacional
2024



Fuente: DANE, Proyecciones de población a nivel municipal. Periodo 2024.

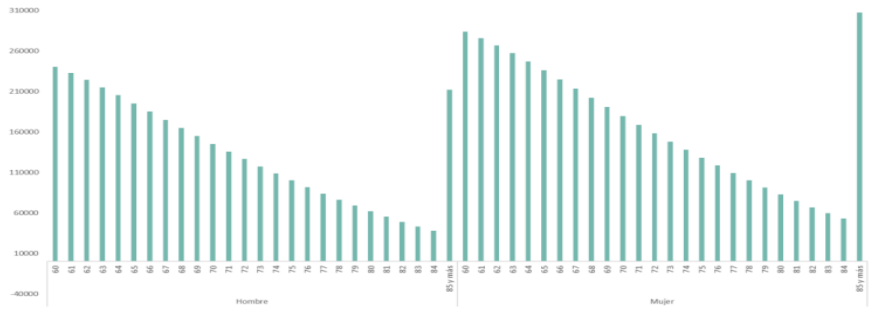
Según las proyecciones de población desarrolladas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), en el año 2024, en Colombia existen 52´695.952 colombianos, de los cuales 25´718.840 son hombres y 26´977.112 son mujeres. De ellos 7´891.331 son personas mayores, que equivalen al 15%, 3´507.851 son hombres y 4´383.480 mujeres, 44% y

56%, respectivamente, a continuación, se puede visualizar la relación adultos mayores por edad y sexo, a saber:

Personas mayores por edad y sexo

Según las proyecciones de población desarrolladas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), en el año 2024, en Colombia existen 52´695.952 colombianos, de los cuales 25´718.840 son hombres y 26´977.112 son mujeres. De ellos 7´891.331 son personas mayores, que equivalen al 15%, 3´507.851 son hombres y 4´383.480 mujeres, 44% y 56%, respectivamente, a continuación, se puede visualizar la relación adultos mayores por edad y sexo, a saber:

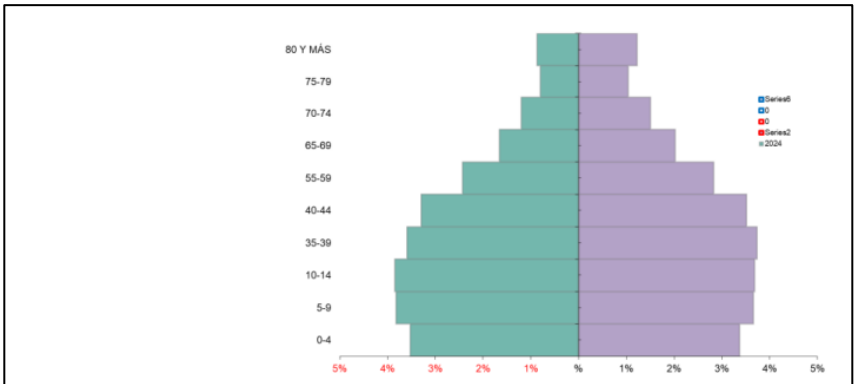
Gráfica 1. Número de personas mayores por edad y sexo
Total nacional
Proyecciones DANE 2024



Fuente: DANE, Proyecciones de población a nivel nacional. periodo 2024.

Se puede ver que existe mayor número de mujeres que de hombres en todas las edades mayores de 60 años. Ahora, a continuación, se relaciona la pirámide poblacional de las proyecciones de población colombiana para el año 2024, donde se puede ver la distribución de personas por rangos de edad:

Pirámide poblacional Total nacional Proyecciones DANE 2024



Fuente: DANE, Proyecciones de población a nivel nacional. periodo 2024.

Como se puede ver la mayor cantidad de personas se encuentran entre los 20 a 29 años (17% de la población total) y la menor de 75 a 79 años (2%), la proporción de hombres es ligeramente mayor que la de mujeres en los grupos de edad más jóvenes (51% en promedio de hombres desde los 0 a los 34 años), pero esto se invierte en los grupos de edad más avanzados (54% en promedio de mujeres de los 35 a los 80 años y más), lo que indica que la relación de sexo

disminuye con la edad, indicando que hay más mujeres que hombres en los grupos de edad mayores.

A continuación, se muestra en formato tabla para mayor claridad:

Tabla 1. Número de personas mayores por edad y sexo
Total nacional
2024

Total	Hombres	Mujeres
0-4	1.859.625	1.778.209
5-9	2.013.222	1.928.217
10-14	2.027.702	1.942.679
15-19	2.044.961	1.967.698
20-24	2.145.847	2.101.387
25-29	2.238.274	2.230.478
30-34	2.117.081	2.149.215
35-39	1.895.829	1.969.033
40-44	1.736.597	1.852.929
45-49	1.499.722	1.651.352
50-54	1.350.752	1.532.989
55-59	1.281.377	1.489.446
60-64	1.117.833	1.330.497
65-69	875.368	1.067.272
70-74	633.517	792.858
75-79	421.354	548.031
80 Y MÁS	459.779	644.822
Total	25.718.840	26.977.112

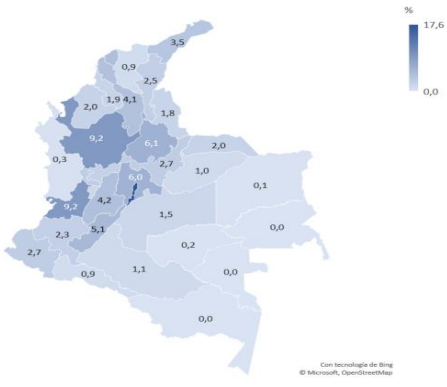
Fuente: DANE, Proyecciones de población a nivel nacional. periodo 2024.

PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD:

Son aquellas personas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno, encuentran diversas barreras, que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos. (Convención de la ONU, 2006, y Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, OMS, 2002).

Durante el segundo semestre de 2020 hasta el primer semestre de 2024, se han certificado en total 350.732 personas con discapacidad. Esta cifra equivale al 11,2% de las personas identificadas con discapacidad según el censo 2018.

Mapa 1. Prevalencia de personas certificadas con discapacidad por departamento y Bogotá D.C.
Total nacional
II Semestre 2020 – I Trimestre 2024



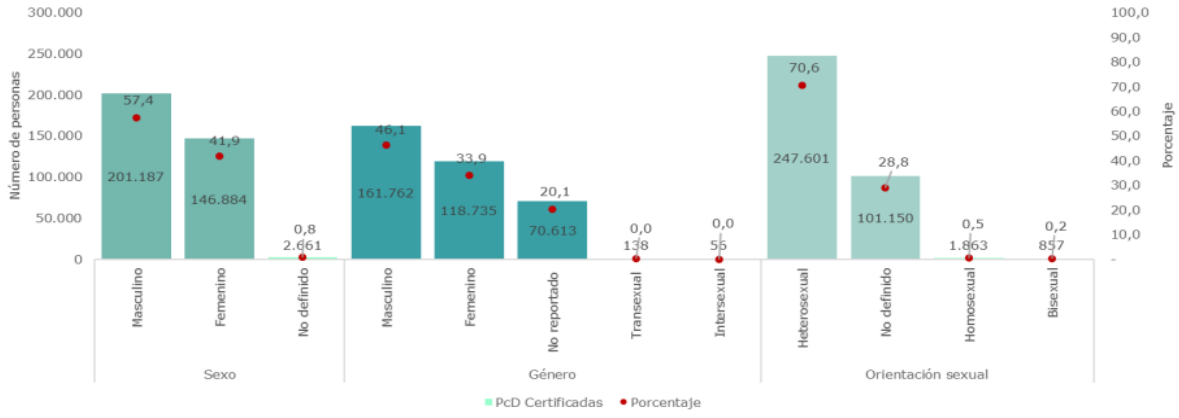
Fuente: Cubo RLCPD. MSPS.

Dentro de las entidades territoriales con mayor número de personas certificadas con discapacidad se encuentra Bogotá con 61.828 personas (17,6%) del total de personas certificadas; Valle del Cauca con 32.316 personas (9,2%); Antioquia con 32.219 personas (9,2%); Santander con 21.429 personas (6,1%); y Cundinamarca con 21.144 personas (6,0%).

Por su parte, las entidades territoriales con menor prevalencia de personas certificadas son Amazonas con 132 personas; San Andrés con 151 personas; Guainía con 151 personas; Vaupés con 169 personas; y Vichada con 425 personas, las cuales en conjunto representan el 0,3% de personas certificadas. Del total de personas certificadas con discapacidad 87.390 son víctimas del conflicto armado, es decir, el 24,9% del total de certificados. Asimismo, del total de personas certificadas, 1.650 son personas en proceso de reincorporación, lo cual equivale al 0,5% del total. Con relación al área de residencia, el 79,6% viven en cabeceras; 15,4% en zona rural; y 1,4% en centro poblado.

De las 350.732 personas certificadas con discapacidad durante el segundo semestre de 2020 hasta el primer semestre de 2024; 57,4% son hombres (201.187 personas) y 41,9% son mujeres (146.884 personas). Con relación al género, 46,1% se reconocen con el género masculino (161.762 personas) y 33,9% con el femenino (118.735 personas); y de acuerdo a la orientación sexual el 70,6% de las personas certificadas son heterosexuales (247.601 personas); 0,5% homosexuales (1.863 personas) y 0,2% bisexuales (857 personas).

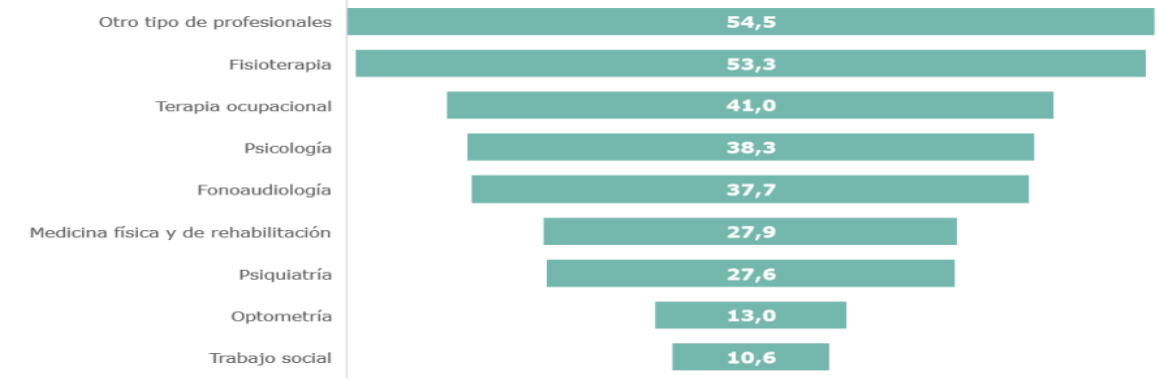
Gráfica 1. Número y distribución de las personas certificadas con discapacidad según sexo, género y orientación sexual
Total nacional
II Semestre 2020 – I Trimestre 2024



Fuente: Cubo RLCPD. MSPS.

Con relación a lo referente a rehabilitación el 76,0% de las personas afirman que, si asisten a rehabilitación, es decir, 266.390 personas. De estas el 54,5% es por consulta con otro tipo de profesionales; 53,3% por fisioterapia;41,0% por terapia ocupacional;38,3% por psicología. Por el contrario, la menor prevalencia en este caso, se encuentra en las consultas de trabajo social con 10,6%; optometría 13,0% y psiquiatría con 27,6%.

Gráfica 11. Distribución de las personas certificadas con discapacidad según consulta de rehabilitación
Total nacional
II Semestre 2020 – I Trimestre 2024



- La suma de los porcentajes puede diferir del 100% dado que una persona puede participar en más de un tipo de consulta.
Fuente: Cubo RLCPD. MSPS.

[4]

POBLACIÓN DE LAS COMUNIDADES INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANAS

Como lo establece el PND 2022-2026 “COLOMBIA, POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA”[5] Pueblos y comunidades étnicas

(…) La Constitución Política de 1991 promulgó a la nación colombiana como “pluriétnica” y “multicultural”, y estableció como un deber del Estado la protección de esta diversidad. En Colombia existen 115 pueblos indígenas (algunos seminómadas); 68 lenguas, incluidas las indígenas, la palenquera, el creole y la lengua romaní; y diversidad de sistemas jurídicos, formas de gobierno, expresiones artísticas, conocimientos y formas de vida que hacen de Colombia un país cuya identidad está en su diversidad. De acuerdo con el DANE, la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera en Colombia es de 4.671.160 personas, la indígena de 1.905.617 personas y la Rrom es de 2.649 personas.

Aunque los pueblos y comunidades étnicas, su diversidad, sus culturas, cosmovisiones y aportes al cuidado de la tierra, el ambiente y la naturaleza desde una óptica de respeto ancestral, constituyen riquezas de nuestra nación; ni la sociedad ni las instituciones públicas lo han reconocido. Estas poblaciones han padecido y siguen padeciendo diferentes tipos de violencia e injusticias, como el conflicto armado, el despojo territorial, y diferentes formas de exclusión social como el racismo y la marginación estructural. Si bien, la normatividad vigente y la jurisprudencia han sentado las bases para garantizar su participación en las decisiones que los afectan, los pueblos indígenas, las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y el pueblo Rrom aún no ven sus derechos respetados ni garantizados. (…)

(…) Con este Plan se propone un cambio en el relacionamiento entre el Estado y los pueblos indígenas, las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y el pueblo Rrom, para avanzar en la garantía efectiva de los derechos consagrados en la Constitución, superar

[4] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/boletin-personas-certificadas-discapacidad-primer-semestre-2024.pdf
[5] https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/Publicaciones/plan-nacional-de-desarrollo-2022-2026-colombia-potencia-mundial-de-la-vida.pdf

las desigualdades estructurales, y fortalecer su participación en el desarrollo político, económico y social del país. Los pueblos y comunidades con prácticas propias, ancestrales y comunitarias de todas las regiones del país, bajo criterios de autodeterminación y autonomía, generarán junto con el Gobierno Nacional, la planificación territorial para la implementación de proyectos de infraestructura social, consolidación de vías regionales (secundarias y terciarias), acceso y apoyo a la educación, acceso al agua potable, y saneamiento básico, Justicia Social y seguridad humana, vivienda digna, salud mental, fin del conflicto armado, atención a las víctimas; apoyo al adulto mayor y a las personas en condición de discapacidad; soberanía y autonomía alimentaria; fortalecimiento y estímulo de proyectos productivos; cambio climático y de energía limpia, desarrollo económico y medio ambiente; oferta de servicios públicos en las zonas rurales, entre otras según necesidad territorial, para reducir la marginalidad, la desigualdad, la inequidad y la exclusión. (…)

CONCLUSIÓN:

Teniendo en cuenta que el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1860 de 2021, establece que la entidad debe incluir condiciones respecto a la exigencia de la inclusión de personas con características descritas en el artículo para la ejecución del contrato, para ello se considerará lo siguiente:

Artículo 2.2.1.2.4.2.16. 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. En los Procesos de Contratación, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos fomentarán en los pliegos de condiciones o documento equivalente que los contratistas destinen al cumplimiento del objeto contractual la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, garantizando las condiciones de calidad y sin perjuicio de los Acuerdos Comerciales vigentes.

La participación de los sujetos anteriormente mencionados en la ejecución del contrato se fomentará previo análisis de su oportunidad y conveniencia en los Documentos del Proceso, teniendo en cuenta el objeto contractual y el alcance de las obligaciones.

Parágrafo 1. Para los efectos previstos en el presente artículo, los sujetos de especial protección constitucional son aquellas personas que debido a su particular condición física, psicológica o social merecen una acción positiva estatal para efectos de lograr una igualdad real y efectiva. Dentro de esta categoría se encuentran, entre otros, las víctimas del conflicto armado interno, las mujeres cabeza de familia, los adultos mayores, las personas en condición de discapacidad, así como la población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas. Estas circunstancias se acreditarán en las condiciones que disponga la ley o el reglamento, aplicando en lo pertinente lo definido en el artículo 2.2. 1.2.4.2. 17 del presente Decreto. En ausencia de una condición especial prevista en la normativa vigente, se acreditarán en los términos que defina el estudio previo o documento equivalente.

De acuerdo con las consultas realizadas en las diferentes fuentes anteriormente expuestas, no fue posible evidenciar que dentro de los diferentes grupos analizados exista información referente al ofrecimiento de los servicios objeto del presente proceso, por lo tanto, es posible concluir que en cuanto al artículo 34. PROMOCIÓN DEL DESARROLLO EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA, en donde establece que las entidades dispondrán de mecanismos que fomenten en la ejecución de los contratos estatales la provisión de bienes y servicios por población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional garantizando las condiciones de calidad y cumplimiento del objeto contractual; para el presente proceso de acuerdo con el análisis del sector y teniendo en cuenta el objeto del proceso no se dará aplicación debido a que los servicios a adquirir son especial es y específicos al tratarse de la PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS A SANIDAD MILITAR DEL DISPENSARIO MEDICO SEXTA BRIGADA BASPC 06 Y SUS SATELITES (REGIONAL 5) de acuerdo con la justificación técnica, económica y jurídica siendo este proceso de gran importancia para el cumplimiento de la misión asignada al Ejército Colombiano y dado que no fue posible determinar tampoco, si existe en el mercado personas naturales o jurídicas que tengan la calidad que establece el precitado artículo encaminado a que la ejecución del contrato resultante se realice con personas que acrediten las características poblacionales para la promoción del desarrollo en la contratación pública de que trata la Ley 2069 de 2020.

ACUERDOS MARCO DE PRECIOS

De conformidad a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.7 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Artículo 1 del Decreto 310 de 2021, que establece "*Procedencia del Acuerdo Marco de Precios. Las Entidades Estatales sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, están obligadas a adquirir Bienes y Servicios de Características Técnicas Uniformes de Común Utilización a través de los Acuerdos Marco de Precios previamente justificados, diseñados, organizados y celebrados por la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente* (…)", la Central Administrativa y Contable CENAC Regional Ibagué está obligada a aplicar los Acuerdos Marco de Precios.

Teniendo en cuenta que, a la fecha de publicación del presente proceso contractual, NO existe Acuerdo Marco de Precios Vigente suscrito con Colombia Compra Eficiente, cuyo objeto tenga relación con "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS A SANIDAD MILITAR DEL DISPENSARIO MEDICO SEXTA BRIGADA BASPC06 Y SUS SATELITES (REGIONAL 5) DURANTE LA VIGENCIA 2026**", como se verificó en la página de Colombia Compra Eficiente:

https://www.colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/acuerdosmarco/acuerdos y, teniendo en cuenta la necesidad de la Entidad se procede a adelantar el presente proceso de contratación mediante la modalidad de **mínima cuantía** dando aplicabilidad a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015.

2.2.3 COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO

2.2.3.1 ¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado este bien, obra o servicio?

La **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS A SANIDAD MILITAR DEL DISPENSARIO MEDICO SEXTA BRIGADA BASPC06 Y SUS SATELITES (REGIONAL 5)** han sido demandados por el EJÉRCITO NACIONAL a través de la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC REGIONAL IBAGUÈ", durante las últimas vigencias fiscales como se indica en el numeral **1. ANTECEDENTES** del presente estudio previo.

2.2.3.2 ¿Cómo adquieren otras Entidades Estatales y las empresas privadas este bien, obra o servicio?

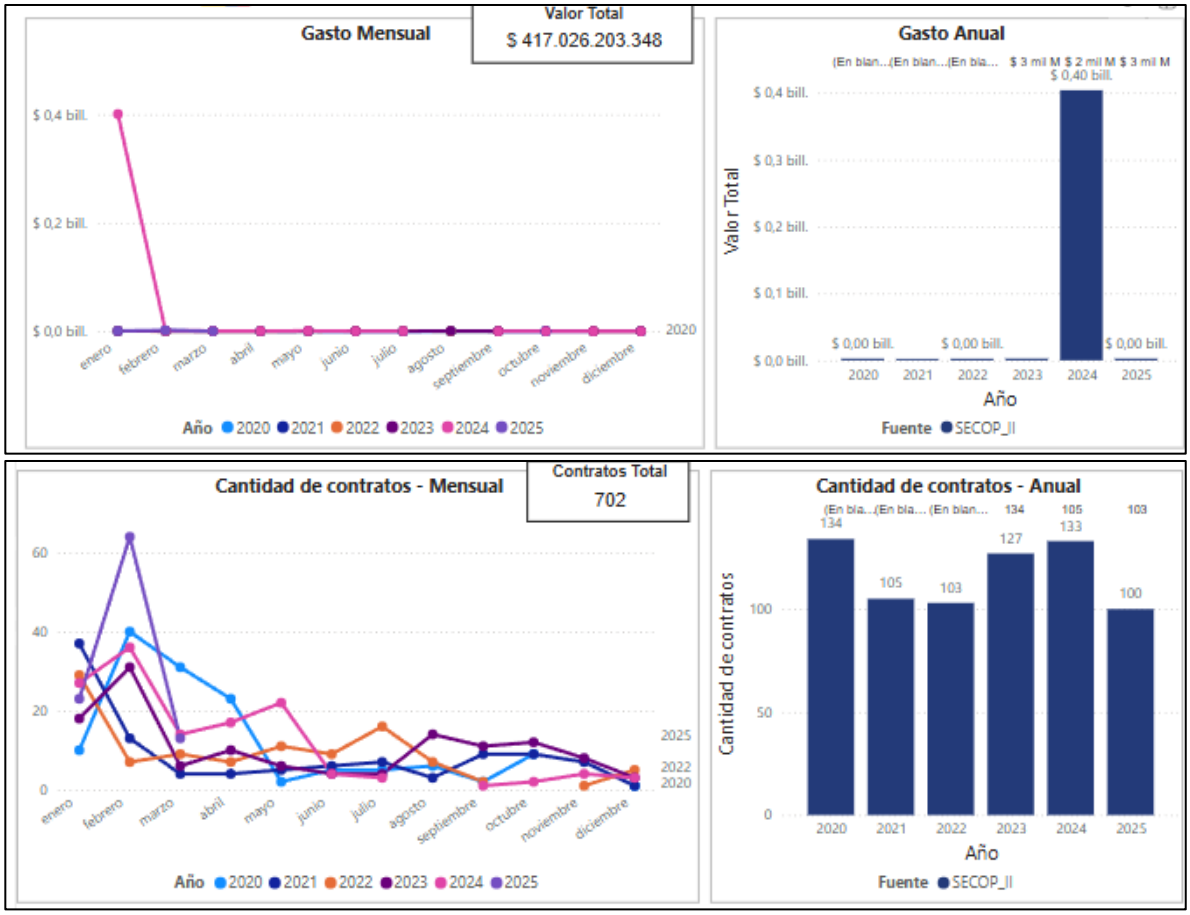
Como se puede evidenciar en los antecedentes relacionados en el presente estudio, las demás entidades del Estado han adquirido estos servicios bajo condiciones similares a la CENAC REGIONAL IBAGUE. Las conclusiones a las que se llegó fueron:

1. Que la entidad para la prestación de estos servicios, ha realizado procesos bajo la modalidad de contratación de selección abreviada de menor cuantía y mínima cuantía cumpliendo con todos los requisitos de acuerdo a la norma, garantizando el cumplimiento y calidad de los servicios por parte de las contratitas.
2. Que la contratación se realizó bajo contrato de prestación de servicios.
3. Que los contratistas han presentado un comportamiento normal sin novedad alguna.

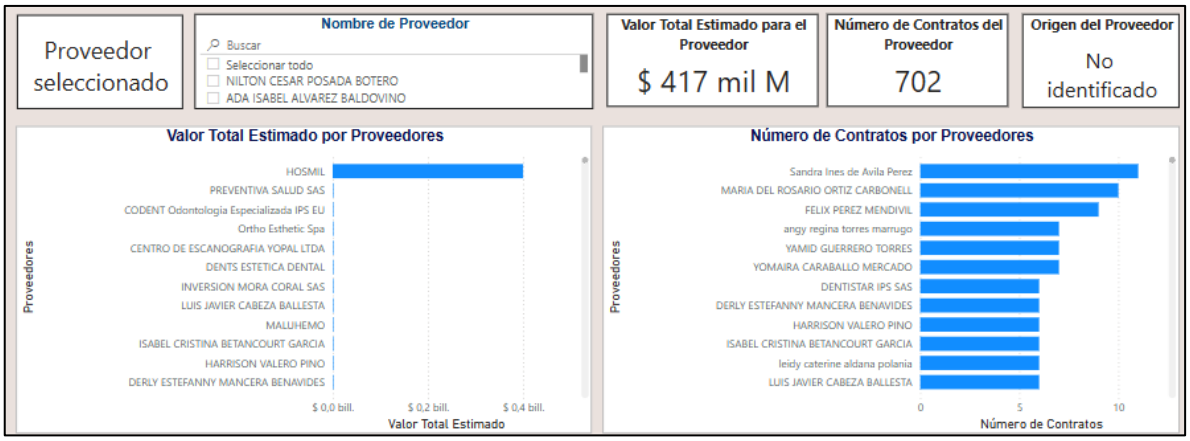
Abastecimiento estratégico

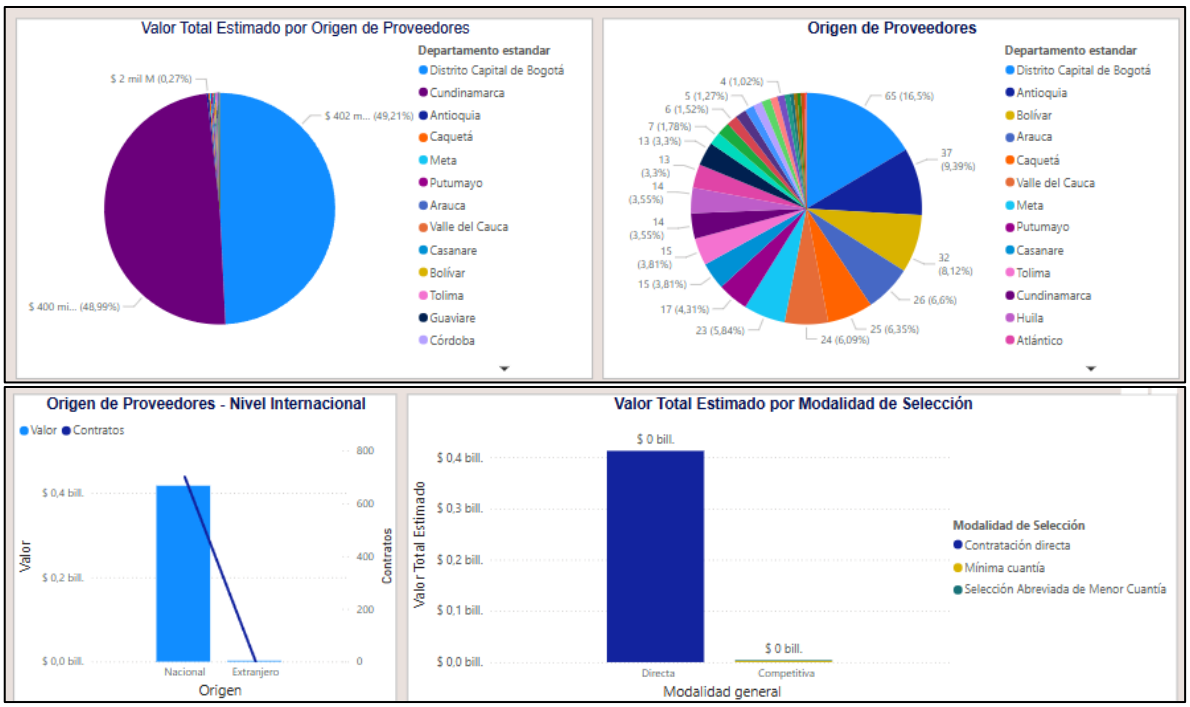
Comportamiento del gasto mensual y anual

De acuerdo con la clasificación UNSPSC del presente proceso, mediante de la herramienta de abastecimiento estratégico desarrollada por Colombia Compra Eficiente, se puede evidenciar cómo ha sido la dinámica o demanda de estos servicios por parte de las entidades estatales del Ejercito Nacional y la Direccion de Sanidad Militar en un periodo de tiempo determinado; identificando el gasto mensual, anual, los valores contractuales por proveedores y su origen, entre otros aspectos.



En cuanto a la cantidad de contratos adjudicados por otras entidades públicas se evidencia un aumento progresivo en las vigencias del 2020 al 2025



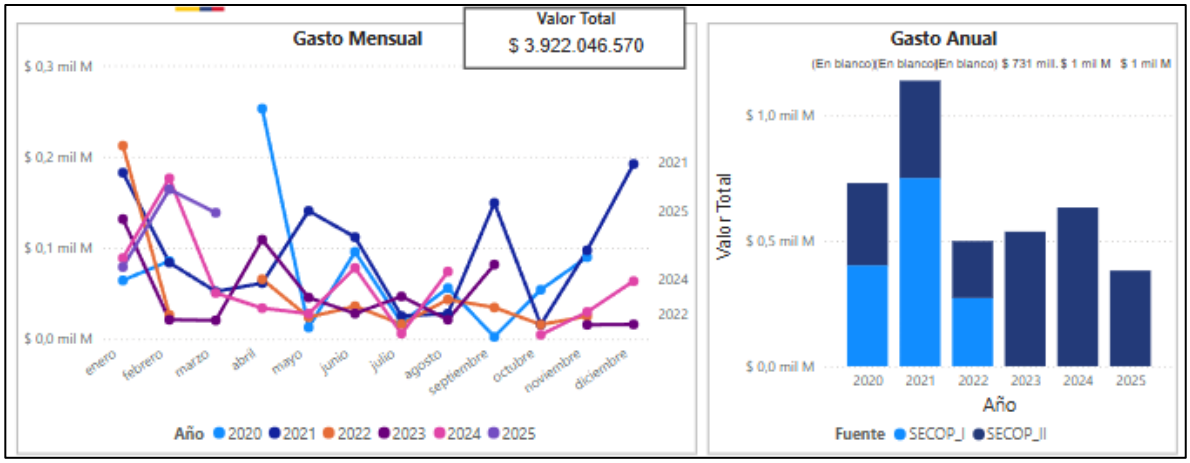


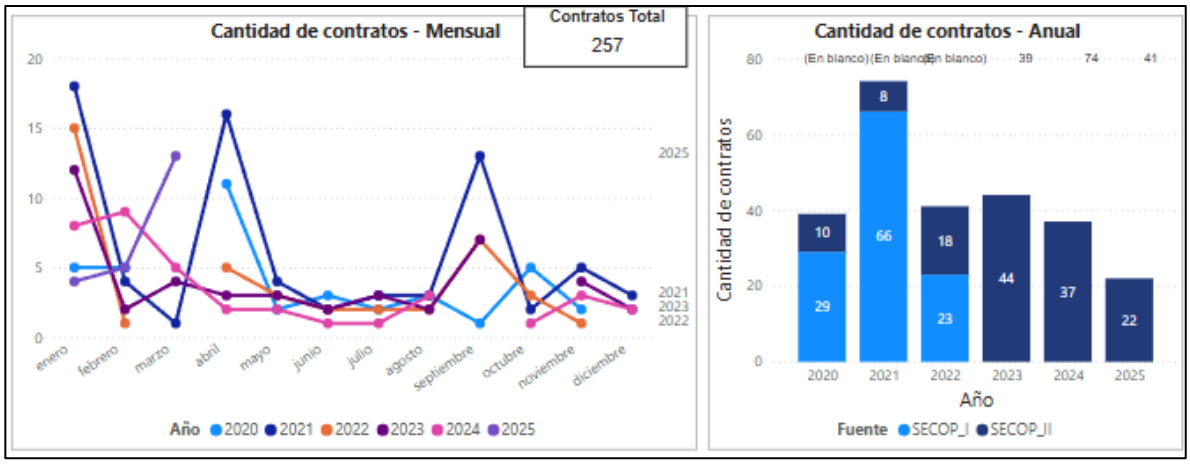
De acuerdo a la información reportada a través del módulo de Abastecimiento Estratégico de CCE, a nivel nacional las entidades han contado con pluralidad de oferentes para la prestación de los servicios. Además, en cuanto a la modalidad de contratación, predomina la contratación directa y mínima cuantía.

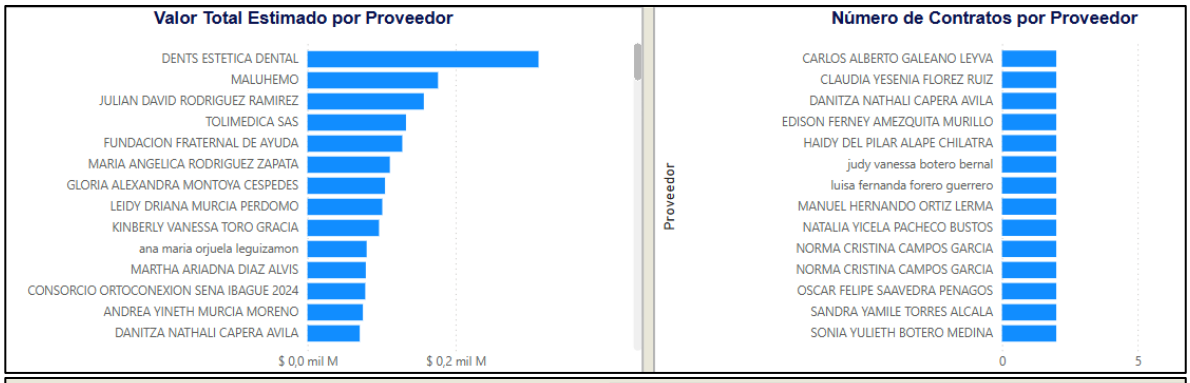
2.2.4 ESTUDIO DE LA OFERTA

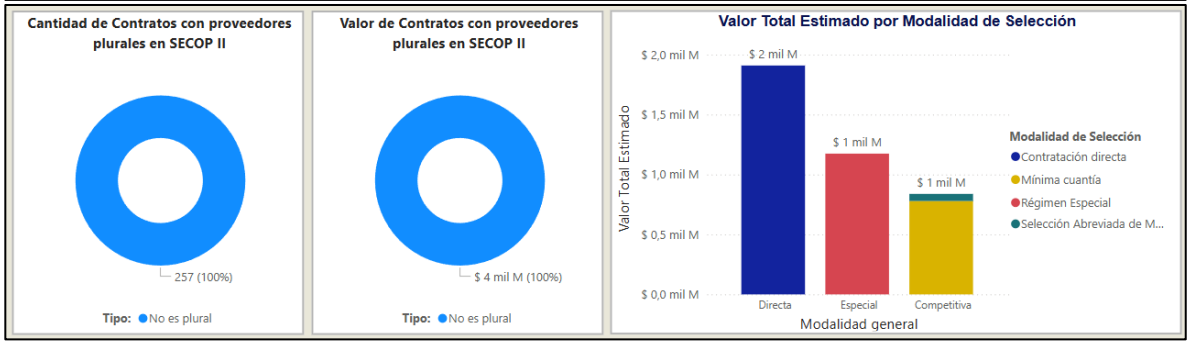
Por medio de la herramienta de abastecimiento estratégico desarrollada por Colombia Compra Eficiente que permite realizar un análisis de diferentes variables con el fin de realizar una caracterización de información como ¿Qué se quiere comprar?, ¿A quién se va a comprar?, ¿Por qué se quiere comprar? Y ¿Cómo se va a comprar?, con el fin de adoptar prácticas que permitan que el proceso de compra realizado por las entidades se destaque por sus niveles de transparencia, eficiencia y generación de valor por dinero.

Teniendo en cuenta lo anterior, para la identificación de la información de la Oferta se tendrá como referente los códigos UNSPSC relacionados a continuación, los cuales guardan una relación con los servicios que se pretenden adquirir y de esta manera lograr identificación apropiada. Además, se tendrá en cuenta las adquisiciones realizadas en el departamento del Tolima con el fin que la información se encuentre enfocada a la región donde se pretende adquirir los servicios.


Gasto Mensual
Valor Total
$ 3.922.046.570
$ 0,3 mil M
$ 0,2 mil M
$ 0,1 mil M
$ 0,0 mil M
enero
febrero
marzo
abril
mayo
junio
julio
agosto
septiembre
octubre
noviembre
diciembre
2021
2025
2024
2022
Año 2020 2021 2022 2023 2024 2025
Gasto Anual
(En blanco) (En blanco) (En blanco) $ 731 mil $ 1 mil M $ 1 mil M
$ 1,0 mil M
$ 0,5 mil M
$ 0,0 mil M
Valor Total
2020
2021
2022
2023
2024
2025
Año
Fuente SECOP_I SECOP_II


Cantidad de contratos - Mensual
Contratos Total
257
20
15
10
5
0
enero
febrero
marzo
abril
mayo
junio
julio
agosto
septiembre
octubre
noviembre
diciembre
2025
2021
2023
2022
Año 2020 2021 2022 2023 2024 2025
Cantidad de contratos - Anual
80
60
40
20
0
Cantidad de contratos
(En blanco) (En blanco) (En blanco) 39 74 41
10
29
66
8
18
23
44
37
22
2020
2021
2022
2023
2024
2025
Año
Fuente SECOP_I SECOP_II


Valor Total Estimado por Proveedor
DENTS ESTETICA DENTAL
MALUHEMO
JULIAN DAVID RODRIGUEZ RAMIREZ
TOLIMEDICA SAS
FUNDACION FRATERNAL DE AYUDA
MARIA ANGELICA RODRIGUEZ ZAPATA
GLORIA ALEXANDRA MONTOYA CESPEDES
LEIDY DRIANA MURCIA PERDOMO
KINBERLY VANESSA TORO GRACIA
ana maria orjuela leguizamon
MARTHA ARIADNA DIAZ ALVIS
CONSORCIO ORTOCONEXION SENA IBAGUE 2024
ANDREA YINETH MURCIA MORENO
DANITZA NATHALI CAPERA AVILA
$ 0,0 mil M
$ 0,2 mil M
Número de Contratos por Proveedor
Proveedor
CARLOS ALBERTO GALEANO LEYVA
CLAUDIA YESENIA FLOREZ RUIZ
DANITZA NATHALI CAPERA AVILA
EDISON FERNEY AMEZQUITA MURILLO
HAIDY DEL PILAR ALAPE CHILATRA
judy vanessa botero bernal
luisa fernanda forero guerrero
MANUEL HERNANDO ORTIZ LERMA
NATALIA YICELA PACHECO BUSTOS
NORMA CRISTINA CAMPOS GARCIA
NORMA CRISTINA CAMPOS GARCIA
OSCAR FELIPE SAAVEDRA PENAGOS
SANDRA YAMILE TORRES ALCALA
SONIA YULIETH BOTERO MEDINA
0
5


Cantidad de Contratos con proveedores plurales en SECOP II
257 (100%)
Tipo: No es plural
Valor de Contratos con proveedores plurales en SECOP II
$ 4 mil M (100%)
Tipo: No es plural
Valor Total Estimado por Modalidad de Selección
$ 2,0 mil M
$ 1,5 mil M
$ 1,0 mil M
$ 0,5 mil M
$ 0,0 mil M
Valor Total Estimado
$ 2 mil M
$ 1 mil M
$ 1 mil M
Directa
Especial
Competitiva
Modalidad general
Modalidad de Selección
Contratación directa
Mínima cuantía
Régimen Especial
Selección Abreviada de M...

A nivel departamental, el gasto presupuestal en la adquisición de los servicios relacionados con el objeto del presente proceso asciende a la suma de 3.922.046.570 millones adjudicados en 257 contratos desde la vigencia 2020 a la vigencia 2025, contando con pluralidad de oferentes que podrían satisfacer a cabalidad la necesidad expuesta por el ESM BASPC06.

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

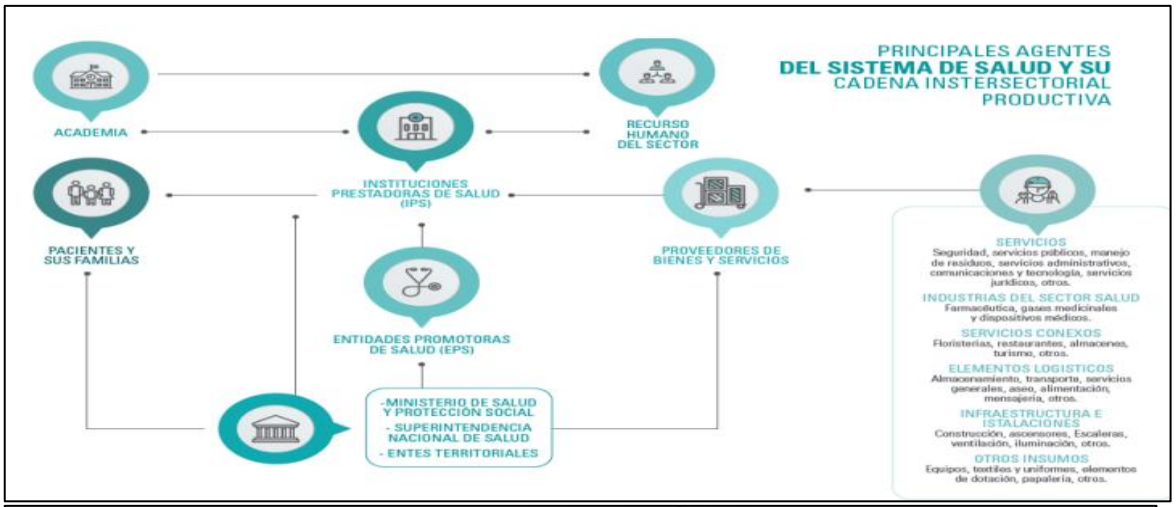
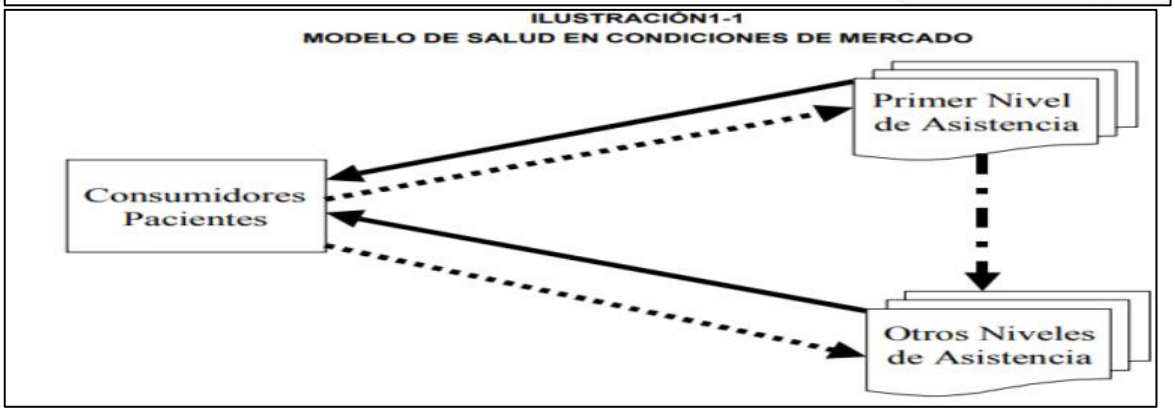
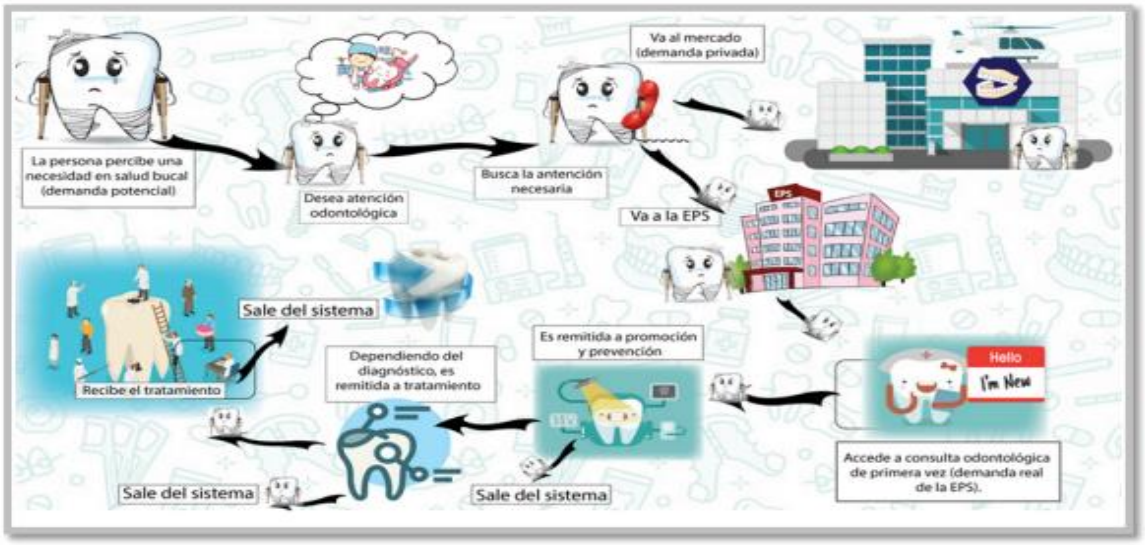


ILUSTRACIÓN1-1
MODELO DE SALUD EN CONDICIONES DE MERCADO

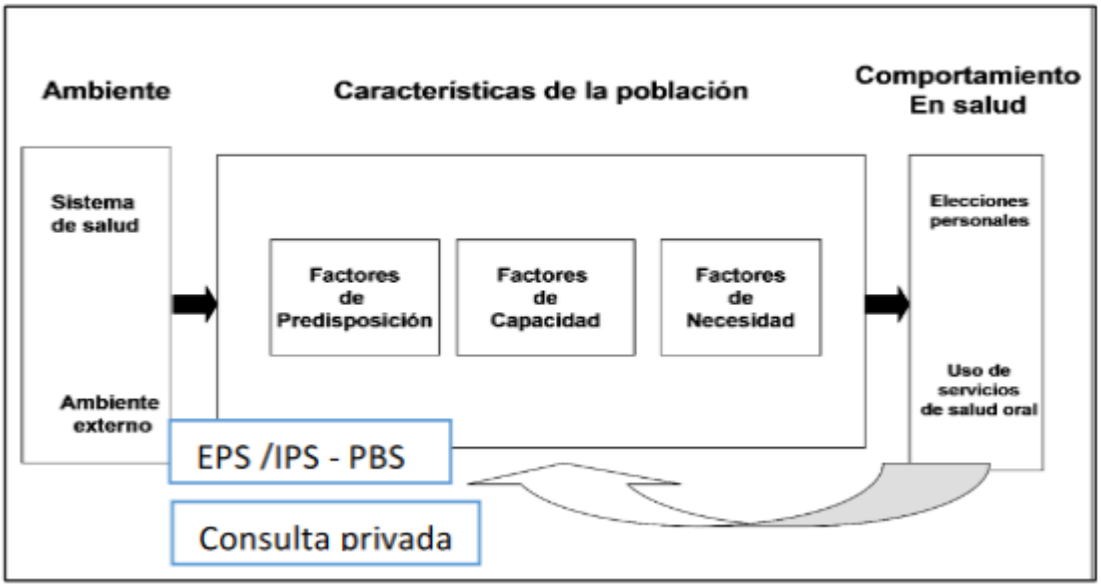


DINÁMICA DE PRESTACION DEL SERIVICIO DE SALUD



Presentación del servicio

En Colombia existe una percepción generalizada en torno a la idea de que el Plan de Beneficios en Salud – PBS– contiene pocos servicios para atender las necesidades de la población en materia de salud bucodental. En efecto, entre el total de servicios de salud bucal disponibles en el país, según los Códigos Únicos de Procedimiento en Salud –CUPS–, el 89% de estos servicios hacen parte del Plan de Beneficios en Salud PBS.



Los cambios fluctuantes en la sociedad de consumo influyen en demanda y oferta de servicios de salud oral. En Colombia ha cambiado la forma del ejercicio profesional de la odontología dado a que la práctica privada individual tradicional tiende a desaparecer por la absorción del mercado de las franquicias que ejercen una presión significativa sobre los consultorios tradicionales.

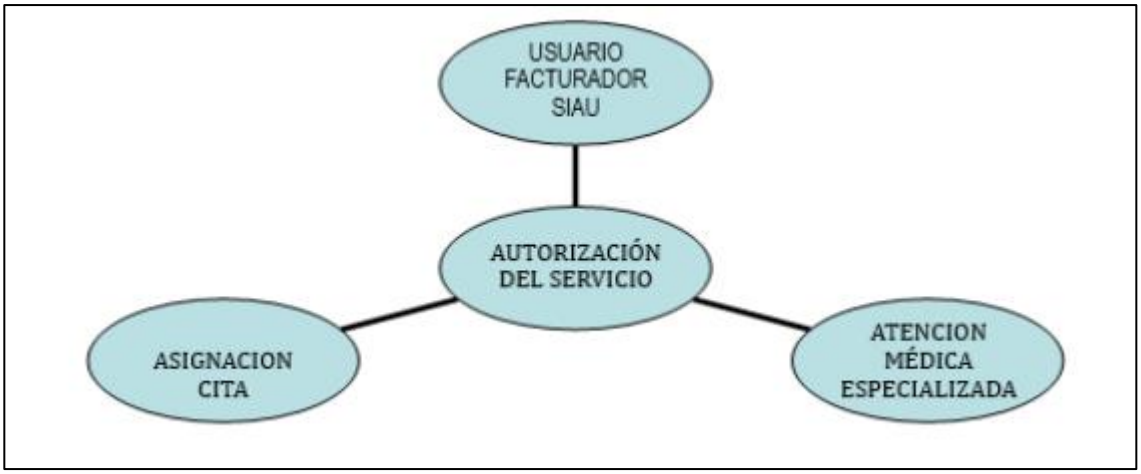
Según la OMS, se ha presentado un interés continuo por parte de los usuarios alrededor de las TAC, ya que influyen en las decisiones de adquisición de servicios de salud. La demanda de servicios en salud depende de las necesidades de cada individuo, estas se agrupan en

intereses colectivos o específicos. Las TAC son demandadas por usuarios específicos quienes buscan mediante estas prácticas la satisfacción de sus necesidades individuales y que por ende, se convierten en un servicio con potencial económico dado su carácter global, es decir que pueden ser aplicadas de forma general. Cabe resaltar que las decisiones relacionadas para el acceso y la adquisición de servicios de salud están influenciadas por valores socioculturales y factores socioeconómicos.

La ruta de atención en odontología que puede seguir un afiliado al sistema de salud se ilustra en el Esquema

La ruta de atención en odontología que puede seguir un afiliado al sistema de salud se ilustra en el Esquema Para demandar un servicio, la persona primero debe percibir la necesidad, bien porque tiene alguna molestia o porque mediante la prevención puede mantener o mejorar su salud bucodental. A continuación, la persona manifiesta el deseo de recibir la atención y emprende la búsqueda, para lo cual escoge entre acudir a un establecimiento privado o a los servicios de su EPS. Si la persona decide ir al prestador asignado por la EPS debe pasar primero por una valoración mediante consulta de primera vez, seguido de la consulta con higienista (promoción y prevención), para finalmente recibir el tratamiento según la enfermedad que se haya diagnosticado.

PROCEDIMIENTO DE RECEPCION DEL SERVICIO
RED EXTERNA



¿Quién presta el servicio?

La información que se relaciona muestra que existe pluralidad de empresas que pueden ofrecer los servicios solicitados.

Teniendo en cuenta la actividad económica CIIU8622- Actividades de la práctica odontológica, se realiza la consulta en la base de datos empresarial de la cámara y comercio de Ibagué con fecha de corte el 30 de junio de 2022 y el cual se encuentra disponible a través del portal de DATOS ABIERTOS en el link https://www.datos.gov.co/Comercio-Industria-y-Turismo/BASE-DE-DATOS-DE-EMPRESAS-Y-O-ENTIDADES-ACTIVAS-JU/gwqv-sqv

RAZON SOCIAL	NIT	FECHA DE MATRICULA	DIRECCION COMERCIAL	MUNICIPIO COMERCIAL	CIIU-1
ARISTIZABAL FRANCO LTDA.	8090060034	19970811	CC LA QUINTA LC 182 - 183 - 184	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica

RAZON SOCIAL	NIT	FECHA DE MATRICULA	DIRECCION COMERCIAL	MUNICIPIO COMERCIAL	CIIU-1
INNOVAR - SALUD ORAL		19970811	CC LA QUINTA LC 182 - 183 - 184	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
ROZO GAETH CARLOS ALBERTO	142389133	19980522	CEN MEDICO JAVERIANO CS M-3 B	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
SALUD ORAL INTEGRAL		19980522	CEN MEDICO JAVERIANO CS M-3 B	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
CLINICA ODONTOLOGICA ABC ORTODONCIA		19980914	CR 5 N 39-76 P 4 ED TO REAL DE LA QUINTA	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
MENGUAL PEREZ RUBEN DARIO	87433715	19990615	CR 5 N. 38-14 OFICINA 304 EDF BANCOOMEVA	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
UNIDAD DE REHABILITACION ORAL ESTETICA		19990615	CR 5 N. 38-14 OFICINA 304 EDF BANCOOMEVA	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ORTOESTETICA S.A.S.	8090071417	20000307	CR 6 N 32-12	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CLINICA DE ORTODONCIA ESPECIALIZADA ORTOESTETICA		20000307	CR 6 N 32-12	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
SONREIR CLINICA DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS LIMITADA	8090080183	20001211	CR 6 N 60- 19 CONSULTORIO 508 SURGIMEDICA	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
SONREIR CLINICA DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS		20001211	CR 6 N 60- 19 CONSULTORIO 508 SURGIMEDICA	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
RAMIREZ YABOR GIOVANNI ALEXANDER	797790216	20010206	CL 11 N 1-92	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ODONTOLOGIA DE GIOVANNI RAMIREZ YABOR		20010206	CL 11 N 1-92	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CENTRO DE AYUDAS DIAGNOSTICAS DENTOMAXILOFACIALES OROSERVIR		20021126	CR 5 N 37 BIS-19 ED FONTAINEBLEAU	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ANDRADE CASTELLANOS MERCEDES NATALIA DEL PILAR	657185863	20040323	CR 5 N 31A-39	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
EL CENTRO ODONTOLOGICO PROFESIONAL		20040323	CR 5 N 31A-39	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ODONTO REIR CENTRO ODONTOLOGICO ESPECIALIZADO		20050112	CR 4D N .38A-10	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
OROSALUD CLINICAS ODONTOLOGICAS LTDA.	9000152623	20050323	ED FONTAINEBLEAU LC 304	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
OROSALUD CLINICAS ODONTOLOGICAS		20050323	ED FONTAINEBLEAU LC 304	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
YEPES SANCHEZ DIANA IVONNE	517962459	20050617	CR 20 N 61-03 AV AMBALA	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
DIANA IVONNE YEPES SANCHEZ		20050617	CRA 20 N 61-03 AV AMBALA	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
PENA LEYTON ROCIO ANDREA	657706972	20050628	CL 43 N 4-26	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ORTHODENT		20050628	CL43 4-26	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CARLOS GUILLERMO PEÑUELA CAMACHO	793150089	20051103	CALLE 31A N. 5-34 ESQUINA	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ARTE DENTAL UNIDAD DE ORTODONCIA Y REHABILITACION ORAL		20051103	CALLE 31A N. 5-34 ESQUINA	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
IOM IMAGENES ORALES Y MAXILOFACIALES S.A.S.	9000840044	20060511	CL 43 N 4-26 CONS 409 CENTRO MEDICO JAVERIANO	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
I.O.M IMAGENES ORALES MAXILOFACIALES		20060511	CEN MEDICO JAVERIANO CL 43 N.4-26 CS 305	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
DENTS ESTETICA DENTAL		20070116	CR 5 N 40-42	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
INVERSIONES DE SERVICIOS ESTETICOS S.A.S.	9001503106	20070515	CR 5 N 32 86	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
STTIK		20070515	CR 5 N 32 86	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
RINCON FERNANDEZ YAMEL	142036270	19720310	CL 40 N 7-19	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
LABORATORIO DE PROTESIS DENTAL Y ODONTOLOGIA		19720310	CL 40 N. 7-19	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
SALUD PLENA IPS ODONTOLOGICA SUCURSAL IBAGUE	8305112025	20080128	CR 3 N 44 BIS-34	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
DENTAL ADVANCE S.A.S	9002390990	20080904	CR 5 N.10-43	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ADVANCE ESTETICA DENTAL		20080904	CR 5 N.10-43	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CLINICA ODONTOLOGICA ABC ORTODONCIA E.U.	9002409205	20080915	CR 5 N 39-76 P 4 ED TO REAL DE LA QUINTA	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ORTO DENTAL E.U. EN LIQUIDACION	9002519979	20081113	CR 5 N 35-40 CADIZ	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ODONTO REIR S.A.S. CENTRO ODONTOLOGICO ESPECIALIZADO	9002943967	20090612	CR 4D N .38A-10	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica

RAZON SOCIAL	NIT	FECHA DE MATRICULA	DIRECCION COMERCIAL	MUNICIPIO COMERCIAL	CIIU-1
SALUD Y TECNOLOGIA S.A.S.	9003113541	20090911	CL 41 3 30 PI 1	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
SALUD Y TECNOLOGIA		20090911	CL 41 3 30 PI 1	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
YDENT CLINICA ODONTONLOGICA SAS.	9003533219	20100421	CL 67 N 5 26 MZ D LC 15	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
YDENT CLINICA ODONTONLOGICA		20100422	CL 67 N 5 26 MZ D LC 15	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CLINICA ODONTOLOGICA ABC ORTODONCIA-LA 37		20100727	CR 5 N 37-42	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
MENDEZ Y PEREZ LIMITADA	9003785220	20100827	CR 16 SUR 96 - 68 SEC EL POBLADO MERCACENTRO 10 LC 23	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ORALVANT		20100827	CR 16 SUR 96 - 68 SEC EL POBLADO MERCACENTRO 10 LC 23	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
VARGAS LAVAO INDIRA TATIANA	285514743	20110329	CLL 20 SUR N 11A-39	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
MEJORA TU SONRISA IBAGUE		20110329	CLL 20 SUR N 11A-39	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
SONRIA DAMA SALUD SEDE IBAGUE CADIZ		20111021	CR 5 N 33-14	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
RIVERO VACA TEDDY ENRIQUE	7000962742	20120125	CR 3 N 42-104	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CENTRO DE REHABILITACION Y ESTETICA DENTAL SMILE		20120125	CR 3 N 42-104	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
MORALES PINILLA VICTOR HUGO	22353707	20120531	CR 4 N 28-01 LC 1	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ODONTOMORALES CONSULTORIO Y LABORATORIO DENTAL		20120531	CR 4 N 28-01 LC 1	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ODONTOCLINIC DEL TOLIMA		20121012	MZ R CS 20	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
MURILLO JIMENEZ ADRIANA ANDREA	657737720	20121016	CL 44 A N 5-75	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
I.P.S. CLINICA ODONTOLOGICA LAVALLOT IBAGUE S.A.S	9005852065	20130122	CS 209 CENTRO MEDICO JAVERIANO	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
PREVIDENT LA VALLOT		20130122	CS 209 CENTRO MEDICO JAVERIANO	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ORTHOPLAN TODAVIA CON LOS DIENTES TORCIDOS IBAGUE SAS	9002429092	20130128	CL 40 N 4D-06	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CLINICA SENS POR EDMUNDO GUERRERO Y KARINA ACOSTA S.A.S.	9006142308	20130502	CR 4H N. 41-90 CS 801 ED TORRE BILBAO	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CLINICA SENS POR EDMUNDO GUERRERO Y KARINA ACOSTA		20130502	CR 4H N. 41- 90 CS 801 ED TORRE BILBAO	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CARRILLO RINCON CRHISTIAN ANDRES	932378589	20130906	CR 10 N 37A - 09	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
LABORATORIO DE REHABILITACIÓN ORAL ORTHOBITE		20130906	CR 10 N 37A - 09	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
VASQUEZ GONZALEZ JUAN GUILLERMO	142980261	20131028	CR 5 N 89A 34 LC 8	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
SONRIE SERVICIOS ODONTOLOGICOS		20131028	CR 5 N 89A 34 LC 8	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CORTES GUZMAN MIGUEL ADOLFO	142398091	20140110	CLL 15 N 7-14 LC 1 EDIFICIO LOS ALMENDROS	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ORTODONTIC		20140110	CLL 15 N 7-14 LC 1 EDIFICIO LOS ALMENDROS	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CARDONA CRUZ DIANA EMPERATRIZ	657781131	20140121	MZ 36 CA 6 P1	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
LABORATORIO DENTAL DIADENT		20140121	MZ 36 CA 6 P1	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CORTES GALINDO ALFONSO	113146015	20140217	AV FERROCARRIL N°40-80 LC 2	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
LABORATORIO DENTAL CORDENT		20140217	AV FERROCARRIL N°40-80 LC 2	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
AHC CLINICA ODONTOLOGICA		20140428	CR 4 H BIS N 35-26 PISO 1	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CLINICA ODONTOLOGICA ORALDENT WHITE S.A.S	9007275512	20140501	CR 5 N 32-23	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CLINICA ODONTOLOGICA ORALDENT WHITE S.A.S		20140501	CR 5 N 32-23	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
IBADENT ODONTOLOGIA AL PRECIO JUSTO S.A.S	9007381373	20140530	CR 23 N 66-24	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
INVERSIONES JJPR S.A.S.	9007459101	20140703	CR 5 N 39-86	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CLINICA ODONTOLOGICA SONRISA BELLA DEL TOLIMA		20140703	CR 5 N 39-86	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CARDONA GARIBELLO MARIA ISABEL	11105609307	20140730	MZ 36 CS 12	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CONSULTORIO ODONTOLOGICO BELLAS SONRISAS		20140730	MZ 36 CS 12	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica

RAZON SOCIAL	NIT	FECHA DE MATRICULA	DIRECCION COMERCIAL	MUNICIPIO COMERCIAL	CIIU-1
DENTO-MAN S.A.S	9007598886	20140813	CR 5 N 38 - 14 CO 203-204	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
DENTO-MAN		20140813	CR 5 N 38-14 CO 203 - 204	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
GIRALDO OSORIO LINDA PAULA	11105399521	20140908	APTO 1003 TO A	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
TOP FACE BY: DRA. LINDA PAULA GIRALDO		20140908	CL 18 CR 2 SUR LC 3A N 1-73	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
DENTS ESTETICA DENTAL S.A.S.	9007745901	20140925	CR 5 N 40-42	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CIRUDENTS MAXILOFACIAL S.A.S	9008036562	20141224	CR 5 N 38 14 OF 703 ED COOMEVA	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CIRUDENTS		20141224	CR 5 38 14 OF 703 ED COOMEVA	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
DENTIX CRA 5 IBAGUE		20150707	CR 5 N 38-65/97	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
GUZMAN VARON LEIDY MILENA	285593393	20150917	CR 7 N 15 - 17 LC 5 ED LOS ALMEDROS	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ODONTOLIMA		20150917	CR 7 N 15 - 17 LC 5 ED LOS ALMENDROS	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
BOCANEGRA CUEVAS ANGELA MILENA	657830314	20151001	CRA 8 Nro. 46-65	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
INTEGRA ODONTOLOGIA A.M.B.		20151001	CRA 8 Nro.46-65	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
IBADENT LA GRANJA		20151022	MZ C CA 15	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CLINICA BIOINTEGRAL S.A.S.	9009777843	20160602	CR 5 N 41-16 OF 1203 ED F25	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CLINICA BIOINTEGRAL Y/O ANDRES FELIPE NAVARRO PALACINO		20160602	CR 5 N 41-16 OF 1203 ED F25	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
SANCHEZ MARIN CAMILO ANDRES	11104795205	20160805	MZ 53 CS 2	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ORAL COLOR´S		20160805	MZ 53 CS 2	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
NAVARRETE ORTIZ NAYIVE LORENA	285556716	20161013	MZ 20 CS 10	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ORTHODENTIC´S		20161013	MZ 20 CS 10	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
GUERRERO GALLEGO YENNIFER MICHEL	11105546891	20161014	CR 5 N 58-05 PS 1	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
DENS MEDIC		20161014	CR 5 N 58-05 PS 1	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
PERDOMO POLANIA LADY PAOLA	11104737100	20161014	CONJ CUTUCUMAY LOC 8	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
DENTAL ESTETIC IBAGUE		20161014	CONJ CUTUCUMAY LOC 8	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ORTIZ SALAMANCA FRANCY VICTORIA	397708150	20161121	CLL 11 N 1-92 CENTRO DE ESPECIALISTAS CONSULTORIO 203	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
NEODENT PLUS S.A.S EN LIQUIDACION	9010327486	20161205	CL 5 N 41 -20 ED F25 P 10 CONSULTORIO 1007	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
NEODENT PLUS		20161205	CL 5 N 41 -20 ED F25 P10 CONSULTORIO 1007	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ARELLANO MURILLO DIEGO LUIS	807210908	20170410	MZ E CS10	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
DENTURY		20170410	MZ E CS10	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
PARDO BUITRAGO CARLOS ORLANDO	22304988	20170417	MZ 14 CS 17	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ODONTOLOGÍA ESTÉTICA ESPECIALIZADA MAS QUE UNA SONRISA		20170417	MZ 14 CS 17	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
UNIVITAL SAS	9010921279	20170526	CL 35 N 4D 38	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
UNIVITAL		20170526	CL 35 N 4D 38	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
GALAN DE ROJAS CARMEN ROSA	413640019	20170622	MZ V CS 14	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
LADENTIS		20170622	MZ V CS 14	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
OSTOS PEREZ CLARA INES	10184302918	20170623	CRA. 6 N 53 29 TORREÓN EMPRESARIAL CONSULTORIO 1102	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
DRA. CLARA OSTOS ODONTOLOGÍA		20170623	CRA. 6 N 53 29 TORREÓN EMPRESARIAL CONSULTORIO 1102	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
GAITAN PRADA GENNY LILIANA	525161368	20170711	MZ 3 CASA 11	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
COBALEDA LUNA CESAR AUGUSTO	58294412	20170825	CL 19 N 7-91	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
COBALEDA LUNA CESAR AUGUSTO		20170825	CL 19 N 7-91	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
VANEGAS SOTO MONICA	383614357	20171115	CRA 6 N 53-29 CONSULTORIO 809 TORRE	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica

RAZON SOCIAL	NIT	FECHA DE MATRICULA	DIRECCION COMERCIAL	MUNICIPIO COMERCIAL	CIIU-1
			EMPRESARIAL SANTA MONICA		
MUNDO ORAL TOLIMA		20171115	CRA 6 N 53-29 CONSULTORIO 809 TORRE EMPRESARIAL SANTA MONICA	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
SANCHEZ CASTRO PILAR	657372308	20180102	CL 19 N 6 56	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ODONTOLOGIA PILAR SANCHEZ		20180102	CL 19 N 6 56	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ARENAS CRUZ PAOLA ANDREA	252882788	20180309	MZ 36 CS 13 LC 3	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
DENTYSANI		20180309	MZ 36 CS 13 LC 3	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CARRILLO MELO JUAN SEBASTIAN	11105687457	20180530	CR 2 N 60- 06	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
SC ODONTOLOGOS		20180530	CR 2 N 60 - 06	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
GRUPO SERVISALUD DEL TOLIMA SAS	9012065377	20180821	CR 6 SUR NRO. 72-80 TO 1 AP 202 BOSQUE SAN ANGEL	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
GRUPO SERVISALUD DEL TOLIMA		20180821	CR 5 SUR 83 40 TO 2 AP 304	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
GALEANO LEYVA CARLOS ALBERTO	11105707525	20180823	CR 4 N 12 - 47 OF 301	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
LUXUS DENT		20180823	CR 4 N 12 - 47 OF 301	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
GUZMAN MURCIA JHENNIFER ALEXANDRA	656310233	20180911	MZ 18 CS 1	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
HAPPY DENT ODONTOLOGIA INTEGRAL		20180911	MZ 18 CS 1	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
AGUIAR ANGEL OMAR	191256876	20180918	CL 7 N 5 -49	73675 - SAN ANTONIO	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
SONRRIA FELIZ		20180918	CL 7 N 5 -49	73675 - SAN ANTONIO	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
BARRAGAN ZAMORA HECTOR ARTURO	11105180449	20181102	MZ A CA 9 ETAPA 2	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ARL DENT		20181102	MZ A CA 9 ETAPA 2	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ANGEL OTERO MARTHA PATRICIA	521452252	20190116	CL 60 N 6 - 27	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ODONTOLOGIA DOCTORA PATRICIA ANGEL		20190116	CL 60 N 6 - 27	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
TRUJILLO PERDOMO LEYDEN JOHANNA	382106940	20190304	MZ 30 CA 4 LC 2	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CONSULTORIO ODONTOLOGICO DISEÑANDO SONRISAS		20190304	MZ 30 CA 4 LC 2	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CLINIC NEW SMILE S.A.S	9012721382	20190405	CR 6 A N 60-19 CON 406	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CLINIC NEW SMILE		20190405	CR 6 A N 60-19 CON 406	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
MARIA CAROLINA BONILLA TRONCOSO		20190417	ACQUA POWER CENTER OF 606-607	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CORTES BELTRAN ANDREA XIMENA	11105508194	20190510	AV FERROCARRIL N 40 - 80 LOCAL 2	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
CONSULTORIO ODONTOLOGICO CORDENT		20190510	AV FERROCARRIL N 40 - 80 LOCAL 2	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
OK ODONTOLOGIA KLINIKA SPA SAS	9013511231	20191223	CL 6 BIS N 47 - 28 ED MONACO	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ORTHOPLAN TODAVIA CON LOS DIENTES TORCIDOS JORDAN		20200310	CR 7 N 65A -12 MZ 20 CA 2	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
DIAZ ARIZA LADI KATHERINE	11058717615	20200531	LOCAL 4 PLAZA DE MERCADO	73675 - SAN ANTONIO	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
LABORATORIO DENTAL MI FORTUNA		20200531	LOCAL 4 PLAZA DE MERCADO	73675 - SAN ANTONIO	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ARANGO MUÑOZ GUILLERMO	193858931	20200605	CL 40 N 4C - 24	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
DR GUILLERMO ARANGO MUÑOZ ODONTOLOGIA INTEGRAL		20200605	CL 40 N 4C - 24	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
VALENCIA AGUIAR WILLIAM MANUEL	11102358639	20200609	CLL 5 CRA 12 BARRIO EL TESORO	73675 - SAN ANTONIO	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
LABORATORIO DENTAL IGNADENT		20200609	CLL 5 CRA 12 BARRIO EL TESORO	73675 - SAN ANTONIO	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
VITAL ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA BY CRIS JARAMILLO SAS EN LIQUIDACION	9014055815	20200827	CR 9 BIS CL 77 MZ E CA 7 B	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
TORRES HERNANDEZ JULIETH ALEXANDRA		20210203	CL 28 6 64	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
DELGADO MARTINEZ LUZ MARINA	382424411	20210302	ED MUNICIPAL LC 8	73124 - CAJAMARCA	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
UNIDAD ODONTOLOGICA CAJAMARCA		20210302	ED MUNICIPAL LC 8	73124 - CAJAMARCA	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica

RAZON SOCIAL	NIT	FECHA DE MATRICULA	DIRECCION COMERCIAL	MUNICIPIO COMERCIAL	CIIU-1
CALLEJAS MARTINEZ NORMA CONSTANZA	382614111	20210319	MZ 17 CA 16 ET 3	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
ISADENT ODONTOLOGIA		20210319	MZ 17 CA 16 ET 3	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
KRONELAB S.A.S.	9014783241	20210421	CR 6 N 56 - 29 CS 802	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
KRONELAB		20210421	CR 6 N 56 - 29 CS 802	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
MARROQUIN BARRAGAN LEIDY ANGELICA	11104912217	20210504	CR 8 4 54 LC 1	73124 - CAJAMARCA	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
CLINICA DENTAL IBAGUE		20210701	CR 6 29 - 54 EDIFICIO M-30 LOC 106 107 108	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
ESTETICA DENTAL INTEGRAL MUNDO DENT SAS	9015335773	20211022	MZ G CA 19	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
ESTETICA DENTAL INTEGRAL MUNDO DENT		20211022	MZ G CA 19	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
DR. CRISTIAN SOLANO SAS	9015466327	20211207	CALLE 60 NRO.8-37 CENTRO COMERCIAL AQUA LOCAL 208	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
DR. CRISTIAN SOLANO		20211207	CALLE 60 NRO.8-37 CENTRO COMERCIAL AQUA LOCAL 208	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
VALENCIA PEDREROS NICOLE	11105581312	20220208	AV AMBALA N 35A 36	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
DENTAL - CLINIC		20220208	AV AMBALA N 35A 36	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
BOCCA ODONTOLOGIA INTEGRAL Y ESPECIALIZADA IPS S.A.S	9015719230	20220302	CR 5 CL 62-64 MD T LC 10 11 12	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
BOCCA ODONTOLOGIA INTEGRAL Y ESPECIALIZADA IPS SAS		20220302	MZ B CA 9	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
NOEL FERNANDEZ GAVIRIA	58184880	20220330	CL 18 N 7 - 10	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
YENNY MARCELA MONTAÑO SOCADAGUI	656329106	20220516	CR 4 D 36 46 BRR CADIZ	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
CONSULTORIO DRA YENNY MONTAÑO		20220516	CR 4 D 36 46 BRR CADIZ	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
Johana Andrea Bolaños Insuasty	10852663250	20220524	CL 37 5 42 LC 6 BRR MAGISTERIO	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
Dra Andrea Bolaños – Odontología Integral		20220524	CL 37 5 42 LC 6 BRR MAGISTERIO	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
CESAR GONZALO NARANJO HOYOS	143978293	20220712	CR 6 40 59 P 1 BRR RESTREPO	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
CREATIVE DENT		20220712	CR 6 40 59 P 1	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
ESPINOSA FAJARDO JENNIFFER PAOLA	11105724472	20220817	CR 6 N 53 13 LC 10 TORREON EMPRESARIAL SANTA MONICA	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
DENTAL WORK		20220817	CR 6 N 53 13 LC 10 TORREON EMPRESARIAL SANTA MONICA	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
SUAREZ CRUZ JENNIFER CRISTINE	657825034	20220929	CR 12 SUR 93 21 CONS 9 02	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
CONSULTORIO ODONTOLOGICO JENNIFER SUAREZ		20220929	CR 12 SUR 93 21 CONS 9 02	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
REIR MAS SAS	9016624792	20221212	MZ C CA 1	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
ORTODONCISTAS DEL TOLIMA LIMITADA ORTHOREIR LTDA.	8090012281	19960506	CR 5 31-28 PI 3 BRR CADIZ	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
ORTODONCISTAS DEL TOLIMA ORTHOREIR		19960506	CR 5 31-28 PI 3 BRR CADIZ	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
ROJAS GALAN SANDRA ERNESTINA	526440486	19970404	CR 3 N 42-104	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontologica
LABORATORIO DENTAL SMILE		19970404	CR 3 N 42-104	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica
ASOCIACION TOLIMENSE DE ENDODONCIA A.T.E.	8090113282	20020417	CALLE 43 N 4-26 OFIC 501 CENTRO MEDICO JAVERIANO	73001 - IBAGUE	Q8622 ** Actividades de la practica odontológica

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

3.1 OBJETO

“CONTRATAR, ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS A SANIDAD MILITAR DEL DISPENSARIO MEDICO SEXTA BRIGADA BASPC 06 Y SUS SATELITES (REGIONAL 5) DURANTE LA VIGENCIA 2026”

3.2 IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR:

El contrato que resulte del presente proceso será de **PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD**

3.3 NORMAS O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El Comité Técnico estructurador presenta la respectiva ficha técnica, por lo anterior será deber de los proponentes conocer a cabalidad el estudio previo e invitación pública.

ITEM	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CUPS	UNIDAD MEDIDA
1	85122001	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	SERVICIO
2	85122001	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	SERVICIO
3	85122001	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO
4	85122001	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO
5	85122001	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO
6	85122001	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO
7	85122001	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO
8	85122001	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO
9	85122001	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO
10	85122001	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO
11	85122001	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO
12	85122001	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	
13	85122001	237201	APEXIFICACION (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD	SERVICIO
14	85122001	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO
15	85122001	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO
16	85122001	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO
17	85122001	237307	DESOBTURACIÓN DE CONDUCTO RADICULAR	SERVICIO
18	85122001	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACIÓN RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR).	SERVICIO
19	85122001	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN REABSORCION RADICULAR EXTERNA E INTERNA	SERVICIO
20	85122001	237502	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN FRACTURA RADICULAR	SERVICIO
21	85122001	237503	SELLADO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA	SERVICIO

ITEM	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CUPS	UNIDAD MEDIDA
22	85122001	237504	SELLADO NO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA	SERVICIO
23	85122001	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	SERVICIO
24	85122001	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA (INCLUYE RASPAJE Y ALISADO RADICULAR)	SERVICIO
25	85122001	240201	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	SERVICIO
26	85122001	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD. SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO
27	85122001	240301	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO. 1 DIENTE	SERVICIO
28	85122001	240300	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO .1 CUADRANTE	SERVICIO
29	85122001	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD. 1 CUADRANTE	SERVICIO
30	85122001	240401	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR)	SERVICIO
31	85122001	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	SERVICIO
32	85122001	243401	GINGIVECTOMIA SOD	SERVICIO
33	85122001	243502	OPERCULECTOMIA	SERVICIO
34	85122004	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	SERVICIO
35	85122004	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO
36	85122004	231101	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR	SERVICIO
37	85122004	231201	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR	SERVICIO
38	85122004	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	SERVICIO
39	85122004	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	SERVICIO
40	85122004	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	SERVICIO
41	85122004	231401	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE	SERVICIO
42	85122004	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	SERVICIO
43	85122004	244109	RECESIÓN DE LESION ODONTOGENICA	SERVICIO
44	85122004	245101	REGULARIZACIÓN DE REBORDES	SERVICIO
45	85122004	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POSQUIRÚRGICA	SERVICIO
46	85122004	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	SERVICIO
47	85122004	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	SERVICIO
48	85122004	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	SERVICIO
49	85122004	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	SERVICIO
50	85122004	274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO
51	85122004	274305	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	SERVICIO
52	85122004	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	SERVICIO
53	85122004	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	SERVICIO
54	85122004	275304	RETIRO DE MATERIAL DE OSTOSINTESIS INTERMAXILAR	SERVICIO
55	85121808	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	SERVICIO
56	85122004	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	SERVICIO
57	85121808	870440	RADIOGRAFIA INTRAORAL OCLUSALES	SERVICIO
58	85121808	870450	RADIOGRAFIA INTRAORAL PERIAPICALES MILIMETRADAS	SERVICIO
59	85121808	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SERVICIO
60	85121808	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SERVICIO
61	85121808	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SERVICIO
62	85121808	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SERVICIO
63	85121808	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SERVICIO
64	85121808	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	SERVICIO
65	87121808	879990	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DENTAL COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS DENTALES Y DIAGNOSTICOS	SERVICIO
66	87121808	2DS001	QUIROFANO PARA MANEJO INTEGRAL POR ODONTOLOGIA, PACIENTE CONDICION ESPECIAL O DIFICIL MANEJO INCLUYE (VALORACION PREANESTESICA, DERECHO DE SALAS 1 HORA), MEDICAMENTO INICIAL, AYUDANTIA, UNIDAD PORTATIL RAYOS X, ODONTOLOGO	SERVICIO

ITEM	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CUPS	UNIDAD MEDIDA
			ESPECIALIZADO, UNIDAD PORTATIL, CONTROL POSOPERATORIO.NO INCLUYE HOSPITALIZACION, MEDICAMENTOS) LAS AUTORIZACIONES DE PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGICO SERAN GENERADAS POSTERIOR A LA PRESTACION DEL SERVICIO. SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	
67	85122001	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	SERVICIO
68	85122001	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	SERVICIO
69	85122001	234104	COLOCACIÒN Y REPARACIÒN DE CORONA ACRILICA (TARIFA POR DIENTE)	SERVICIO
70	85122001	234202	RECONSTRUCCIONES DE MUÑONES	SERVICIO
71	85122001	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (UNIRRADICULAR)	SERVICIO
72	85122001	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (BIRRADICULAR)	SERVICIO
73	85122001	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (MULTIRRADICULAR)	SERVICIO
74	85122001	234204	REPARACIÒN DE PRÒTESIS FIJA (TARIFA POR CADA UNIDAD PILARES Y PÓNTICOS)	SERVICIO
75	85122001	234205	INSERCIÓN DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	SERVICIO
76	85122001	234301	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	SERVICIO
77	85122001	234303	REPARACIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL	SERVICIO
78	85122001	234303	PROTESIS REMOVIBLES SUPERIOR O INFERIOR, NO INCLUYE MODELO	SERVICIO

PARÁGRAFO 1: El oferente debe presentar el listado propio de insumos, dispositivos médicos en caso que resulte adjudicatario del contrato que se derive de este proceso, se tendrá en cuenta que los precios ofertados por insumos, estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Militar Ejército) , quien tendrá en cuenta la factura de compra de éstos más el porcentaje de intermediación de la entidad, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones. (ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO INSUMOS y DISPOSITIVOS MEDICOS JUNTO CON LA OFERTA)

PARÁGRAFO 2: El oferente debe presentar el listado de los servicios de imágenes diagnósticas, tendrá en cuenta que los precios ofertados y si resulta adjudicatario del contrato que se derive de este proceso, estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito), de acuerdo a los manuales tarifarios existentes para tal fin, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones.

3.4 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES.

Especificaciones técnicas adicionales, de las necesidades (Las especificaciones técnicas son los documentos en los cuales se definen las normas, exigencias y procedimientos a ser empleados y aplicados en todos los trabajos, elaboración de estudios, fabricación de equipos).

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE/NO CUMPLE
1	El oferente certificara por escrito que los servicios prestados serán con personal profesional de acuerdo con cada especialidad, debidamente registrado en el RetHUS	
2	El oferente deberá contar con infraestructura en la ciudad de Ibagué (Tolima), habilitado por la secretaria de Salud de Ibagué / Tolima para cumplir con el objeto del presente contrato.	
3	El oferente debe contar con la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Anexar registro certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados, indicando el número de habilitación correspondiente, verificable en línea en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y la Protección Social, de los siguientes servicios: • Periodoncia • Endodoncia • Cirugía Oral • Cirugía Maxilofacial • Rehabilitación oral • Odontopediatría	

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>DESCRIPCION</th><th>CUMPLE/NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td></td><td>CONSTANCIA DE AUTOEVALUACIÓN: Se debe aportar constancia de autoevaluación de acuerdo a lo relacionado con el Sistema Único de Habilitación según la resolución 3100 de 2019 de del Ministerio de Salud y Protección Social.</td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, que cuente con equipos biomédicos requeridos para cumplir con el objeto del contrato de acuerdo con normatividad vigente según la (Resolución 3100 de 2019)</td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>El oferente presentara certificación firmada por el representante legal, que cuenta con personal técnico y profesional para garantizar el servicio en Ibagué (Tolima) y con la siguiente capacidad profesional mínima:
Periodoncia (01)
Endodoncia (01)
Cirugía Oral (01)
Cirugía Maxilofacial (01)
Rehabilitación oral (01)
Odontopediatría (01)</td><td></td></tr>
<tr><td>6</td><td>El oferente podrá adjuntar convenio con un tercero que tenga habilitado los servicios de imagenología y que preste todos los servicios referentes el anexo técnico imágenes diagnosticas odontológicas.

Nota: solo se presentará el convenio en el caso en que el oferente no prestará de manera directa lo indicado en la ficha técnica, si presta los servicios deberá contar con la habilitación y los servicios mencionados.</td><td></td></tr>
<tr><td>7</td><td>El oferente junto con su oferta deberá certificar que está en capacidad de disponer de una línea telefónica o correo institucional de atención 24 horas, la cual deberá ser atendida por personal idóneo para garantizar el acceso a la información necesaria y así resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general, para la atención de los pacientes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.</td><td></td></tr>
<tr><td>8</td><td>El oferente deberá certificar el cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo y disposición final de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato cuando haya lugar. Para lo cual debe anexar el soporte que acredite contrato vigente.</td><td></td></tr>
<tr><td>9</td><td>El oferente junto con su oferta deberá certificar que la Prestación de los servicios con personal debidamente capacitado y certificado en sus respectivas áreas, con los equipos y materiales de la mejor calidad y con la mejor tecnología disponible para su nivel. Así mismo las instalaciones deberán estar en las mejores condiciones de mantenimiento, aseo y pulcritud posibles habilitadas por la secretaria de salud.</td><td></td></tr>
<tr><td>10</td><td>El oferente deberá certificar que cuenta con los protocolos, manuales, guías de manejo y soportes de socialización y evaluación a su personal los protocolos y guías de manejo necesarios para la atención de pacientes que requieran la prestación de servicios de ODONTOLOGIA ESPCIALIZADA, de acuerdo con Resolución 3100 de 2019. (las cuales serán verificadas durante visita dentro del proceso de evaluación de la propuesta)</td><td></td></tr>
<tr><td>11</td><td>El oferente certifica que garantiza los servicios de suministro de agua, energía eléctrica, conexión a la red de alcantarillado y sistemas de comunicaciones; así mismo cuenta con planta eléctrica.</td><td></td></tr>
<tr><td>12</td><td>El representante legal certifica que la institución cuenta con unidades sanitarias adaptadas para personas con movilidad reducida, discriminadas por sexo.</td><td></td></tr>
<tr><td>13</td><td>El oferente certifica que cuenta con programa de manteniendo preventivo de los equipos biomédicos y las hojas de vida de los mismos con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda. El mantenimiento es ejecutado por talento humano profesional, tecnólogo o técnico en áreas relacionadas, de la IPS o mediante contrato o convenio con un tercero.</td><td></td></tr>
<tr><td>14</td><td>PORTAFOLIO DE SERVICIOS ACTUALIZADO
El oferente adjuntara a su propuesta el portafolio de servicios de manera detallada por cada servicio que preste, insumos, la totalidad de los procedimientos ofrecidos por la entidad, para lo cual se debe aportar el portafolio de servicios actualizado con sus respectivos códigos CUPS, basados en la Resolución 3495 del 2019.
El oferente debe presentar su propuesta tomando como base la siguiente tabla para la presentación de los servicios:

<table>
<tr><th colspan="2">NOMBRE DE LA IPS</th></tr>
<tr><td>CODIGO UPGD (unidad primaria de generadora de datos) SI APLICA</td><td></td></tr>
<tr><td>NIT DE LA IPS</td><td></td></tr>
<tr><td>CORREO ELECTRONICO IPS</td><td></td></tr>
<tr><td>PERSONA DE CONTACTO IPS</td><td></td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>DESCRIPCION</th><th>CUMPLE/NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>TELÉFONO PARA AGENDAMIENTO</td><td></td></tr>
<tr><td>CORREO ELECTRONICO</td><td></td></tr>
<tr><td>FAX</td><td></td></tr>
<tr><td>DIRECCION</td><td></td></tr>
<tr><td>NIVEL DE COMPLEJIDAD</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">TARIFAS DE SERVICIOS Y/O PROCEDIMIENTOS</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>ITEM</th><th>SERVICIO Y/O ESPECIALIDAD</th><th>CODIGO CUPS DEL SERVICIO Y/O PROCEDIMIENTO</th><th>NOMBRE DEL SERVICIO Y/O PROCEDIMIENT Y/O INSUMO</th><th>TARIFA (SOAT/ISS/ PROPIA)</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
</table>

ESPECIFICACIONES TECNICAS ADICONALES PARA EVALUAR

VISITA TECNICA

El comité técnico evaluador realizara verificación de forma aleatoria de procedimientos o condiciones establecidos en la Resolución 3100 de 2019.

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

La modalidad de selección de **MINIMA CUANTÍA** procede siempre y cuando el valor total del Proceso de Contratación no sea mayor al 10% del valor definido para la menor cuantía según el presupuesto de la Entidad Estatal y la clasificación normativa así́:

CUANTÍAS PARA DETERMINAR MODALIDAD DE MÍNIMA.

El presente proceso de selección se rige por las siguientes disposiciones legales: (i) Ley 80 de 1993, (ii) Art. 94 de la Ley 1474 de 2011, (iii) Art. 2 Ley 1150 de 2007 y el Título I Capítulo I Sección I Subsección 5 del Decreto 1082 de 2015 y lo establecido en el decreto 1860 de 2021 que reglamenta algunos artículos de la Ley 2069 de 2020.

De conformidad con lo anterior, el proceso de selección de mínima cuantía se encuentra contemplado en el Título I Capítulo I Sección I Subsección 5 - MÍNIMA CUANTÍA Art. 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 "…Por la cual se Expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional…" de la siguiente manera:

"…Procedimiento para la contratación de mínima cuantía. Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del 10% de la menor cuantía de la entidad estatal, independientemente de su objeto."

La entidad estatal debe señalar en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía la información a la que se refieren los numerales 2, 3 y 4 del artículo anterior, y la forma como el interesado debe acreditar su capacidad jurídica y la experiencia mínima, si se exige esta última, y el cumplimiento de las condiciones técnicas exigidas.

El procedimiento establecido para el desarrollo del proceso de selección se sujetará a las reglas establecidas en artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto No. 1082 de 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, así́:

ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía. Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto:

1. La Entidad Estatal debe señalar en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía la información a la que se refieren los numerales 2, 3 y 4 del artículo anterior, y la forma como el interesado debe acreditar su capacidad jurídica y la experiencia mínima, si se exige esta última, el cumplimiento de las condiciones técnicas exigidas, incluyendo las obligaciones de las partes del futuro contrato.

2. La Entidad Estatal podrá exigir una capacidad financiera mínima cuando no hace el pago contra entrega a satisfacción de los bienes, obras o servicios. Si la Entidad Estatal exige capacidad financiera debe indicar cómo hará la verificación correspondiente en la invitación.

3. La invitación se publicará por un término no inferior a un (1) día hábil para que los interesados se informen de su contenido y formulen observaciones o comentarios, los cuales serán contestados por la Entidad Estatal antes del inicio del plazo para presentar ofertas. De conformidad con el parágrafo del presente artículo, dentro del mismo término para formular observaciones se podrán presentar las solicitudes para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas.

4. La Entidad Estatal incluirá un cronograma en la invitación que deberá tener en cuenta los términos mínimos establecidos en este artículo. Además de lo anterior, en el cronograma se establecerá: i) el término dentro del cual la Entidad Estatal responderá las observaciones de que trata el numeral anterior. ii) El término hasta el cual podrá expedir adendas para modificar la invitación, el cual, en todo caso, tendrá como límite un día hábil antes a la fecha y hora prevista para la presentación de ofertas de que trata el último plazo de este numeral, sin perjuicio que con posterioridad a este momento pueda expedir adendas para modificar el cronograma del proceso; en todo caso, las adendas se publicarán en el horario establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1. del Decreto 1082 de 2015. iii) El momento en que publicará un aviso en el SECOP precisando si el proceso efectivamente se limitó a Mipyme o si podrá participar cualquier otro interesado. iv) Finalmente, se dispondrá un término adicional dentro del cual los proponentes podrán presentar sus ofertas, el cual será de mínimo un (1) día hábil luego de publicado el aviso en que se informe si el proceso se limita o no a Mipyme.

5. La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente. Lo anterior sin perjuicio de la oportunidad que deberán otorgar las Entidades Estatales para subsanar las ofertas, en los términos del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual establecerán un término preclusivo en la invitación para recibir los documentos subsanables, frente a cada uno de los requerimientos. En caso de que no se establezca este término, los proponentes podrán subsanar sus ofertas hasta antes de que finalice el traslado del informe de evaluación.

6. La Entidad Estatal debe publicar el informe de evaluación durante mínimo un (1) día hábil, para que durante este término los oferentes presenten las observaciones que deberán ser respondidas por la Entidad Estatal antes de realizar la aceptación de la oferta seleccionada.

7. La Entidad Estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de la oferta, la Entidad Estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor o interventor del contrato.

8. En caso de empate, la Entidad Estatal aplicará los criterios de que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17. del presente Decreto o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

9. La oferta y su aceptación constituyen el contrato estatal

***PARÁGRAFO.** De conformidad con el parágrafo 1 del artículo 30 y el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, en estos procedimientos de selección para Mipyme se aplicará lo prescrito en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 de este Decreto. No obstante, de conformidad con el numeral 3 del presente artículo, las solicitudes para limitar el proceso a Mipyme se recibirán durante el término previsto en dicho numeral. Además, en el aviso de que trata el numeral 4 de este artículo se indicará si en el proceso aplican las limitaciones territoriales de que trata el artículo 2.2.1.2.4.2.3 o si podrá participar cualquier Mipyme nacional.*

Una vez analizada la necesidad de las unidades centralizadas por la Central Administrativa y Contable de IBAGUE - DISAN, la modalidad idónea para la escogencia del contratista se efectuará a través de la selección de **MINIMA CUANTÍA**.

La entidad deja constancia que para el SERVICIO que se pretenden contratar, NO EXISTE ACUERDO MARCO DE PRECIOS Vigente en la Tienda Virtual del Estado Colombiano y aunado a lo ya anteriormente sustentado a través de la normatividad vigente, por lo cual se hace viable realizar el presente proceso a través de la Modalidad de Selección de MINIMA CUANTÍA de conformidad con lo establecido en la Ley 1474 de 2011, Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 modificado y adicionado mediante Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021 y demás normas concordantes.

CONVOCATORIA LIMITADA A MIPYME

Teniendo en cuenta los incentivos en la contratación estatal y en especial lo dispuesto por el Decreto 1860 de 2021 se tiene que:

ARTÍCULO 5. Modificación de la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquense los artículos 2.2.1.2.4.2.2., 2.2.1.2.4.2.3. y 2.2.1.2.4.2.4. de la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, los cuales quedarán así:

*"**ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.2. Convocatorias limitadas a Mípyme**. Las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, deben limitar la convocatoria de los Procesos de Contratación con pluralidad de oferentes a las Mipyme colombianas con mínimo un (1) año de existencia, cuando concurran los siguientes requisitos:*

1. El valor del Proceso de Contratación sea 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.

2. Se hayan recibido solicitudes de por lo menos dos (2) Mipyme colombianas para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas. Las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, deben recibir estas solicitudes por lo menos un (1) día hábil antes de la expedición del acto administrativo de apertura, o el que haga sus veces de acuerdo con la normativa aplicable a cada Proceso de Contratación.

Tratándose de personas jurídicas, las solicitudes solo las podrán realizar Mipyme, cuyo objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual.

***PARÁGRAFO.** Las cooperativas y demás entidades de economía solidaria, siempre que tengan la calidad de Mípyme, podrán solicitar y participar en las convocatorias limitadas en las mismas condiciones dispuestas en el presente artículo.*

Que de conformidad con lo señalado en el Articulo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 26 de mayo de 2015, la entidad estatal, **debe limitar a la MIPYMES Colombianas cuando se cumplan los siguientes requisitos:**

a. El valor del proceso de contratación es menor a $533.287.768 Ministerio de Comercio Industria y Turismo, publicado en la página https://www.colombiacompra.gov.co/compradores/acuerdos-comerciales-ytrato-nacional-por-reciprocida.

b. La entidad estatal haya recibido solicitudes de por lo menos DOS (02) MIPYMES para limitar la convocatoria a MIPYMES.
c. La MIPYMES deberá acreditar como mínimo un año de existencia anterior a la fecha en la cual manifiesta interés mediante Certificado de Existencia y Representación Legal para las personas jurídicas o Registro Mercantil para personas naturales con no mayor de 60 días de expedición.
d. La manifestación de interés deberá presentarse entre el momento de publicarse el aviso de convocatoria pública y hasta el último día de publicación del proyecto de pliego de condiciones.
e. Certificación del contador o revisor fiscal, según sea el caso, en la cual señale la condición de MIPYMES, acompañado de su tarjeta profesional y antecedentes VIGENTES.
f. Certificado de la cámara de comercio si se trata de persona jurídica o registro mercantil para el caso de las personas naturales con establecimiento de comercio, en el que conste que el objeto social les permite ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual.

g. Documento suscrito por el Representante Legal, en el cual manifiesten que se encuentran encapacidad de satisfacer las condiciones técnicas y económicas requeridas en el proceso contractual.

4.2.1. En cuanto a Limitación Territorial para Mipymes colombianas que tenga domicilio en los departamentos o municipios en donde se va a ejecutar el contrato, se precisa lo siguiente:

 Según lo indica el numeral 3 del artículo 2.2.1.2.1.5.2., en el término que tienen los interesados para formular observaciones a la invitación, «podrán presentar las solicitudes para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas». De acuerdo con el numeral cuarto del referido artículo, la entidad estatal debe señalar en el cronograma «El momento en que publicará un aviso en el SECOP precisando si el proceso efectivamente se limitó a Mipyme o si podrá participar cualquier otro interesado». En este aviso, además, «[…] se indicará si en el proceso aplican las limitaciones territoriales de que trata el artículo 2.2.1.2.4.2.3 o si podrá participar cualquier Mipyme nacional». El parágrafo del artículo 2.2.1.2.1.5.2., igualmente, señala que «en estos procedimientos de selección para Mipyme se aplicará lo prescrito en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 de este Decreto». Así pues, las limitaciones a mipymes colombianas se torna obligatoria en la mínima cuantía si se concurren los elementos establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.2.; **mientras que la limitación territorial a mipymes colombianas domiciliadas en los departamentos o municipios en donde se va a ejecutar el contrato es facultativa**, de conformidad con el parágrafo 1 del artículo 12 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.4.2.3. del Decreto 1082 de 2015:

> ***ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.3. Limitaciones territoriales.*** *De conformidad con el parágrafo 1 delartículo 12 de la Ley 1150 de 2007, las Entidades Estatales, independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos,* ***pueden*** *realizar convocatorias limitadas a Mipyme colombianas que tengan domicilio en los departamentos o municipios en donde se va a ejecutar el contrato. Cada Mipyme deberá acreditar su domicilio con los documentos a los que se refiere el siguiente artículo. (Modificado por el Art. 5 del Decreto 1860 de 2021). Resaltado fuera de texto.*

 Sin perjuicio de lo anterior, no puede perderse de vista que la decisión de limitar «a Mipyme colombianas que tengan domicilio en los departamentos o municipios en donde se va a ejecutar el contrato», aunque es facultativa de la entidad, está supeditada a que se verifiquen los requisitos establecidos en los numerales 1 y 2 del artículo 2.2.1.2.4.2.2. del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021. En ese sentido, si la entidad no recibió las solicitudes para limitar la convocatoria a Mipymes, no puede motu proprio proceder con la «limitación territorial» de que trata el artículo 2.2.1.2.4.2.3. del Decreto 1082 de 2015. Esto debido a que el ejercicio de esta facultad solo puede darse ante la «limitación a Mipymes colombianas», lo cual supone verificar los supuestos legales establecidos en los mencionados numerales.[6]

NOTA: De conformidad con lo estipulado en el parágrafo del Artículo 2.2.1.2.4.2.3 del Decreto 1082 de 2015 podrán participar uniones temporales o consorcios, los cuales deberán estar integrados únicamente por MIPYMES. En tal caso, para efectos de la limitación de la convocatoria, cada consorcio o unión temporal se contará por sí mismo y, no por el número de

[6] Concepto C-281 de 2022 Colombia Compra Eficiente.

MIPYMES que lo integren; que deberán cumplir de manera individual los requisitos mínimos señalados en el presente proceso.

Así las cosas, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015, la entidad estatal, debe limitar el proceso MIPYMES nacionales, cuando se cumplan las condiciones precitadas en el artículo referenciado, ahora bien, teniendo en cuenta que el presupuesto oficial asignado al presente proceso es de **SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000,00) MCTE** y que el umbral de MIPYMES es USD 125.000 que liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo para el 2026 por valor de $511.708.497

UMBRAL MIPYMES 2026	
US$	125.000
COP$	511.708.497

se denota que el presente proceso **ES SUSCEPTIBLE DE SER LIMITADA A MIPYMES**.

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

El Gobierno Nacional mediante Decreto No. 1477 de 30 de diciembre de 2025, se liquida el Presupuesto General de la Nación para la VIGENCIA FISCAL DE 2026, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos. La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional para el MDN-Ejército Nacional, fue realizada por la Jefatura Financiera y Presupuestal del Ejército, de acuerdo con las necesidades previamente establecidas.

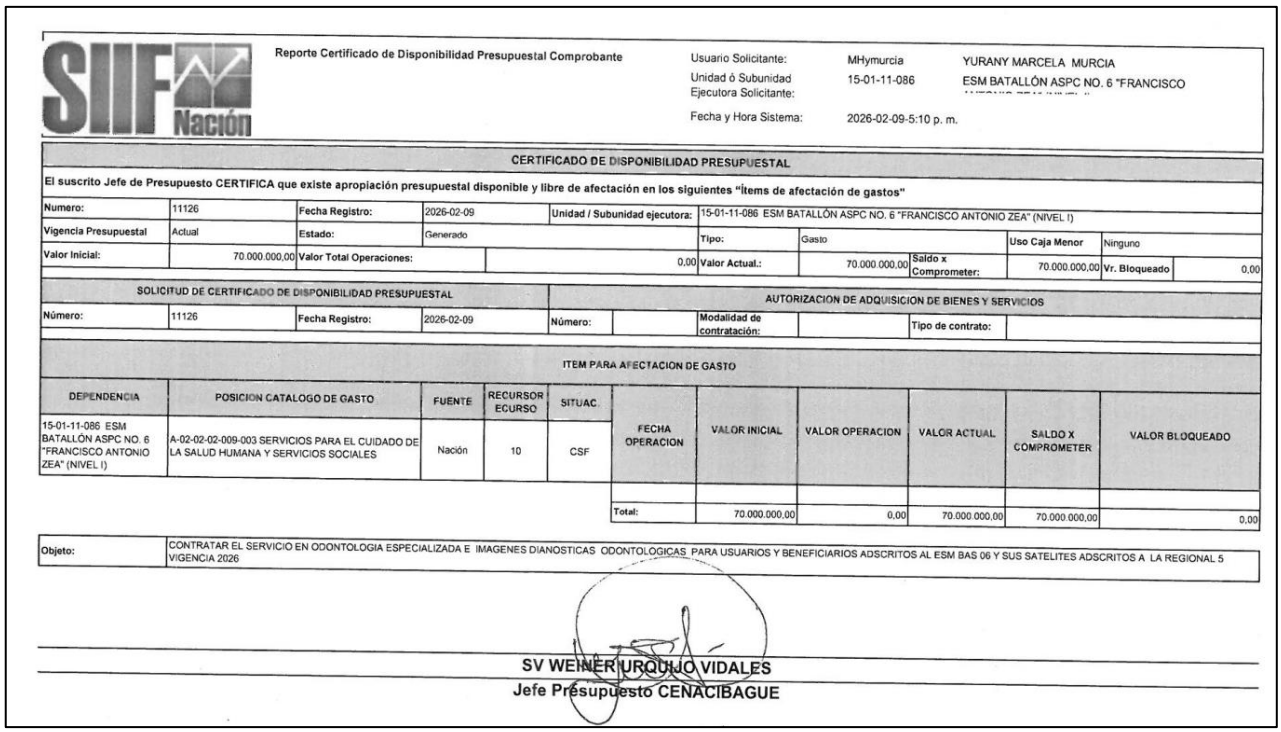
La necesidad se encuentra prevista por el Ministerio de Defensa Nacional–Ejercito Nacional-CENAC IBAGUÉ, en concordancia con lo dispuesto en el PLAN DE NECESIDADES CONSOLIDADO, consolidados por la sección de Planes de la CENAC IBAGUÈ, avalada por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) **No. 11126 del 09 de febrero de 2025** por valor total de **SETENTA MILLONES DE PESOS ($ 70.000.000,00) MCTE.** Los recursos fueron situados bajo apropiación por el rubro **No. A-02-02-02-009-003 “SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES.” RECURSO 10 CSF**, y**,** dicho concepto presupuestal fue verificado en el **CATALOGO RUBROS PRESUPUESTALES GASTOS GENERALES ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS** emitido por el **MINISTERIO DE DEFENSA.**

ARTICULO PRESUPUESTAL, RUBRO, RECURSO Y VALOR PARTIDA FIJA.

ARTICULO PRESUPUESTAL (SIIF NACIÓN)	RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	UNIDAD BENEFICIADA	VALOR POR ARTÍCULO PRESUPUESTAL
A-02-02-02-009-003	16 SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA	ESM-BAS06	$ 70.000.000,00

		SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES.		
			VALOR TOTAL	**$ 70.000.000,00**

Certificado de Disponibilidad Presupuestal –CDP-



SIIF Nación — Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHymurcia — YURANY MARCELA MURCIA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-086 — ESM BATALLÓN ASPC NO. 6 "FRANCISCO
Fecha y Hora Sistema: 2026-02-09-5:10 p. m.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	11126	Fecha Registro:	2026-02-09	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-086 ESM BATALLÓN ASPC NO. 6 "FRANCISCO ANTONIO ZEA" (NIVEL I)						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	70.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual.:	70.000.000,00	Saldo x Comprometer:	70.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	11126	Fecha Registro:	2026-02-09	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-086 ESM BATALLÓN ASPC NO. 6 "FRANCISCO ANTONIO ZEA" (NIVEL I)	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	10	CSF						
					Total:	70.000.000,00	0,00	70.000.000,00	70.000.000,00	0,00

Objeto: CONTRATAR EL SERVICIO EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMAGENES DIANOSTICAS ODONTOLOGICAS PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL ESM BAS 06 Y SUS SATELITES ADSCRITOS A LA REGIONAL 5 VIGENCIA 2026

SV WEINER URQUIJO VIDALES
Jefe Presupuesto CENACIBAGUE

5.1 ANÀLISIS ECONOMICO DE PROYECCIÒN DE PRECIO Y CANTIDADES.

5.1.1 PRECIO HISTÓRICO

De acuerdo con la GUÍA DE ELABORACIÓN DE ESTUDIOS DE SECTOR – GEES Versión 02 del 24 de junio de 2022, expedida por Colombia Compra Eficiente; para emplear el mecanismo de análisis de precios históricos se debe verificar la variación de los mismos derivados del índice de precios al consumidor en cada año, examinando si se han presentado fenómenos económicos que hayan implicado fluctuaciones importantes en los elementos. En todo caso, las características del bien o servicio deben ser las mismas entre una contratación y otra.

Por ello, considerando que la **CENAC REGIONAL IBAGUÉ-ESM BASPC06** CUENTA con antecedentes relacionados con el objeto del presente proceso durante la vigencia de 2025, por tanto, el comité económico tomará como precios históricos para los servicios que presentan características técnicas iguales a las del presente proceso, los precios adjudicados en las siguientes comunicaciones de aceptación de oferta:

COMUNICACIÓN ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 144-DISANEJC-CENACIBAGUE-2025 CUYO OBJETO ES LA "PRESTACION DE SERVICIOS EN ODONTOLOGIA

ESPECIALIZADA E IMÁGENES DE SANIDAD MILITAR BASPC06 (IBAGUE), EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, PARA LA VIGENCIA 2025".

Para calcular un valor equivalente en el presente de un valor monetario de un año atrás, se utiliza la siguiente operación matemética:

$$Valor\ presente\ equivalente_t = Valor\ monetario_{t-1}\ (1 + inflación_{t-1})$$

Donde $Valor\ presente\ equivalente_t$ es el valor monetario en pesos colombianos del año en curso, $Valor\ monetario_{t-1}$ es el valor monetario en pesos colombianos del año pasado y $inflación_{t-1}$ es el valor de la tasa de inflación del año pasado.

Se realizó la actualización con el correspondiente IPC acumulado del año 2025 el cual fue del 5.10%, ya que los precios históricos de ese contrato fueron de la vigencia 2025:

IPC ACUMULADO 2025

En diciembre de 2025 la variación anual del IPC fue 5,10%

Variación anual y mensual del Índice de Precios al Consumidor (IPC)
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**

				PRECIO HISTORICO CONTRATADO	PRECIO HISTORICO ACTUALIZADO
ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CUPS	UNIDAD MEDIDA	PRECIO UNITARIO IVA INCLUIDO (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO IVA INCLUIDO (SI APLICA)
1	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	SERVICIO	$ 34.237,00	$ 35.983,09
2	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	SERVICIO	$ 32.430,00	$ 34.083,93

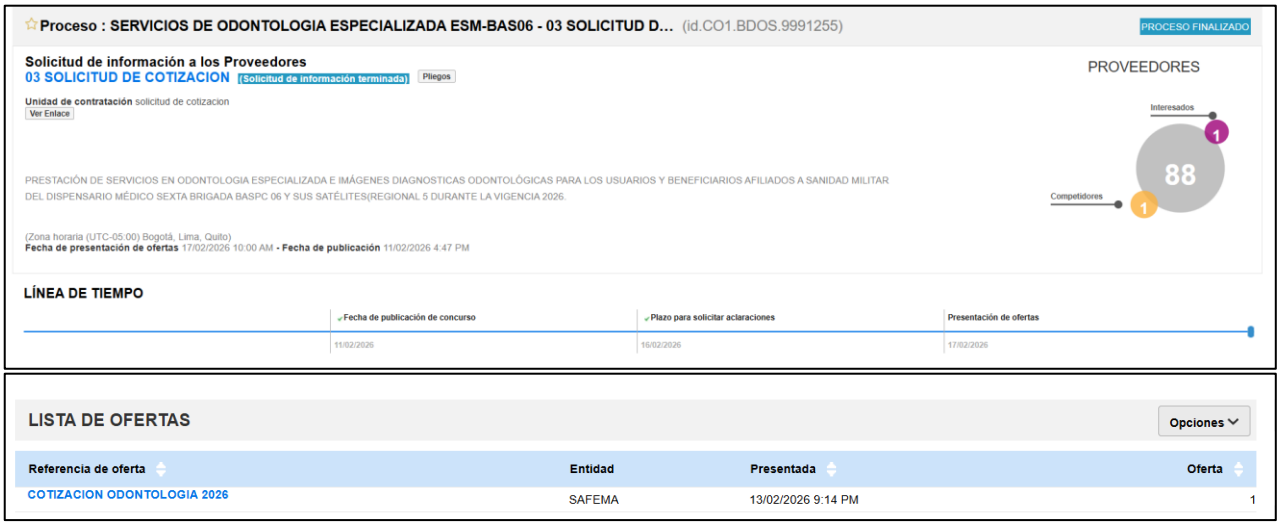
3	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO	$ 37.459,00	$ 39.369,41
4	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO	$ 40.672,00	$ 42.746,27
5	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO	$ 29.352,00	$ 30.848,95
6	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 30.993,00	$ 32.573,64
7	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 72.681,00	$ 76.387,73
8	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 38.099,00	$ 40.042,05
9	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 167.638,00	$ 176.187,54
10	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 257.592,00	$ 270.729,19
11	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO	$ 33.793,00	$ 35.516,44
12	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA		$ 18.306,00	$ 19.239,61
13	237201	APEXIFICACION (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD	SERVICIO	$ 105.306,00	$ 110.676,61
14	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO	$ 155.281,00	$ 163.200,33
15	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO	$ 293.663,00	$ 308.639,81
16	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO	$ 400.557,00	$ 420.985,41
17	237307	DESOBTURACIÓN DE CONDUCTO RADICULAR	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
18	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACIÓN RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR).	SERVICIO	$ 167.229,00	$ 175.757,68
19	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN REABSORCION RADICULAR EXTERNA E INTERNA	SERVICIO	$ 96.000,00	$ 100.896,00
20	237502	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN FRACTURA RADICULAR	SERVICIO	$ 206.625,00	$ 217.162,88
21	237503	SELLADO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
22	237504	SELLADO NO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
23	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	SERVICIO	$ 34.237,00	$ 35.983,09
24	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA (INCLUYE RASPAJE Y ALISADO RADICULAR)	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
25	240201	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	SERVICIO	$ 379.349,00	$ 398.695,80
26	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD. SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 156.763,00	$ 164.757,91
27	240301	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO. 1 DIENTE	SERVICIO	$ 111.458,00	$ 117.142,36
28	240300	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO .1 CUADRANTE	SERVICIO	$ 365.745,00	$ 384.398,00
29	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD. 1 CUADRANTE	SERVICIO	$ 316.576,00	$ 332.721,38
30	240401	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR)	SERVICIO	$ 393.873,00	$ 413.960,52
31	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
32	243401	GINGIVECTOMIA SOD	SERVICIO	$ 129.010,00	$ 135.589,51
33	243502	OPERCULECTOMIA	SERVICIO	$ 86.689,00	$ 91.110,14
34	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	SERVICIO	$ 34.237,00	$ 35.983,09
35	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	$ 30.000,00	$ 31.530,00
36	231101	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR	SERVICIO	$ 83.512,00	$ 87.771,11
37	231201	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR	SERVICIO	$ 127.832,00	$ 134.351,43
38	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	SERVICIO	$ 327.467,00	$ 344.167,82
39	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	SERVICIO	$ 287.052,00	$ 301.691,65
40	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	SERVICIO	$ 303.509,00	$ 318.987,96
41	231401	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO

42	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	SERVICIO	$ 393.729,00	$ 413.809,18
43	244109	RECESIÓN DE LESION ODONTOGENICA	SERVICIO	$ 443.496,00	$ 466.114,30
44	245101	REGULARIZACIÓN DE REBORDES	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
45	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POSQUIRÚRGICA	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
46	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	SERVICIO	$ 102.570,00	$ 107.801,07
47	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
48	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
49	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	SERVICIO	$ 172.864,00	$ 181.680,06
50	274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
51	274305	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	SERVICIO	$ 226.399,00	$ 237.945,35
52	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	SERVICIO	$ 814.000,00	$ 855.514,00
53	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	SERVICIO	$ 497.165,00	$ 522.520,42
54	275304	RETIRO DE MATERIAL DE OSTOSINTESIS INTERMAXILAR	SERVICIO	$ 64.288,00	$ 67.566,69
55	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	SERVICIO	$ 25.200,00	$ 26.485,20
56	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
57	870440	RADIOGRAFIA INTRAORAL OCLUSALES	SERVICIO	$ 11.700,00	$ 12.296,70
58	870450	RADIOGRAFIA INTRAORAL PERIAPICALES MILIMETRADAS	SERVICIO	$ 13.327,00	$ 14.006,68
59	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SERVICIO	$ 11.700,00	$ 12.296,70
60	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SERVICIO	$ 11.700,00	$ 12.296,70
61	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SERVICIO	$ 11.700,00	$ 12.296,70
62	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SERVICIO	$ 11.700,00	$ 12.296,70
63	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SERVICIO	$ 11.700,00	$ 12.296,70
64	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	SERVICIO	$ 11.835,00	$ 12.438,59
65	879990	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DENTAL COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS DENTALES Y DIAGNOSTICOS	SERVICIO	$ 197.250,00	$ 207.309,75
66	2DS001	QUIROFANO PARA MANEJO INTEGRAL POR ODONTOLOGIA, PACIENTE CONDICION ESPECIAL O DIFICIL MANEJO INCLUYE (VALORACION PREANESTESICA, DERECHO DE SALAS 1 HORA), MEDICAMENTO INICIAL, AYUDANTIA, UNIDAD PORTATIL RAYOS X, ODONTOLOGO ESPECIALIZADO, UNIDAD PORTATIL, CONTROL POSOPERATORIO.NO INCLUYE HOSPITALIZACION, MEDICAMENTOS) LAS AUTORIZACIONES DE PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGICO SERAN GENERADAS POSTERIOR A LA PRESTACION DEL SERVICIO. SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 2.895.005,00	$ 3.042.650,26
67	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	SERVICIO	$ 34.237,00	$ 35.983,09
68	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	SERVICIO	$ 20.137,00	$ 21.163,99
69	234104	COLOCACIÒN Y REPARACIÒN DE CORONA ACRILICA (TARIFA POR DIENTE)	SERVICIO	$ 147.735,00	$ 155.269,49
70	234202	RECONSTRUCCIONES DE MUÑONES	SERVICIO	$ 103.312,00	$ 108.580,91
71	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (UNIRRADICULAR)	SERVICIO	$ 167.653,00	$ 176.203,30
72	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (BIRRADICULAR)	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
73	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (MULTIRRADICULAR)	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
74	234204	REPARACIÒN DE PRÒTESIS FIJA (TARIFA POR CADA UNIDAD PILARES Y PÓNTICOS)	SERVICIO	$ 83.980,00	$ 88.262,98
75	234205	INSERCIÓN DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
76	234301	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
77	234303	REPARACIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL	SERVICIO	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
78	234303	PROTESIS REMOVIBLES SUPERIOR O INFERIOR, NO INCLUYE MODELO	SERVICIO	$ 479.997,00	$ 504.476,85

5.1.2 PRECIOS DEL MERCADO

Tal y como es reglado en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. “Estudios y documentos previos” del Decreto 1082 de 2015, el cual señala: “El valor estimado del contrato y la De acuerdo a lo reglamentado en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. “Estudios y documentos previos” del Decreto 1082 de 2015, el cual señala: “El valor estimado del contrato y su justificación, se procedió a consolidar las cotizaciones obtenidas por la Oficina de planes para los ítems objeto de los bienes y servicios a prestar.

La Central Administrativa y Contable Regional Ibagué, a través de su área de planes, solicitó cotizaciones a través de la plataforma del SECOP II bajo el numero No. **03 SOLICITUD DE COTIZACION PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS A SANIDAD MILITAR DEL DISPENSARIO MÉDICO SEXTA BRIGADA BASPC 06 Y SUS SATÉLITES(REGIONAL 5 DURANTE LA VIGENCIA 2026**, donde se obtuvo respuesta a través de este medio por parte de una empresa como se plasma a continuación:



Además, el área de planes realizó solicitud de cotización sin obligación de contratar a través de correo electrónico a empresas legalmente constituidas recibiendo UNA (01) cotización, por ello, la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC REGIONAL IBAGUÉ, procedió a consolidar las cotizaciones obtenidas por medio de la plataforma SECOPII y las allegadas por correo electrónico, disponiendo de **DOS (02)** cotizaciones para realizar el estudio de mercado así:

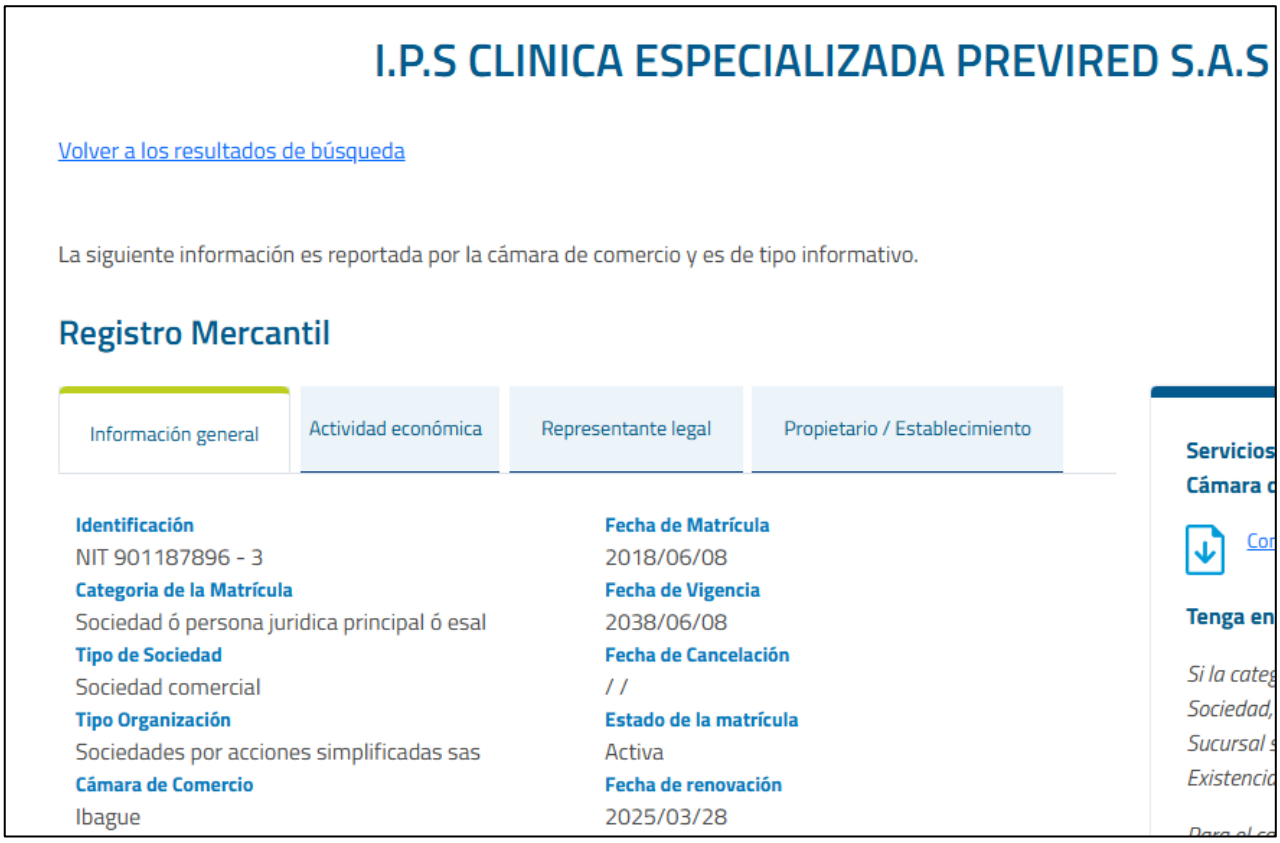
EMPRESA	NIT	FECHA SOLICITUD COTIZACIÓN	FECHA DE COTIZACIÓN	MEDIO DE RECEPCIÓN	CONCEPTO TÉCNICO
IPS CLINICA ESPECIALIZADA PREVIRED SAS (SAFEMA)	901187896 - 3	11/02/2026	13/02/2026	SECOP 2	CUMPLE
TOLIMEDICA S.A.S	900520501-4	11/02/2026	25/02/2026	CORREO ELECTRÒNICO	CUMPLE

Nota: Las cotizaciones recibidas por correo electrónico, así como los soportes del envío de la solicitud de cotización de las mismas, se encuentran impresas y reposan en la carpeta maestra del proceso.

VERIFICACIÓN REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL –RUES A LAS EMPRESAS QUE PRESENTARON COTIZACIÓN

El comité Económico Estructurador procede a realizar la verificación de las empresas cotizantes a través del Registro Único Empresarial - RUES con el fin de confirmar que las actividades desarrolladas presenten similitud con el actual objeto contractual y así mismo se encuentren vigentes comercialmente.

I.P.S CLINICA ESPECIALIZADA PREVIRED S.A.S NIT 901187896 – 3



I.P.S CLINICA ESPECIALIZADA PREVIRED S.A.S

Volver a los resultados de búsqueda

La siguiente información es reportada por la cámara de comercio y es de tipo informativo.

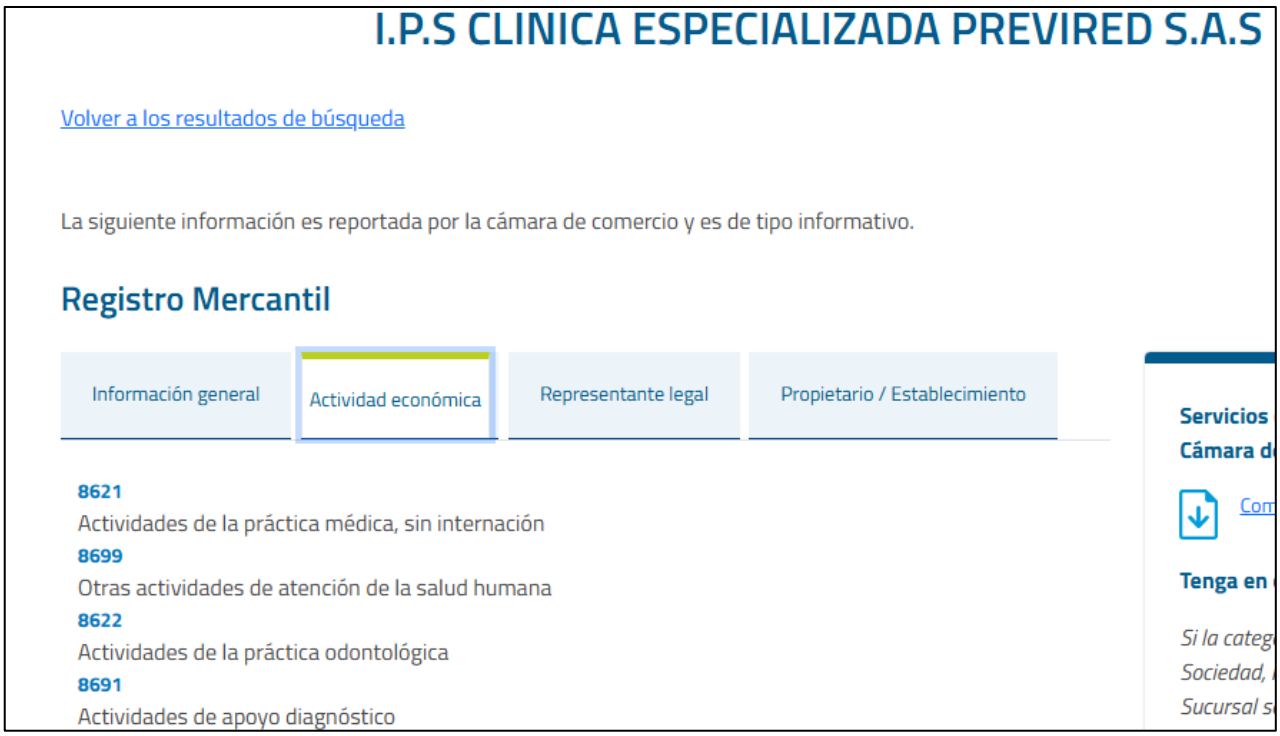
Registro Mercantil

Información general | Actividad económica | Representante legal | Propietario / Establecimiento

Identificación
NIT 901187896 - 3
Categoria de la Matrícula
Sociedad ó persona juridica principal ó esal
Tipo de Sociedad
Sociedad comercial
Tipo Organización
Sociedades por acciones simplificadas sas
Cámara de Comercio
Ibague

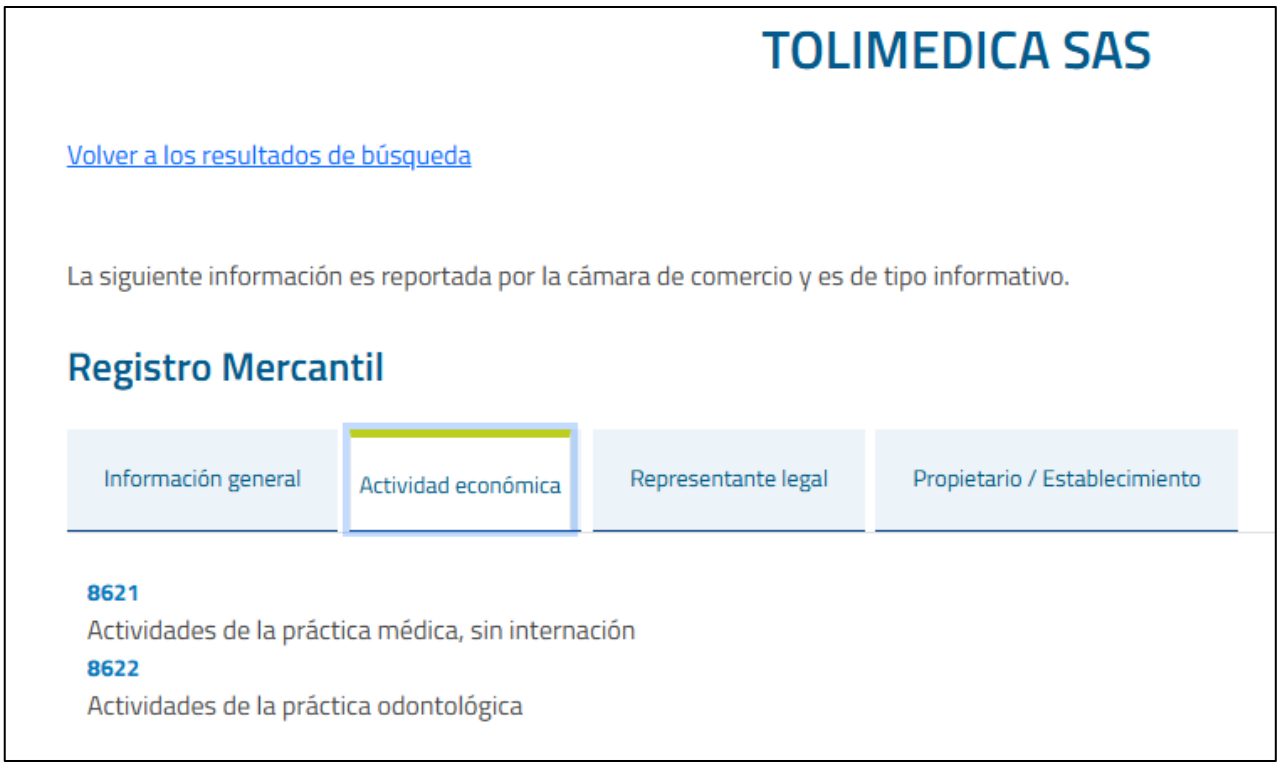
Fecha de Matrícula
2018/06/08
Fecha de Vigencia
2038/06/08
Fecha de Cancelación
/ /
Estado de la matrícula
Activa
Fecha de renovación
2025/03/28

Servicios
Cámara
Tenga en
Si la categ
Sociedad,
Sucursal
Existencia



TOLIMEDICA SAS NIT 900520501 – 4





TOLIMEDICA SAS

Volver a los resultados de búsqueda

La siguiente información es reportada por la cámara de comercio y es de tipo informativo.

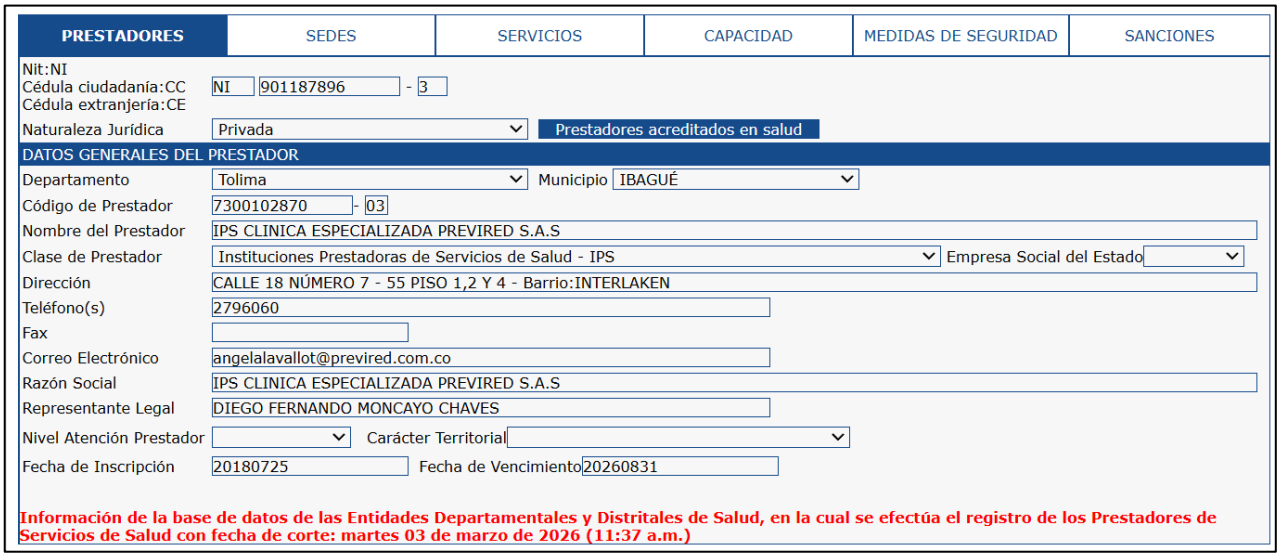
Registro Mercantil

Información general | Actividad económica | Representante legal | Propietario / Establecimiento

8621
Actividades de la práctica médica, sin internación
8622
Actividades de la práctica odontológica

Después de recibir las cotizaciones, el comité económico estructurador procedió a efectuar la verificación de las identificaciones tributarias de las empresas cotizantes en REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD –REPS-, a fin de verificar si estas entidades se encuentran habilitadas para prestar los servicios objetos del presente proceso, a continuación, se anexa el resultado de la verificación de las empresas cotizantes:

I.P.S CLINICA ESPECIALIZADA PREVIRED S.A.S



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

Nit:NI Cédula ciudadanía:CC Cédula extranjería:CE	NI	901187896 - 3	
Naturaleza Jurídica	Privada	Prestadores acreditados en salud	
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR			
Departamento	Tolima	Municipio	IBAGUÉ
Código de Prestador	7300102870 - 03		
Nombre del Prestador	IPS CLINICA ESPECIALIZADA PREVIRED S.A.S		
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	Empresa Social del Estado	
Dirección	CALLE 18 NÚMERO 7 - 55 PISO 1,2 Y 4 - Barrio:INTERLAKEN		
Teléfono(s)	2796060		
Fax			
Correo Electrónico	angelalavallot@previred.com.co		
Razón Social	IPS CLINICA ESPECIALIZADA PREVIRED S.A.S		
Representante Legal	DIEGO FERNANDO MONCAYO CHAVES		
Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial	
Fecha de Inscripción	20180725	Fecha de Vencimiento	20260831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 03 de marzo de 2026 (11:37 a.m.)

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	03	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0159420
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	03	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL	311 -ENDODONCIA	DHSS0159421
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	03	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL	325 -MEDICINA FAMILIAR	DHSS0341377
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	03	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0159422
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	03	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0159424
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	03	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL	338 -ORTODONCIA	DHSS0159427
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	03	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0741380
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	03	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL	343 -PERIODONCIA	DHSS0159430
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	03	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0341378
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	03	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL	347 -REHABILITACIÓN ORAL	DHSS0159431
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	03	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL	396 -ODONTOPEDIATRÍA	DHSS0159432
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	03	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL	410 -CIRUGÍA ORAL	DHSS0159433
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	03	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0624539
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	03	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0634234
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	03	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHSS0341379
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	04	OPTICA PREVIRED	335 -OFTALMOLOGÍA	DHSS0741752
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	04	OPTICA PREVIRED	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0729763

TOLIMEDICA SAS

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

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE
NI 900520501 - 4

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Tolima — Municipio: IBAGUÉ
Código de Prestador	7300102407 - 02
Nombre del Prestador	Tolimedica SAS
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado:
Dirección	Carrera 5 # 41-16 edificio f5 Business Center consultorio 1006
Teléfono(s)	3152815807 - 3175452001
Fax	
Correo Electrónico	ipstolimedica@gmail.com
Razón Social	Tolimedica SAS
Representante Legal	guzman gallego lina marcela
Nivel Atención Prestador	— Carácter Territorial:
Fecha de Inscripción	20150317 — Fecha de Vencimiento: 20260831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 03 de marzo de 2026 (11:38 a.m.)

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Tolima	IBAGUÉ	7300102407	02	ips tolimedica sas	311 -ENDODONCIA	DHSS0069968
Tolima	IBAGUÉ	7300102407	02	ips tolimedica sas	325 -MEDICINA FAMILIAR	DHSS0069971
Tolima	IBAGUÉ	7300102407	02	ips tolimedica sas	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0069973
Tolima	IBAGUÉ	7300102407	02	ips tolimedica sas	338 -ORTODONCIA	DHSS0069974
Tolima	IBAGUÉ	7300102407	02	ips tolimedica sas	343 -PERIODONCIA	DHSS0069975
Tolima	IBAGUÉ	7300102407	02	ips tolimedica sas	347 -REHABILITACIÓN ORAL	DHSS0069976
Tolima	IBAGUÉ	7300102407	02	ips tolimedica sas	396 -ODONTOPEDIATRÍA	DHSS0069977
Tolima	IBAGUÉ	7300102407	02	ips tolimedica sas	410 -CIRUGÍA ORAL	DHSS0069978
Tolima	IBAGUÉ	7300102407	02	ips tolimedica sas	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0069979
Tolima	IBAGUÉ	7300102407	02	ips tolimedica sas	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0309092
Tolima	IBAGUÉ	7300102407	02	ips tolimedica sas	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHSS0069980

5.1.2.1 AVAL TÉCNICO COTIZACIONES

Una vez recibidas las cotizaciones, el comité técnico estructurador da su concepto de las cotizaciones recibidas así:

Ibagué, Tolima 26 de febrero de 2025.

Señora Teniente Coronel
LINA JOHANA ROJAS GALVIS
Directora Establecimiento de Sanidad Militar BASPC06
Carrera. 18 sur # 20 – 138 Barrio Miramar
Ibagué, Tolima.
Gerente del Proyecto

ASUNTO: AVAL TÉCNICO COTIZACIONES

Con toda atención me permito informar a la señora gerente del proyecto, que una vez allegadas las cotizaciones para el proceso de contratación, cuyo objeto corresponde al "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS A SANIDAD MILITAR DEL DISPENSARIO MÉDICO SEXTA BRIGADA BASPC 06 Y SUS SATÉLITES(REGIONAL 5 DURANTE LA VIGENCIA 2026.". Se emite el siguiente concepto:

Las cotizaciones que han sido avaladas como CUMPLE, son aquellas presentadas por los interesados las cuales cumplen con la necesidad requerida por el Establecimiento de Sanidad Militar BASPC06. Que, una vez verificadas las condiciones plasmadas en las cotizaciones enviadas por las empresas, el comité técnico emite su concepto así:

EMPRESA	NIT	FECHA SOLICITUD COTIZACIÓN	FECHA DE COTIZACIÓN	MEDIO DE RECEPCIÓN	CONCEPTO TÉCNICO
SAFEMA	901187896	11/02/2026	13/02/2026	SECOP 2	CUMPLE
TOLIMEDICA	900520501	11/02/2026	26/02/2026	CORREO ELECTRÓNICO	CUMPLE

Atentamente;

Martha Carolina Pulido
Odontóloga C O C
T.P. 1420 / 10895 2013

SMSM2-2-10 MARTHA CAROLINA PULIDO COLLAZOS
COMITÉ ESTRUCTURADOR

Nuestro Compromiso es Colombia

Carrera 18 sur # 20 – 138 Barrio Miramar
Ibagué- Tolima
dispensariomedicoibague@gmail.com

PUBLICA

NOTA: documento original reposa en la carpeta maestra del proceso.

De acuerdo al el AVAL técnico de las cotizaciones el Comité Económico Estructurador hace los siguientes análisis:

5.1.2.2 ANÁLISIS DE COTIZACIONES

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el numeral 4to., del artículo 2.2.1.1.2.1.1., del decreto 1082 de 2015 Modificado por el artículo 1 del Decreto 399 del 13 de abril de 2021. "Estudios y documentos previos", el cual señala: "El valor estimado del contrato y la justificación del mismo". Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. "(…), en virtud a lo anterior, La CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL IBAGUÉ –, procedió a consolidar las cotizaciones obtenidas por para cada uno de los ítems objeto de adquisición.

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

1. A continuación se presentan los diferentes precios unitarios de mercado, incluido el IVA (CUANDO APLIQUE) para cada uno de los servicios a adquirir.
2. Las DOS (02) cotizaciones recibidas fueron avaladas por el Comité Técnico Estructurador, de acuerdo al nombramiento realizado mediante Resolución emitida por el Ordenador del Gasto del CENAC REGIONAL IBAGUÉ, según cada grupo.
3. Tal como se regla en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. "Estudios y documentos previos" del Decreto 1082 de 2015.

El estudio económico está encaminado a conocer los valores unitarios para ser ejecutado como un contrato de suministro puesto que su utilización dependerá de la demanda realiazada por el Establecimiento de Sanidad Militar BASPC06.

Para obtener los precios de referencia se efectuó la consulta previa de los precios del mercado y al tratarse de un proceso que proyecta suscribir un contrato bajo la modalidad de servicio de salud, se estima que el presupuesto oficial será el mismo presupuesto asignado por medio del certificado de disponibilidad presupuestal, sin embargo, no podrá superar los precios de referencia por cada ítem, luego de realizar la proyección económica se cuenta con la siguiente información:

				IPS CLINICA ESPECIALIZADA PREVIRED SAS (SAFEMA)	TOLIMEDICA SAS
ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CUPS	UNIDAD MEDIDA	PRECIO UNITARIO IVA INCLUIDO (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO IVA INCLUIDO (SI APLICA)
1	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	SERVICIO	$ 82.300,00	$ 72.000,00
2	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	SERVICIO	$ 79.800,00	$ 72.000,00
3	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO	$ 79.800,00	$ 60.800,00
4	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO	$ 80.400,00	$ 62.400,00
5	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO	$ 70.400,00	$ 46.000,00
6	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 90.500,00	$ 49.800,00
7	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 130.000,00	$ 102.960,00

8	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 85.000,00	$ 65.000,00
9	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 420.000,00	$ 270.000,00
10	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 580.000,00	$ 422.000,00
11	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO	$ 82.300,00	$ 72.000,00
12	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA		$ 79.800,00	$ 72.000,00
13	237201	APEXIFICACION (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD	SERVICIO	$ 180.000,00	$ 160.000,00
14	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO	$ 522.200,00	$ 250.000,00
15	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO	$ 612.200,00	$ 417.000,00
16	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO	$ 811.000,00	$ 567.000,00
17	237307	DESOBTURACIÓN DE CONDUCTO RADICULAR	SERVICIO	$ 130.000,00	$ 180.000,00
18	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACIÓN RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR).	SERVICIO	$ 280.000,00	$ 400.000,00
19	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN REABSORCION RADICULAR EXTERNA E INTERNA	SERVICIO	$ 180.000,00	$ 205.000,00
20	237502	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN FRACTURA RADICULAR	SERVICIO	$ 320.000,00	$ 305.400,00
21	237503	SELLADO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA	SERVICIO	$ 320.000,00	$ 450.000,00
22	237504	SELLADO NO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA	SERVICIO	$ 280.000,00	$ 280.000,00
23	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	SERVICIO	$ 82.300,00	$ 72.000,00
24	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA (INCLUYE RASPAJE Y ALISADO RADICULAR)	SERVICIO	$ 105.300,00	$ 72.000,00
25	240201	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	SERVICIO	$ 600.000,00	$ 200.000,00
26	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD. SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 280.000,00	$ 250.000,00
27	240301	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO. 1 DIENTE	SERVICIO	$ 300.000,00	$ 160.000,00
28	240300	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO .1 CUADRANTE	SERVICIO	$ 600.000,00	$ 200.000,00
29	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD. 1 CUADRANTE	SERVICIO	$ 580.000,00	$ 500.000,00
30	240401	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR)	SERVICIO	$ 490.000,00	$ 580.000,00
31	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	SERVICIO	$ 300.000,00	$ 800.000,00
32	243401	GINGIVECTOMIA SOD	SERVICIO	$ 470.000,00	$ 600.000,00
33	243502	OPERCULECTOMIA	SERVICIO	$ 280.000,00	$ 200.000,00
34	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	SERVICIO	$ 82.300,00	$ 72.000,00
35	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	$ 110.500,00	$ 85.000,00
36	231101	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR	SERVICIO	$ 280.000,00	$ 140.000,00
37	231201	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR	SERVICIO	$ 370.000,00	$ 210.000,00
38	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	SERVICIO	$ 570.000,00	$ 500.000,00
39	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	SERVICIO	$ 480.000,00	$ 490.000,00
40	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	SERVICIO	$ 630.000,00	$ 400.000,00
41	231401	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE	SERVICIO	$ 720.000,00	$ 300.000,00
42	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	SERVICIO	$ 600.000,00	$ 610.000,00
43	244109	RECESIÓN DE LESION ODONTOGENICA	SERVICIO	$ 550.000,00	$ 690.000,00
44	245101	REGULARIZACIÓN DE REBORDES	SERVICIO	$ 550.000,00	$ 300.000,00
45	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POSQUIRÚRGICA	SERVICIO	$ 150.000,00	$ 120.000,00
46	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	SERVICIO	$ 650.000,00	$ 400.000,00
47	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	SERVICIO	$ 550.000,00	$ 620.000,00
48	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	SERVICIO	$ 450.000,00	$ 500.000,00
49	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	SERVICIO	$ 650.000,00	$ 739.000,00
50	274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	$ 650.000,00	$ 450.000,00
51	274305	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	SERVICIO	$ 650.000,00	$ 400.000,00
52	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	SERVICIO	$ 650.000,00	$ 1.450.000,00
53	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	SERVICIO	$ 800.000,00	$ 820.000,00
54	275304	RETIRO DE MATERIAL DE OSTOSINTESIS INTERMAXILAR	SERVICIO	$ 550.000,00	$ 470.000,00
55	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	SERVICIO	$ 35.300,00	$ 50.000,00
56	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	SERVICIO	$ 40.300,00	$ 65.000,00

57	870440	RADIOGRAFIA INTRAORAL OCLUSALES	SERVICIO	$	30.500,00	$	22.000,00
58	870450	RADIOGRAFIA INTRAORAL PERIAPICALES MILIMETRADAS	SERVICIO	$	43.500,00	$	25.000,00
59	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SERVICIO	$	30.500,00	$	22.000,00
60	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SERVICIO	$	30.500,00	$	22.000,00
61	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SERVICIO	$	30.500,00	$	22.000,00
62	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SERVICIO	$	30.500,00	$	22.000,00
63	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SERVICIO	$	30.500,00	$	22.000,00
64	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	SERVICIO	$	25.300,00	$	25.000,00
65	879990	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DENTAL COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS DENTALES Y DIAGNOSTICOS	SERVICIO	$	380.000,00	$	350.000,00
66	2DS001	QUIROFANO PARA MANEJO INTEGRAL POR ODONTOLOGIA, PACIENTE CONDICION ESPECIAL O DIFICIL MANEJO INCLUYE (VALORACION PREANESTESICA, DERECHO DE SALAS 1 HORA), MEDICAMENTO INICIAL, AYUDANTIA, UNIDAD PORTATIL RAYOS X, ODONTOLOGO ESPECIALIZADO, UNIDAD PORTATIL, CONTROL POSOPERATORIO.NO INCLUYE HOSPITALIZACION, MEDICAMENTOS) LAS AUTORIZACIONES DE PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGICO SERAN GENERADAS POSTERIOR A LA PRESTACION DEL SERVICIO. SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$	4.650.000,00	$	5.500.000,00
67	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	SERVICIO	$	78.400,00	$	72.000,00
68	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	SERVICIO	$	79.800,00	$	72.000,00
69	234104	COLOCACIÒN Y REPARACIÒN DE CORONA ACRILICA (TARIFA POR DIENTE)	SERVICIO	$	240.000,00	$	300.000,00
70	234202	RECONSTRUCCIONES DE MUÑONES	SERVICIO	$	190.000,00	$	170.000,00
71	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (UNIRRADICULAR)	SERVICIO	$	330.000,00	$	250.000,00
72	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (BIRRADICULAR)	SERVICIO	$	330.000,00	$	270.000,00
73	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (MULTIRRADICULAR)	SERVICIO	$	330.000,00	$	300.000,00
74	234204	REPARACIÒN DE PRÒTESIS FIJA (TARIFA POR CADA UNIDAD PILARES Y PÓNTICOS)	SERVICIO	$	230.000,00	$	500.000,00
75	234205	INSERCIÓN DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	SERVICIO	$	180.000,00	$	300.000,00
76	234301	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	SERVICIO	$	90.000,00	$	800.000,00
77	234303	REPARACIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL	SERVICIO	$	180.000,00	$	400.000,00
78	234303	PROTESIS REMOVIBLES SUPERIOR O INFERIOR, NO INCLUYE MODELO	SERVICIO	$	850.000,00	$	800.000,00

5.1.2.3 ANALISIS ECONÓMICO Y PRECIO DE REFERENCIA

Luego de verificadas las cotizaciones se procede a identificar la dispersión existente entre los precios de las cotizaciones y los precios históricos, el comité económico tuvo en cuenta los siguientes criterios y las siguientes formulas estadistas:

- **DESVIACIÓN ESTANDAR:** determinada entre los precios cotizados y precio histórico actualizado
- **MENOR VALOR:** determinada entre los precios cotizados y precio histórico actualizado
- **MENOR VALOR:** determinada entre los precios cotizados
- **MAYOR VALOR:** determinada entre los precios cotizados y precio histórico actualizado
- **PROMEDIO:** determinada los precios cotizados y precio histórico actualizado
- **MEDIA GEOMÉTRICA:** determinada entre los precios cotizados y precio histórico actualizado
- **MEDIA ARMÓNICA:** determinada entre los precios cotizados y precio histórico actualizado
- **MEDIANA:** determinada entre los precios cotizados y precio histórico actualizado
- **PROMEDIO:** determinada entre precio histórico actualizado y menor valor cotizado
- **DISPERSION:** (coeficiente de variación relativa) se determina de la decisión de la DESVIACION ESTANDAR y el PROMEDIO.
- **PRECIO DE REFERENCIA:** Precio Unitario que este comité económico recomienda establecer como precio máximo de referencia para los pliegos de condiciones (precio

techo que incluye todos los impuestos de ley para la presentación de las ofertas), considerando costo beneficio, optimización de los costos para la administración.

ESPACIO EN BLANCO

El presente análisis de precios se soporta bajo un estudio de mercado, para lo cual se solicitaron cotizaciones a empresas reconocidas del sector las cuales fueron avaladas técnicamente, bajo los argumentos anteriores el comité económico establece que los precios de referencia son los siguientes:

De otra parte, el anterior análisis de precios de los servicios se considerará como **fijos y firmes**, por ende, serán de carácter **obligatorio** para las partes en la cuantificación del contrato y, en consecuencia, será de carácter obligatorio durante la totalidad del período de ejecución del contrato a celebrarse.

				MENOR VALOR (ENTRE PRECIO HISTORICO Y COTIZACIONES)	MENOR VALOR COTIZADO	MAYOR VALOR MENOR VALOR (ENTRE PRECIO HISTORICO Y COTIZACIONES)	PROMEDIO (ENTRE PRECIO HISTORICO Y COTIZACIONES)	MEDIA GEOMETRICA (ENTRE PRECIO HISTORICO Y COTIZACIONES)	MEDIA ARMONICA (ENTRE PRECIO HISTORICO Y COTIZACIONES)	MEDIANA (ENTRE PRECIO HISTORICO Y COTIZACIONES)	DESVIACION ESTANDAR (ENTRE PRECIO HISTORICO Y COTIZACIONES)	COEFICIENTE DE VARIACION (ENTRE PRECIO HISTORICO Y COTIZACIONES)
ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CUPS	UNIDAD MEDIDA	PRECIO UNITARIO IVA INCLUIDO (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO IVA INCLUIDO (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO IVA INCLUIDO (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO IVA INCLUIDO (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO IVA INCLUIDO (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO IVA INCLUIDO (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO IVA INCLUIDO (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO IVA INCLUIDO (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO IVA INCLUIDO (SI APLICA)
1	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	SERVICIO	$ 35.983,00	$ 72.000,00	$ 82.300,00	$ 63.428,00	$ 59.742,00	$ 55.731,00	$ 72.000,00	$ 24.319,28	38%
2	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	SERVICIO	$ 34.084,00	$ 72.000,00	$ 79.800,00	$ 61.961,00	$ 58.071,00	$ 53.802,00	$ 72.000,00	$ 24.455,50	39%
3	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO	$ 39.369,00	$ 60.800,00	$ 79.800,00	$ 59.990,00	$ 57.591,00	$ 55.168,00	$ 60.800,00	$ 20.227,47	34%
4	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO	$ 42.746,00	$ 62.400,00	$ 80.400,00	$ 61.849,00	$ 59.857,00	$ 57.851,00	$ 62.400,00	$ 18.832,92	30%
5	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO	$ 30.849,00	$ 46.000,00	$ 70.400,00	$ 49.083,00	$ 46.401,00	$ 43.886,00	$ 46.000,00	$ 19.954,95	41%
6	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 32.574,00	$ 49.800,00	$ 90.500,00	$ 57.625,00	$ 52.753,00	$ 48.520,00	$ 49.800,00	$ 29.745,31	52%
7	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 76.388,00	$ 102.960,00	$ 130.000,00	$ 103.116,00	$ 100.742,00	$ 98.374,00	$ 102.960,00	$ 26.806,47	26%
8	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 40.042,00	$ 65.000,00	$ 85.000,00	$ 63.347,00	$ 60.481,00	$ 57.556,00	$ 65.000,00	$ 22.524,49	36%
9	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 176.188,00	$ 270.000,00	$ 420.000,00	$ 288.729,00	$ 271.350,00	$ 255.093,00	$ 270.000,00	$ 122.980,55	43%
10	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 270.729,00	$ 422.000,00	$ 580.000,00	$ 424.243,00	$ 404.661,00	$ 385.231,00	$ 422.000,00	$ 154.647,60	36%
11	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO	$ 35.516,00	$ 72.000,00	$ 82.300,00	$ 63.272,00	$ 59.482,00	$ 55.355,00	$ 72.000,00	$ 24.582,65	39%
12	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA		$ 19.240,00	$ 72.000,00	$ 79.800,00	$ 57.013,00	$ 47.993,00	$ 38.267,00	$ 72.000,00	$ 32.944,55	58%

13	237201	APEXIFICACION (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD	SERVICIO	$ 110.677,00	$ 160.000,00	$ 180.000,00	$ 150.226,00	$ 147.169,00	$ 143.948,00	$ 160.000,00	$ 35.680,36	24%
14	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO	$ 163.200,00	$ 250.000,00	$ 522.200,00	$ 311.800,00	$ 277.225,00	$ 249.119,00	$ 250.000,00	$ 187.308,92	60%
15	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO	$ 308.640,00	$ 417.000,00	$ 612.200,00	$ 445.947,00	$ 428.707,00	$ 412.566,00	$ 417.000,00	$ 153.836,36	34%
16	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO	$ 420.985,00	$ 567.000,00	$ 811.000,00	$ 599.662,00	$ 578.483,00	$ 558.442,00	$ 567.000,00	$ 197.048,07	33%
17	237307	DESOBTURACIÓN DE CONDUCTO RADICULAR	SERVICIO	$ 130.000,00	$ 130.000,00	$ 180.000,00	$ 155.000,00	$ 152.971,00	$ 150.968,00	$ 155.000,00	$ 35.355,34	23%
18	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACIÓN RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR).	SERVICIO	$ 175.758,00	$ 280.000,00	$ 400.000,00	$ 285.253,00	$ 270.009,00	$ 255.079,00	$ 280.000,00	$ 112.213,40	39%
19	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN REABSORCION RADICULAR EXTERNA E INTERNA	SERVICIO	$ 100.896,00	$ 180.000,00	$ 205.000,00	$ 161.965,00	$ 154.989,00	$ 147.458,00	$ 180.000,00	$ 54.344,71	34%
20	237502	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN FRACTURA RADICULAR	SERVICIO	$ 217.163,00	$ 305.400,00	$ 320.000,00	$ 280.854,00	$ 276.865,00	$ 272.622,00	$ 305.400,00	$ 55.639,35	20%
21	237503	SELLADO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA	SERVICIO	$ 320.000,00	$ 320.000,00	$ 450.000,00	$ 385.000,00	$ 379.473,00	$ 374.026,00	$ 385.000,00	$ 91.923,88	24%
22	237504	SELLADO NO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA	SERVICIO	$ 280.000,00	$ 280.000,00	$ 280.000,00	$ 280.000,00	$ 280.000,00	$ 280.000,00	$ 280.000,00	$ -	0%
23	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	SERVICIO	$ 35.983,00	$ 72.000,00	$ 82.300,00	$ 63.428,00	$ 59.742,00	$ 55.731,00	$ 72.000,00	$ 24.319,28	38%
24	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA (INCLUYE RASPAJE Y ALISADO RADICULAR)	SERVICIO	$ 72.000,00	$ 72.000,00	$ 105.300,00	$ 88.650,00	$ 87.072,00	$ 85.523,00	$ 88.650,00	$ 23.546,66	27%
25	240201	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	SERVICIO	$ 200.000,00	$ 200.000,00	$ 600.000,00	$ 399.565,00	$ 363.029,00	$ 326.981,00	$ 398.696,00	$ 200.001,42	50%
26	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD. SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 164.758,00	$ 250.000,00	$ 280.000,00	$ 231.586,00	$ 225.934,00	$ 219.926,00	$ 250.000,00	$ 59.787,06	26%
27	240301	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO. 1 DIENTE	SERVICIO	$ 117.142,00	$ 160.000,00	$ 300.000,00	$ 192.381,00	$ 177.822,00	$ 165.563,00	$ 160.000,00	$ 95.632,71	50%
28	240300	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO .1 CUADRANTE	SERVICIO	$ 200.000,00	$ 200.000,00	$ 600.000,00	$ 394.799,00	$ 358.636,00	$ 323.690,00	$ 384.398,00	$ 200.202,75	51%
29	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD. 1 CUADRANTE	SERVICIO	$ 332.721,00	$ 500.000,00	$ 580.000,00	$ 470.907,00	$ 458.662,00	$ 445.788,00	$ 500.000,00	$ 126.180,33	27%
30	240401	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR)	SERVICIO	$ 413.961,00	$ 490.000,00	$ 580.000,00	$ 494.654,00	$ 489.998,00	$ 485.386,00	$ 490.000,00	$ 83.117,50	17%
31	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	SERVICIO	$ 300.000,00	$ 300.000,00	$ 800.000,00	$ 550.000,00	$ 489.898,00	$ 436.364,00	$ 550.000,00	$ 353.553,39	64%
32	243401	GINGIVECTOMIA SOD	SERVICIO	$ 135.590,00	$ 470.000,00	$ 600.000,00	$ 401.863,00	$ 336.893,00	$ 268.588,00	$ 470.000,00	$ 239.585,57	60%
33	243502	OPERCULECTOMIA	SERVICIO	$ 91.110,00	$ 200.000,00	$ 280.000,00	$ 190.370,00	$ 172.154,00	$ 153.475,00	$ 200.000,00	$ 94.812,43	50%
34	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	SERVICIO	$ 35.983,00	$ 72.000,00	$ 82.300,00	$ 63.428,00	$ 59.742,00	$ 55.731,00	$ 72.000,00	$ 24.319,28	38%
35	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	$ 31.530,00	$ 85.000,00	$ 110.500,00	$ 75.677,00	$ 66.655,00	$ 57.110,00	$ 85.000,00	$ 40.302,09	53%
36	231101	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR	SERVICIO	$ 87.771,00	$ 140.000,00	$ 280.000,00	$ 169.257,00	$ 150.966,00	$ 135.700,00	$ 140.000,00	$ 99.398,02	59%
37	231201	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR	SERVICIO	$ 134.351,00	$ 210.000,00	$ 370.000,00	$ 238.117,00	$ 218.552,00	$ 201.237,00	$ 210.000,00	$ 120.314,14	51%

38	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	SERVICIO	$ 344.168,00	$ 500.000,00	$ 570.000,00	$ 471.389,00	$ 461.181,00	$ 450.454,00	$ 500.000,00	$ 115.602,66	25%
39	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	SERVICIO	$ 301.692,00	$ 480.000,00	$ 490.000,00	$ 423.897,00	$ 414.000,00	$ 403.291,00	$ 480.000,00	$ 105.951,17	25%
40	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	SERVICIO	$ 318.988,00	$ 400.000,00	$ 630.000,00	$ 449.663,00	$ 431.577,00	$ 415.385,00	$ 400.000,00	$ 161.344,06	36%
41	231401	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE	SERVICIO	$ 300.000,00	$ 300.000,00	$ 720.000,00	$ 510.000,00	$ 464.758,00	$ 423.529,00	$ 510.000,00	$ 296.984,85	58%
42	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	SERVICIO	$ 413.809,00	$ 600.000,00	$ 610.000,00	$ 541.270,00	$ 533.041,00	$ 524.239,00	$ 600.000,00	$ 110.497,25	20%
43	244109	RECESIÓN DE LESION ODONTOGENICA	SERVICIO	$ 466.114,00	$ 550.000,00	$ 690.000,00	$ 568.705,00	$ 561.351,00	$ 554.236,00	$ 550.000,00	$ 113.108,81	20%
44	245101	REGULARIZACIÓN DE REBORDES	SERVICIO	$ 300.000,00	$ 300.000,00	$ 550.000,00	$ 425.000,00	$ 406.202,00	$ 388.235,00	$ 425.000,00	$ 176.776,70	42%
45	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POSQUIRÚRGICA	SERVICIO	$ 120.000,00	$ 120.000,00	$ 150.000,00	$ 135.000,00	$ 134.164,00	$ 133.333,00	$ 135.000,00	$ 21.213,20	16%
46	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	SERVICIO	$ 107.801,00	$ 400.000,00	$ 650.000,00	$ 385.934,00	$ 303.761,00	$ 225.313,00	$ 400.000,00	$ 271.373,02	70%
47	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	SERVICIO	$ 550.000,00	$ 550.000,00	$ 620.000,00	$ 585.000,00	$ 583.952,00	$ 582.906,00	$ 585.000,00	$ 49.497,47	8%
48	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	SERVICIO	$ 450.000,00	$ 450.000,00	$ 500.000,00	$ 475.000,00	$ 474.342,00	$ 473.684,00	$ 475.000,00	$ 35.355,34	7%
49	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	SERVICIO	$ 181.680,00	$ 650.000,00	$ 739.000,00	$ 523.560,00	$ 443.563,00	$ 357.321,00	$ 650.000,00	$ 299.402,20	57%
50	274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	$ 450.000,00	$ 450.000,00	$ 650.000,00	$ 550.000,00	$ 540.833,00	$ 531.818,00	$ 550.000,00	$ 141.421,36	26%
51	274305	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	SERVICIO	$ 237.945,00	$ 400.000,00	$ 650.000,00	$ 429.315,00	$ 395.503,00	$ 364.029,00	$ 400.000,00	$ 207.585,62	48%
52	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	SERVICIO	$ 650.000,00	$ 650.000,00	$ 1.450.000,00	$ 985.171,00	$ 930.757,00	$ 883.131,00	$ 855.514,00	$ 415.461,51	42%
53	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	SERVICIO	$ 522.520,00	$ 800.000,00	$ 820.000,00	$ 714.173,00	$ 699.846,00	$ 684.414,00	$ 800.000,00	$ 166.277,39	23%
54	275304	RETIRO DE MATERIAL DE OSTOSINTESIS INTERMAXILAR	SERVICIO	$ 67.567,00	$ 470.000,00	$ 550.000,00	$ 362.522,00	$ 259.456,00	$ 160.034,00	$ 470.000,00	$ 258.551,89	71%
55	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	SERVICIO	$ 26.485,00	$ 35.300,00	$ 50.000,00	$ 37.262,00	$ 36.023,00	$ 34.849,00	$ 35.300,00	$ 11.879,51	32%
56	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	SERVICIO	$ 40.300,00	$ 40.300,00	$ 65.000,00	$ 52.650,00	$ 51.181,00	$ 49.753,00	$ 52.650,00	$ 17.465,54	33%
57	870440	RADIOGRAFIA INTRAORAL OCLUSALES	SERVICIO	$ 12.297,00	$ 22.000,00	$ 30.500,00	$ 21.599,00	$ 20.207,00	$ 18.801,00	$ 22.000,00	$ 9.108,28	42%
58	870450	RADIOGRAFIA INTRAORAL PERIAPICALES MILIMETRADAS	SERVICIO	$ 14.007,00	$ 25.000,00	$ 43.500,00	$ 27.502,00	$ 24.789,00	$ 22.324,00	$ 25.000,00	$ 14.905,03	54%
59	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SERVICIO	$ 12.297,00	$ 22.000,00	$ 30.500,00	$ 21.599,00	$ 20.207,00	$ 18.801,00	$ 22.000,00	$ 9.108,28	42%
60	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SERVICIO	$ 12.297,00	$ 22.000,00	$ 30.500,00	$ 21.599,00	$ 20.207,00	$ 18.801,00	$ 22.000,00	$ 9.108,28	42%
61	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SERVICIO	$ 12.297,00	$ 22.000,00	$ 30.500,00	$ 21.599,00	$ 20.207,00	$ 18.801,00	$ 22.000,00	$ 9.108,28	42%
62	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SERVICIO	$ 12.297,00	$ 22.000,00	$ 30.500,00	$ 21.599,00	$ 20.207,00	$ 18.801,00	$ 22.000,00	$ 9.108,28	42%
63	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SERVICIO	$ 12.297,00	$ 22.000,00	$ 30.500,00	$ 21.599,00	$ 20.207,00	$ 18.801,00	$ 22.000,00	$ 9.108,28	42%
64	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	SERVICIO	$ 12.439,00	$ 25.000,00	$ 25.300,00	$ 20.913,00	$ 19.889,00	$ 18.759,00	$ 25.000,00	$ 7.340,47	35%
65	879990	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DENTAL COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS DENTALES Y DIAGNOSTICOS	SERVICIO	$ 207.310,00	$ 350.000,00	$ 380.000,00	$ 312.437,00	$ 302.104,00	$ 290.911,00	$ 350.000,00	$ 92.269,92	30%
66	2DS001	QUIROFANO PARA MANEJO INTEGRAL POR ODONTOLOGIA, PACIENTE CONDICION ESPECIAL	SERVICIO	$ 3.042.650,00	$ 4.650.000,00	$ 5.500.000,00	$ 4.397.550,00	$ 4.269.292,00	$ 4.134.892,00	$ 4.650.000,00	$ 1.247.974,42	28%

		O DIFICIL MANEJO INCLUYE (VALORACION PREANESTESICA, DERECHO DE SALAS 1 HORA), MEDICAMENTO INICIAL, AYUDANTIA, UNIDAD PORTATIL RAYOS X, ODONTOLOGO ESPECIALIZADO, UNIDAD PORTATIL, CONTROL POSOPERATORIO.NO INCLUYE HOSPITALIZACION, MEDICAMENTOS) LAS AUTORIZACIONES DE PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGICO SERAN GENERADAS POSTERIOR A LA PRESTACION DEL SERVICIO. SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL										
67	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	SERVICIO	$ 35.983,00	$ 72.000,00	$ 78.400,00	$ 62.128,00	$ 58.783,00	$ 55.112,00	$ 72.000,00	$ 22.866,91	37%
68	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	SERVICIO	$ 21.164,00	$ 72.000,00	$ 79.800,00	$ 57.655,00	$ 49.542,00	$ 40.722,00	$ 72.000,00	$ 31.841,59	55%
69	234104	COLOCACIÒN Y REPARACIÒN DE CORONA ACRILICA (TARIFA POR DIENTE)	SERVICIO	$ 155.269,00	$ 240.000,00	$ 300.000,00	$ 231.756,00	$ 223.601,00	$ 215.202,00	$ 240.000,00	$ 72.716,55	31%
70	234202	RECONSTRUCCIONES DE MUÑONES	SERVICIO	$ 108.581,00	$ 170.000,00	$ 190.000,00	$ 156.194,00	$ 151.933,00	$ 147.382,00	$ 170.000,00	$ 42.429,10	27%
71	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (UNIRRADICULAR)	SERVICIO	$ 176.203,00	$ 250.000,00	$ 330.000,00	$ 252.068,00	$ 244.056,00	$ 236.117,00	$ 250.000,00	$ 76.919,20	31%
72	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (BIRRADICULAR)	SERVICIO	$ 270.000,00	$ 270.000,00	$ 330.000,00	$ 300.000,00	$ 298.496,00	$ 297.000,00	$ 300.000,00	$ 42.426,41	14%
73	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (MULTIRRADICULAR)	SERVICIO	$ 300.000,00	$ 300.000,00	$ 330.000,00	$ 315.000,00	$ 314.643,00	$ 314.286,00	$ 315.000,00	$ 21.213,20	7%
74	234204	REPARACIÒN DE PRÒTESIS FIJA (TARIFA POR CADA UNIDAD PILARES Y PÓNTICOS)	SERVICIO	$ 88.263,00	$ 230.000,00	$ 500.000,00	$ 272.754,00	$ 216.517,00	$ 169.706,00	$ 230.000,00	$ 209.171,68	77%
75	234205	INSERCIÓN DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	SERVICIO	$ 180.000,00	$ 180.000,00	$ 300.000,00	$ 240.000,00	$ 232.379,00	$ 225.000,00	$ 240.000,00	$ 84.852,81	35%
76	234301	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	SERVICIO	$ 90.000,00	$ 90.000,00	$ 800.000,00	$ 445.000,00	$ 268.328,00	$ 161.798,00	$ 445.000,00	$ 502.045,81	113%
77	234303	REPARACIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL	SERVICIO	$ 180.000,00	$ 180.000,00	$ 400.000,00	$ 290.000,00	$ 268.328,00	$ 248.276,00	$ 290.000,00	$ 155.563,49	54%
78	234303	PROTESIS REMOVIBLES SUPERIOR O INFERIOR, NO INCLUYE MODELO	SERVICIO	$ 504.477,00	$ 800.000,00	$ 850.000,00	$ 718.159,00	$ 700.030,00	$ 680.469,00	$ 800.000,00	$ 186.735,19	26%

Una vez hecho el análisis de las cotizaciones, el comité económico estructurador con el fin de establecer el criterio de selección del **PRECIO Y/O TARIFA MÁXIMO DE REFERENCIA UNITARIO INCLUIDO TODOS LOS IMPUESTOS DE LEY**, se determina escoger la métrica más conveniente para las partes teniendo en cuenta factor precio, calidad y pluralidad al proceso de selección cumpliendo con el principio de economía.

Con el fin de establecer el criterio estadístico de selección del VALOR PRECIO DE REFERENCIA se determinan las siguientes condiciones para establecer el precio de referencia de cada uno de los ítems, esto en consideración a la dispersión presentada entre las medidas de tendencia central:

1. Cuando la **DISPERSIÒN** de los datos sea **MENOR O IGUAL AL 10%** se establece como criterio para establecer los precios de referencia **el MENOR VALOR**

2. Cuando la **DISPERSIÒN** de los datos sea **MAYOR O IGUAL AL 11% CON UN LIMITE HASTA UN 30%** se establece como criterio para establecer el precio de referencia **la MEDIA ARMONICA**

3. Cuando la **DISPERSIÒN** de los datos sea **MAYOR O IGUAL AL 31% CON UN LIMITE HASTA UN 50%** se establece como criterio para establecer el precio de referencia **la MEDIA GEOMETRICA**

4. Cuando la **DISPERSIÒN** de los datos sea **MAYOR O IGUAL AL 51% CON UN LIMITE HASTA UN 70%** se establece como criterio para establecer el precio de referencia **la MEDIANA**

5. Cuando la **DISPERSIÒN** de los datos sea **MAYOR O IGUAL AL 71%** se establece como criterio para establecer el precio de referencia **el PROMEDIO**

5.1.1.1. PRECIO DE REFERENCIA

Con el objetivo de dar cumplimiento al numeral 4º del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 se revisarán las ofertas económicas y se verificará que la de menor precio cumpla con las condiciones de la invitación. En caso de que ésta no cumpla, se verificará la oferta con el segundo mejor precio y así sucesivamente. De no lograrse la habilitación, se declarará desierto el proceso.

De otra parte, el anterior análisis de precios de los servicios se considerará como **fijos y firmes**, por ende, serán de carácter **obligatorio** para las partes en la cuantificación del contrato y, en consecuencia, será de carácter obligatorio durante la totalidad del período de ejecución del contrato a celebrarse y no se podrá cambiar este condicionamiento contractual.
Además, la Cenac Ibagué atendiendo lo expuesto en el Principio de Economía establecido en la Ley 80 de 1993; donde este principio tiene como finalidad asegurar la eficiencia de la Administración en la actividad contractual, traducida en lograr los máximos resultados, utilizando el menor tiempo y la menor cantidad de recursos con los menores costos para el presupuesto estatal.

ITEM	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CUPS	UNIDAD MEDIDA	PRECIO DE REFERENCIA PRECIO UNITARIO IVA INCLUIDO (SI APLICA)	METRICA UTILIZADA
1	85122001	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	SERVICIO	$ 59.742,00	MEDIA GEOMETRICA
2	85122001	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	SERVICIO	$ 58.071,00	MEDIA GEOMETRICA
3	85122001	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO	$ 57.591,00	MEDIA GEOMETRICA
4	85122001	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO	$ 57.851,00	MEDIA ARMONICA
5	85122001	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO	$ 46.401,00	MEDIA GEOMETRICA
6	85122001	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 49.800,00	MEDIANA
7	85122001	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 98.374,00	MEDIA ARMONICA
8	85122001	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 60.481,00	MEDIA GEOMETRICA
9	85122001	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 271.350,00	MEDIA GEOMETRICA
10	85122001	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 404.661,00	MEDIA GEOMETRICA
11	85122001	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO	$ 59.482,00	MEDIA GEOMETRICA
12	85122001	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA		$ 72.000,00	MEDIANA
13	85122001	237201	APEXIFICACION (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD	SERVICIO	$ 143.948,00	MEDIA ARMONICA
14	85122001	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO	$ 250.000,00	MEDIANA
15	85122001	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO	$ 428.707,00	MEDIA GEOMETRICA
16	85122001	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO	$ 578.483,00	MEDIA GEOMETRICA
17	85122001	237307	DESOBTURACIÓN DE CONDUCTO RADICULAR	SERVICIO	$ 150.968,00	MEDIA ARMONICA
18	85122001	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACIÓN RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR).	SERVICIO	$ 270.009,00	MEDIA GEOMETRICA
19	85122001	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN REABSORCION RADICULAR EXTERNA E INTERNA	SERVICIO	$ 154.989,00	MEDIA GEOMETRICA

20	85122001	237502	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN FRACTURA RADICULAR	SERVICIO	$	272.622,00	MEDIA ARMONICA
21	85122001	237503	SELLADO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA	SERVICIO	$	374.026,00	MEDIA ARMONICA
22	85122001	237504	SELLADO NO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA	SERVICIO	$	280.000,00	MENOR VALOR
23	85122001	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	SERVICIO	$	59.742,00	MEDIA GEOMETRICA
24	85122001	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA (INCLUYE RASPAJE Y ALISADO RADICULAR)	SERVICIO	$	85.523,00	MEDIA ARMONICA
25	85122001	240201	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	SERVICIO	$	363.029,00	MEDIA GEOMETRICA
26	85122001	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD. SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$	219.926,00	MEDIA ARMONICA
27	85122001	240301	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO. 1 DIENTE	SERVICIO	$	177.822,00	MEDIA GEOMETRICA
28	85122001	240300	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO .1 CUADRANTE	SERVICIO	$	384.398,00	MEDIANA
29	85122001	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD. 1 CUADRANTE	SERVICIO	$	445.788,00	MEDIA ARMONICA
30	85122001	240401	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR)	SERVICIO	$	485.386,00	MEDIA ARMONICA
31	85122001	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	SERVICIO	$	550.000,00	MEDIANA
32	85122001	243401	GINGIVECTOMIA SOD	SERVICIO	$	470.000,00	MEDIANA
33	85122001	243502	OPERCULECTOMIA	SERVICIO	$	172.154,00	MEDIA GEOMETRICA
34	85122004	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	SERVICIO	$	59.742,00	MEDIA GEOMETRICA
35	85122004	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	$	85.000,00	MEDIANA
36	85122004	231101	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR	SERVICIO	$	140.000,00	MEDIANA
37	85122004	231201	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR	SERVICIO	$	210.000,00	MEDIANA
38	85122004	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	SERVICIO	$	450.454,00	MEDIA ARMONICA
39	85122004	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	SERVICIO	$	403.291,00	MEDIA ARMONICA
40	85122004	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	SERVICIO	$	431.577,00	MEDIA GEOMETRICA
41	85122004	231401	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE	SERVICIO	$	510.000,00	MEDIANA
42	85122004	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	SERVICIO	$	524.239,00	MEDIA ARMONICA
43	85122004	244109	RECESIÓN DE LESION ODONTOGENICA	SERVICIO	$	554.236,00	MEDIA ARMONICA
44	85122004	245101	REGULARIZACIÓN DE REBORDES	SERVICIO	$	406.202,00	MEDIA GEOMETRICA
45	85122004	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POSQUIRÚRGICA	SERVICIO	$	133.333,00	MEDIA ARMONICA
46	85122004	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	SERVICIO	$	400.000,00	MEDIANA
47	85122004	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	SERVICIO	$	550.000,00	MENOR VALOR
48	85122004	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	SERVICIO	$	450.000,00	MENOR VALOR
49	85122004	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	SERVICIO	$	650.000,00	MEDIANA
50	85122004	274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	$	531.818,00	MEDIA ARMONICA
51	85122004	274305	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	SERVICIO	$	395.503,00	MEDIA GEOMETRICA
52	85122004	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	SERVICIO	$	930.757,00	MEDIA GEOMETRICA
53	85122004	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE	SERVICIO	$	684.414,00	MEDIA ARMONICA

			CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL			
54	85122004	275304	RETIRO DE MATERIAL DE OSTOSINTESIS INTERMAXILAR	SERVICIO	$ 362.522,00	PROMEDIO
55	85121808	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	SERVICIO	$ 36.023,00	MEDIA GEOMETRICA
56	85122004	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	SERVICIO	$ 51.181,00	MEDIA GEOMETRICA
57	85121808	870440	RADIOGRAFIA INTRAORAL OCLUSALES	SERVICIO	$ 20.207,00	MEDIA GEOMETRICA
58	85121808	870450	RADIOGRAFIA INTRAORAL PERIAPICALES MILIMETRADAS	SERVICIO	$ 25.000,00	MEDIANA
59	85121808	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SERVICIO	$ 20.207,00	MEDIA GEOMETRICA
60	85121808	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SERVICIO	$ 20.207,00	MEDIA GEOMETRICA
61	85121808	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SERVICIO	$ 20.207,00	MEDIA GEOMETRICA
62	85121808	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SERVICIO	$ 20.207,00	MEDIA GEOMETRICA
63	85121808	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SERVICIO	$ 20.207,00	MEDIA GEOMETRICA
64	85121808	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	SERVICIO	$ 19.889,00	MEDIA GEOMETRICA
65	87121808	879990	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DENTAL COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS DENTALES Y DIAGNOSTICOS	SERVICIO	$ 290.911,00	MEDIA ARMONICA
66	87121808	2DS001	QUIROFANO PARA MANEJO INTEGRAL POR ODONTOLOGIA, PACIENTE CONDICION ESPECIAL O DIFICIL MANEJO INCLUYE (VALORACION PREANESTESICA, DERECHO DE SALAS 1 HORA), MEDICAMENTO INICIAL, AYUDANTIA, UNIDAD PORTATIL RAYOS X, ODONTOLOGO ESPECIALIZADO, UNIDAD PORTATIL, CONTROL POSOPERATORIO.NO INCLUYE HOSPITALIZACION, MEDICAMENTOS) LAS AUTORIZACIONES DE PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGICO SERAN GENERADAS POSTERIOR A LA PRESTACION DEL SERVICIO. SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 4.134.892,00	MEDIA ARMONICA
67	85122001	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	SERVICIO	$ 58.783,00	MEDIA GEOMETRICA
68	85122001	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	SERVICIO	$ 72.000,00	MEDIANA
69	85122001	234104	COLOCACIÒN Y REPARACIÒN DE CORONA ACRILICA (TARIFA POR DIENTE)	SERVICIO	$ 223.601,00	MEDIA GEOMETRICA
70	85122001	234202	RECONSTRUCCIONES DE MUÑONES	SERVICIO	$ 147.382,00	MEDIA ARMONICA
71	85122001	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (UNIRRADICULAR)	SERVICIO	$ 244.056,00	MEDIA GEOMETRICA
72	85122001	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (BIRRADICULAR)	SERVICIO	$ 297.000,00	MEDIA ARMONICA
73	85122001	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (MULTIRRADICULAR)	SERVICIO	$ 300.000,00	MENOR VALOR
74	85122001	234204	REPARACIÒN DE PRÒTESIS FIJA (TARIFA POR CADA UNIDAD PILARES Y PÓNTICOS)	SERVICIO	$ 272.754,00	PROMEDIO
75	85122001	234205	INSERCIÓN DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	SERVICIO	$ 232.379,00	MEDIA GEOMETRICA
76	85122001	234301	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	SERVICIO	$ 445.000,00	PROMEDIO
77	85122001	234303	REPARACIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL	SERVICIO	$ 290.000,00	MEDIANA

78	85122001	234303	PROTESIS REMOVIBLES SUPERIOR O INFERIOR, NO INCLUYE MODELO	SERVICIO	$	680.469,00	MEDIA ARMONICA

5.1.2.4 PROYECCIÓN CANTIDADES MINIMAS.

La Entidad no realiza una proyección de cantidades mínimas a adquirir de los servicios, teniendo en cuenta que el presente proceso de contratación es por evento o de tracto sucesivo y no se conoce con exactitud la cantidad de servicios que podrá adquirir, es decir que la ejecución del contrato será de ejecución abierta, hasta el agotamiento de los recursos y se realizará conforme a los precios establecidos en la propuesta económica del proponente que resulte adjudicatario.

5.1.2.5 CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD.

En el presente proceso no se determina el cubrimiento de la necesidad teniendo en cuenta que el presente es un contrato de prestación de servicios y las necesidades presentadas serán de acuerdo a requerimiento que haga EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC06 IBAGUÉ.

Razón por la cual el presente proceso se adjudicará por el valor total del presupuesto el cual corresponde al valor de **SETENTA MILLONES DE PESOS ($ 70.000.000,00) MCTE,**

DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTAL

ARTICULO PRESUPUESTAL (SIIF NACIÓN)	RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	UNIDAD BENEFICIADA	VALOR POR ARTÍCULO PRESUPUESTAL
A-02-02-02-009-003	16 SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES.	ESM-BAS06	$ 70.000.000,00
			VALOR TOTAL	**$ 70.000.000,00**

6 JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE.

De conformidad con lo establecido en el numeral 5 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 que fue modificado por el articulo Artículo 2 Decreto 1860 de 2021, se verificará que cumpla las condiciones de la invitación el proponente que ofertó el precio más bajo, al cual se le aplicarán las reglas de subsanabilidad. En caso de que éste no cumpla las condiciones de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente.

Así las cosas, se informa que la adjudicación recaerá en el proponente que haya ofertado el menor precio siempre y cuando cumpla las condiciones de la invitación exigidas en la invitación pública, de lo contrario se dará aplicación al contenido del Artículo 2.2.1.2.1.2.22 decreto 1082 de 2015.

La evaluación y verificación de las propuestas comprende:
a. Evaluación de la(s) oferta(s).
b. La verificación del cumplimiento de las condiciones de la invitación. (Sólo sobre la oferta con el precio mas bajo).
c. La verificación del cumplimiento de las condiciones de la invitación exigidas de la oferta con el segundo mejor precio, en caso de que la anterior verificación no cumpla.

6.1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN

6.1.1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el **FORMULARIO N°. 1** "Carta de Presentación de la Propuesta" y será suscrito por el proponente o apoderado. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, Unión Temporal, Consorcio o promesa de sociedad futura, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado. (DOCUMENTO QUE DEBERA SER PUBLICADO EN LA PLATAFORMA TRANSACCIONAL DEL SECOP II).

6.1.2 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

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

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

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

b) Acreditar un término mínimo de duración remanente de la sociedad y/o establecimiento de comercio, de un (1) año, contado a partir del vencimiento del plazo máximo para entrega de los bienes o de la vigencia del contrato. En el caso de las personas naturales con establecimientos de comercio, el término mínimo de duración deberán acreditarlo mediante certificación suscrita por el propietario del establecimiento de comercio, bajo la gravedad de juramento, la cual deberá allegarse junto con la propuesta.

c) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal y/o suplente para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social

correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

d) Acreditar que el objeto social de la sociedad y/o la actividad comercial, para el caso de las personas naturales, se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, según el tipo de sociedad comercial que se acredite, de manera que le permita a la persona jurídica y/o natural la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

e) Cuando la representación legal del proponente sea asumida por un renglón suplente, por ausencia temporal o definitiva del representante legal, este deberá aportar con la propuesta un documento que acredite o autorice su actuación dentro del proceso, si así lo exige sus estatutos.

Personas Naturales Con Establecimiento De Comercio

Certificado Registro De Matricula De Persona Natural
Tratándose de persona natural nacional, deberá acreditar su inscripción vigente en el Registro Mercantil, para lo cual, deberá allegar el Certificado De Registro Mercantil Expedido Por La Cámara De Comercio con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de entrega de la documentación, en el que conste que la actividad económica que ejerce le permita celebrar y ejecutar la negociación.
Persona Natural Sin Certificado de Registro Mercantil

Quien tenga como actividad exclusivamente la prestación de servicios inherentes a una profesión liberal, entendida como aquella en la cual predomina el ejercicio del intelecto, reconocida por el Estado y para cuyo ejercicio se requiere la obtención de un título académico (ingeniero, arquitecto, médico, abogado, entre otros), no estará obligado a matricularse como comerciante en el Registro mercantil que llevan las Cámaras de Comercio en el país." **Por tanto, deberán acreditar su existencia y/o representación legal, mediante la presentación de copia de la cedula de ciudadanía, matricula profesional, certificado de la vigencia y antecedentes disciplinarios de la matricula profesional y registro único tributario.**

Personas Jurídicas Nacionales De Naturaleza Pú-blica.

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

a) Acreditar su existencia y representación legal, salvo que dicha existencia y representación se deriven de la Constitución o la ley. Para el efecto, deberán mencionarse los documentos y actos administrativos que conforme a la Ley, sean expedidos en cada caso por la autoridad competente, con las formalidades y

requisitos exigidos por la ley para su eficacia y oportunidad ante terceros. En todo caso, deberá mencionarse el documento mediante el cual se dio la autorización para la suscripción del contrato, impartida por el competente, sin perjuicio de lo cual, será responsabilidad de la persona jurídica correspondiente, asegurarse de haber cumplido con todos los requisitos presupuestales y administrativos necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta.

b) Acreditar que el ente público contratante tiene capacidad legal para la celebración y ejecución del contrato.
c) Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.
d) Cuando el oferente actué a través de un representante o apoderado deberá acreditar, mediante documento legalmente expedido (poder) que su representante o apoderado estén expresamente facultados para presentar oferta y firmar el contrato respectivo.
e) Acreditar que el objeto social y/o la actividad comercial, se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, según el tipo de sociedad comercial que se acredite, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero.

Para los efectos previstos en este numeral se consideran personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero las sociedades que no hayan sido constituidas de acuerdo con la legislación nacional, sea que tengan o no domicilio en Colombia a través de sucursales.
Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:

a) Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la oferta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su oferta..

b) Acreditar un término mínimo de duración remanente de la sociedad, de un (1) año, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para entrega de los bienes o de la vigencia del contrato.

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

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

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con la presente invitación pùblica, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

En todo caso, los poderes deberán cumplir con lo prescrito en los artículos 2156 del Código Civil Colombiano y Artículo 1262 del Código de Comercio.

En todo caso la persona extranjera debe hacerse representar por un apoderado constituido en Colombia, para todos los efectos de la contratación.

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

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

Apoderado, persona jurídica extranjera.

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con la presente invitación pública, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

En el caso, los poderes deberán cumplir con lo prescrito en los artículos 2156 del Código Civil Colombiano y Artículo 1262 del Código de Comercio.

En todo caso la persona extranjera debe hacerse representar por un apoderado constituido en Colombia, para todos los efectos de la contratación.

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

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

Documento Expedido en el Exterior

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en el artículo 251 del código general del proceso y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos públicos extranjeros (apostille). se precisa que todos los documentos deben llenar este requisito. En tratándose de los documentos, la oportunidad para allegarlos auténticos se hará exigible para el oferente adjudicatario.

En caso de que al documento expedido en el exterior ó en idioma extranjero, le sea aplicable un convenio o tratado internacional que verse sobre la supresión del requisito de legalización (convención 12 de la haya del 05 de octubre de 1961 o similares), el oferente adjudicatario deberá presentar los documentos idóneos y plenos de formalidades en original. si se trata de documentos expedidos en el exterior o en idioma extranjero que requieren de actos notariales o que se consideren documentos públicos siéndoles aplicables la ley 455 de 1998, deberá el oferente adjudicatario presentar el original del documento donde se distingan los sellos y firmas necesarios, requeridos y certificados, así como el apostille original del aludido documento, de tal manera que lo certificado en el formato del apostille corresponda y sea atribuible al documento en el expedido en el exterior ó en idioma extranjero. En caso de ausencia o falta de alguna de las formalidades exigidas por el ordenamiento jurídico, los actos que sustancian los documentos aportados en la propuesta, serán tenidos como inexistentes conforme al artículo 898 del código de comercio.

Para documentos públicos extranjeros (apostille). se precisa que todos los documentos deben llenar este requisito. en tratándose de los documentos de índole legal, la oportunidad para allegarlos en original se hará exigible hasta el día hábil anterior a la adjudicación, de manera que para efectos de presentar la propuesta **el M.D.N. –EJERCITO NACIONAL-DISAN- CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE – CENAC IBAGUÉ**, aceptará documentos en fotocopias simples; para el caso de los documentos de carácter técnico deberán allegarse en original y con las formalidades establecidas en este numeral, al momento de la firma del contrato-

Propuestas conjuntas. Oferentes Plurales.

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

Teniendo en cuenta lo dictado por La Agencia Nacional de Compras Públicas, Colombia Compra Eficiente en su "Guía rápida para la creación de proponentes plurales en el SECOP II" "Para participar en Procesos de Contratación como proponente plural (ya sea para manifestar interés, enviar observaciones, ofertas o firmar contratos), debe actuar exclusivamente desde su cuenta de proponente plural. Cualquier acción realizada desde la cuenta de cualquiera de los integrantes no es válida para el proponente plural y quedará a nombre del proponente singular."

En tal caso se tendrá como proponente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas, Podrán participar consorcios, uniones temporales o promesa de sociedad futura para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

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

- Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio, de la unión temporal, tienen un término mínimo de duración del consorcio, de la unión temporal y de la promesa de sociedad futura de un año, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para prestar el servicio o de la vigencia del contrato.

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

- Los requisitos relacionados con la existencia, representación y duración de los consorcios o uniones temporales, deberán acreditarse mediante la presentación del documento consorcial o de constitución de la unión temporal en el que se consignen los acuerdos y la información requerida.

- Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del consorcio, unión temporal, respecto de las personas jurídicas o naturales que se asocien en consorcio o en unión temporal para la presentación de la propuesta, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos de la invitación pública.

En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio, unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993, En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o Unión

Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso.

RESPONSABILIDAD DE LAS UNIONES TEMPORALES Y CONSORCIOS.

Según lo preceptuado en la Ley 80 de 1993 “Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública” en el artículo 7 se entiende por Consorcio y Unión Temporal lo siguiente:
“Consorcio: Cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente de todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato. En consecuencia, las actuaciones, hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectarán a todos los miembros que lo conforman.”
“Unión Temporal: cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal.”
Igualmente, en el mismo artículo de la citada ley, se señala que los proponentes deberán indicar su participación dentro del consorcio o Unión Temporal, así:
“Parágrafo 1º.- Los proponentes indicarán si su participación es a título de consorcio o unión temporal y, en este último caso, señalarán los términos y extensión de la participación en la propuesta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la entidad estatal contratante. Los miembros del consorcio y de la unión temporal deberán designar la persona que, para todos los efectos, representará al consorcio o unión temporal y señalarán las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad.”
En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial relacionada con el objeto del proceso, y se deberá diligenciar el Formulario para acreditar su calidad de proponente plural.
En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993. En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial relacionada con el objeto del proceso.

6.1.3 VERIFICACIÓN DEL REGISTRO ÚNICO SOCIAL Y EMPRESARIAL (RUES)

Se verificará en el Registro Único Social y Empresarial (RUES) de la Cámara de Comercio lo concerniente estado actual del registro mercantil teniendo en cuenta que este es una fuente para la consulta de multas y sanciones de proponentes e inhabilidades, impedimentos y prohibiciones del registro mercantil.

6.1.4 DOCUMENTO JURÍDICO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES (CUANDO SE PRESENTE OFRECIMIENTO BAJO ESTA MODALIDAD)

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

6.1.5 VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012, y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal), **el M.D.N. –EJERCITO NACIONAL- DISAN- CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE – CENAC IBAGUÉ,** realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea que cree el Gobierno Nacional para el efecto.

La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador y en caso que el proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, registre antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado.

6.1.6 CERTIFICACIÓN RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA

Al tenor del 60 de la Ley 610 de 2000, la resolución No. 5149 de 2000 y la circular 0117 de 2002, y con el fin de verificar que el oferente no se encuentra reportado en el Boletín de responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República del respectivo trimestre, **el M.D.N. –EJERCITO NACIONAL - CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL IBAGUE,** se realizará la consulta a través del mecanismo en línea de la página de la Contraloría General de la Republica. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

6.1.7 CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS.

El M.D.N. –EJERCITO NACIONAL- DISAN- CENAC IBAGUE, consultará los antecedentes disciplinarios del representante legal, expedido por la Procuraduría General de la Nación. Esto tanto del oferente es persona jurídica, como el de su representante legal.

NOTA: Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, cada uno de sus miembros la entidad consultara a cada uno de sus miembros.

6.1.8 MULTAS Y SANCIONES CODIGO POLICA (LEY 1801 DE 2016 de Julio 29 Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia”

De conformidad con lo previsto y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del proponente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal), el M.D.N. – Ejército Nacional realizará la consulta de los antecedentes a través

del mecanismo en línea que cree el Gobierno Nacional para el efecto. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador y en caso que el proponente, persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, registre antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado.

Artículo 183 de la Ley 1801 de 2016 “Consecuencias por el no pago de multas. Si transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, esta no ha sido pagada con sus debidos intereses, hasta tanto no se ponga al día, la persona no podrá:

1. Obtener o renovar permiso de tenencia o porte de armas.
2. Ser nombrado o ascendido en cargo público.
3. Ingresar a las escuelas de formación de la Fuerza Pública.
4. ***Contratar o renovar contrato con cualquier entidad del Estado.***
5. Obtener o renovar el registro mercantil en las cámaras de comercio”.

Lla verificación de no posee multas por infracciones al **CODIGO NACIONAL DE POLICIA Y CONVIVENCIA,** se realizará a través del link https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx

6.1.9 APORTAR FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PROPONENTE, O REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO SEGÚN CORRESPONDE, LA ENTIDAD HARÁ LA VERIFICACIÓN DE LA DEFINICIÓN DE LA SITUACIÓN MILITAR (CUANDO APLIQUE).

6.1.10 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES PARA OFERENTES NACIONALES

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público certificado, según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales, y deberá adjuntar copia de la planilla debidamente pagada de los últimos seis meses anteriores a la fecha del cierre.

a) Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda, en el que se acredite el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social integral y aportes parafiscales, y y deberá adjuntar copia de la planilla debidamente pagada de los últimos seis meses anteriores a la fecha del cierre.
b) Las personas naturales empleadoras lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o en su defecto por el oferente y deberá adjuntar copia de la planilla debidamente pagada de los últimos seis meses anteriores a la fecha del cierre
c) Cuando se trate de persona jurídica no empleadora deberá acreditar el pago de salud y pensión por la empresa con la cual tiene convenio de trabajadores y deberá adjuntar copia de la planilla debidamente pagada de los últimos seis meses anteriores a la fecha del cierre
d) Cuando se trate de persona natural no empleadora deberá acreditar el pago de su aporte a salud y pensión, anexando copia del pago de planilla integral, correspondiente del último mes anterior a la fecha del cierre.

e) Cuando se trate de persona natural pensionada, debe presentar constancia de pensión expedida por la entidad respectiva y copia del pago correspondiente al último mes anterior a la fecha del cierre.

f) Para el caso de que la oferta sea presentada por un Consorcio, Unión Temporal o en promesa de sociedad futura cada uno de sus miembros deberá presentar la certificación correspondiente y deberá adjuntar copia de la planilla debidamente pagada del último mes anterior a la fecha del cierre.

6.1.11 DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN. (Formulario que deberá ser publicado junto con la oferta en la Plataforma Transaccional del SECOP II).

Los proponentes deberán diligenciar el formulario de la manifestación del compromiso anticorrupción. En este formulario se certifica los pagos en que incurrirá el proponente asociado con la oferta, así como los gastos que incurrirán en el evento de ser adjudicatario. De igual forma certificará su compromiso de NO ofrecer dadivas ni sobornos a ningún funcionario público. **FORMULARIO *"Compromiso Anticorrupción*".**

6.1.12 DILIGENCIAMIENTO FORMULARIO PACTO DE INTEGRIDAD(Formulario que deberá ser publicado junto con la oferta en la Plataforma Transaccional del SECOP II).

Deberá presentarse el formulario que incorpora el pacto de integridad conformidad con las políticas de transparencias implementadas por el Gobierno Nacional debidamente suscrito por el oferente. **FORMULARIO "*Pacto de Integridad"***

6.1.13 FORMULARIO CONFIDENCIALIDAD COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y RESERVA DE LA INFORMACIÓN

En cumplimiento de las disposiciones legales establecidas en la Constitución Política de Colombia, Arts. 6, 74 y 217; Ley 599 de 2000, Código Penal, Arts. 194, 196, 197, 269A, 269B, 269C. 269D, 269F, 269H, 418, 419, 420, 431 y 463; Ley 734 de 2002, Código Disciplinario Único, Art. 53; Ley 1712 de 2014, de Transparencia y del Derecho de acceso a la información pública nacional, Arts. 2, 4, 6 (c, d), 18 y 19; Ley 1621 de 2013, de Inteligencia y Contrainteligencia, Arts. 33, 34, 35, 36, 37, 38 y 40; Ley 1266 de 2008 Habeas Data. Arts. 2 y 4(f, g); Ley 1581 de 2012, de Protección de Datos Personales Arts. 2 (b, c) y 4 (g, h); Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo, Arts. 3(8) y 5(2,3); Ley 594 de 2000, Ley General de Archivos, Arts. 4, 14, 16, 27, 28 y 30; Ley 1219 de 2008, Régimen de Contratación con cargo a Gastos Reservados, Art. 4. (3); Decreto 857 de 2014 Reglamentario Ley de Inteligencia, Arts. 5, 6, 10, 11, 12, 13 y 14, el oferente deberá presentar junto con su oferta un documento bajo la gravedad de juramento que incorpore el compromiso de confidencialidad, teniendo en cuenta que por el objeto del contrato se tiene acceso a la información de la fuerza. Dicho documento estará anexo en la Invitación pública para ser diligenciado

6.1.14 FORMULARIO No. 08 ADJUNTAR EL FORMULARIO DONDE CONSTE AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.

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

6.1.15 ACREDITACIÓN DE LOS ACTIVOS Y RECURSOS SON DE ORIGEN LÍCITOS

Se debe dejar constancia expresa, por parte del Representante legal de la sociedad, unión temporal, consorcio, o persona natural, en la cual declare bajo gravedad de juramento, que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas y que no están incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos. Cuando se trate de consorcios y/o uniones temporales cada uno de sus integrantes deberá presentar el documento respectivo.

6.1.16 COMPROMISO ANTISOBORNO

El Ministerio de Defensa Nacional, ha declarado el compromiso institucional de cero tolerancias con el soborno y la corrupción, adoptando prácticas e impulsando campañas y mecanismos que permitan prevenir y detectar potenciales situaciones de soborno o conductas irregulares en el accionar de los contratistas de la entidad, mediante el desarrollo de actividades, planes y programas en el marco de los valores y la integridad aplicadas en el Código de Integridad de la entidad.

6.2 CERTIFICADO REDAM

Al tenor de la Ley 2097 de 2021, por medio de la cual se creó el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) y se dictaron otras disposiciones, y con el fin de verificar que el oferente no se encuentre inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, deberá adjuntar certificado REDAM del representante legal de acuerdo a lo establecido en el artículo 6 de la ley citada anteriormente. Ahora bien, en el evento en que el oferente sea un proponente plural (consorcio o unión temporal) se solicitará allegar la respectiva consulta para cada uno de los representantes legales de las sociedades que conformen el proponente plural.

> "*ARTÍCULO 6°. Consecuencias de la inscripción en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos. La inscripción en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos generara las siguientes consecuencias:*
>
> *2. El deudor alimentario moroso solo podía contratar con el Estado una vez se ponga a paz y salvo con sus obligaciones alimentarias.* ***Esta inhabilidad también se predica del deudor alimentario moroso que actúe como representante legal de la persona jurídica que aspira a contratar con el Estado****. Subrayado y negrilla fuera de texto(…)*

6.4. CONSULTA DE INHABILIDADES DELITOS SEXUALES

En cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "*por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018*", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

Nota: La consulta debe se debe realizar al nombre del proponente o CENAC IBAGUE

6.5. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTIÓN DE. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

El oferente junto con la presentación de su propuesta deberá allegar Certificación de Cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, firmado por el representante legal de la empresa, donde certifique que actualmente se encuentra en el proceso de adecuación, transición y aplicación del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), en cumplimiento al artículo 2.2.4.6.27 del capítulo 6 del decreto 1072 de 2015, Decreto 052 de 2017 y Resolución 0312 de 2019. Así mismo, deberá anexar los soportes documentales del responsable de SG-SST en su organización, de acuerdo a los requisitos exigidos según el número de empleados.

NOTA 1: En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), deberá anexar de forma independiente la certificación con sus respectivos soportes.

6.3 DOCUMENTOS DE CONTENIDO TECNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN

El proponente acreditará que los servicios a prestar cumplen con las normas técnicas conforme a lo establecido en el 3.3 ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO del presente estudio previo las cuales son de cumplimiento obligatorio, por lo que los interesados en presentarse en el proceso de selección deberán diligenciar correctamente el ANEXO No. 2 No. NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO.

6.3.1 ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS REQUERIDAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El Comité Técnico estructurador presenta la respectiva ficha técnica, por lo anterior será deber de los proponentes conocer a cabalidad el estudio previo e invitación pública.

ITEM	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CUPS	UNIDAD MEDIDA
1	85122001	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	SERVICIO
2	85122001	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	SERVICIO

ITEM	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CUPS	UNIDAD MEDIDA
3	85122001	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO
4	85122001	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO
5	85122001	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRÍA NO ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO
6	85122001	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO
7	85122001	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO
8	85122001	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO
9	85122001	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO
10	85122001	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO
11	85122001	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO
12	85122001	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	
13	85122001	237201	APEXIFICACION (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD	SERVICIO
14	85122001	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO
15	85122001	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO
16	85122001	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFÍAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO)	SERVICIO
17	85122001	237307	DESOBTURACIÓN DE CONDUCTO RADICULAR	SERVICIO
18	85122001	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACIÓN RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR).	SERVICIO
19	85122001	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN REABSORCION RADICULAR EXTERNA E INTERNA	SERVICIO
20	85122001	237502	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN FRACTURA RADICULAR	SERVICIO
21	85122001	237503	SELLADO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA	SERVICIO
22	85122001	237504	SELLADO NO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA	SERVICIO
23	85122001	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	SERVICIO
24	85122001	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA (INCLUYE RASPAJE Y ALISADO RADICULAR)	SERVICIO
25	85122001	240201	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	SERVICIO
26	85122001	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD. SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO
27	85122001	240301	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO. 1 DIENTE	SERVICIO
28	85122001	240300	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO .1 CUADRANTE	SERVICIO
29	85122001	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD. 1 CUADRANTE	SERVICIO
30	85122001	240401	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR)	SERVICIO
31	85122001	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	SERVICIO
32	85122001	243401	GINGIVECTOMIA SOD	SERVICIO
33	85122001	243502	OPERCULECTOMIA	SERVICIO
34	85122004	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	SERVICIO
35	85122004	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO
36	85122004	231101	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR	SERVICIO
37	85122004	231201	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR	SERVICIO
38	85122004	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	SERVICIO
39	85122004	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	SERVICIO

ITEM	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CUPS	UNIDAD MEDIDA
40	85122004	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	SERVICIO
41	85122004	231401	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE	SERVICIO
42	85122004	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	SERVICIO
43	85122004	244109	RECESIÓN DE LESION ODONTOGENICA	SERVICIO
44	85122004	245101	REGULARIZACIÓN DE REBORDES	SERVICIO
45	85122004	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POSQUIRÚRGICA	SERVICIO
46	85122004	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	SERVICIO
47	85122004	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	SERVICIO
48	85122004	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	SERVICIO
49	85122004	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	SERVICIO
50	85122004	274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO
51	85122004	274305	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	SERVICIO
52	85122004	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	SERVICIO
53	85122004	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	SERVICIO
54	85122004	275304	RETIRO DE MATERIAL DE OSTOSINTESIS INTERMAXILAR	SERVICIO
55	85121808	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	SERVICIO
56	85122004	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	SERVICIO
57	85121808	870440	RADIOGRAFIA INTRAORAL OCLUSALES	SERVICIO
58	85121808	870450	RADIOGRAFIA INTRAORAL PERIAPICALES MILIMETRADAS	SERVICIO
59	85121808	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SERVICIO
60	85121808	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SERVICIO
61	85121808	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SERVICIO
62	85121808	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SERVICIO
63	85121808	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SERVICIO
64	85121808	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	SERVICIO
65	87121808	879990	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DENTAL COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS DENTALES Y DIAGNOSTICOS	SERVICIO
66	87121808	2DS001	QUIROFANO PARA MANEJO INTEGRAL POR ODONTOLOGIA, PACIENTE CONDICION ESPECIAL O DIFICIL MANEJO INCLUYE (VALORACION PREANESTESICA, DERECHO DE SALAS 1 HORA), MEDICAMENTO INICIAL, AYUDANTIA, UNIDAD PORTATIL RAYOS X, ODONTOLOGO ESPECIALIZADO, UNIDAD PORTATIL, CONTROL POSOPERATORIO.NO INCLUYE HOSPITALIZACION, MEDICAMENTOS) LAS AUTORIZACIONES DE PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGICO SERAN GENERADAS POSTERIOR A LA PRESTACION DEL SERVICIO. SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO
67	85122001	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	SERVICIO
68	85122001	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	SERVICIO
69	85122001	234104	COLOCACIÒN Y REPARACIÒN DE CORONA ACRILICA (TARIFA POR DIENTE)	SERVICIO
70	85122001	234202	RECONSTRUCCIONES DE MUÑONES	SERVICIO
71	85122001	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (UNIRRADICULAR)	SERVICIO
72	85122001	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (BIRRADICULAR)	SERVICIO
73	85122001	234203	PATRÒN DE NÙCLEO (MULTIRRADICULAR)	SERVICIO
74	85122001	234204	REPARACIÒN DE PRÒTESIS FIJA (TARIFA POR CADA UNIDAD PILARES Y PÓNTICOS)	SERVICIO
75	85122001	234205	INSERCIÓN DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	SERVICIO
76	85122001	234301	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	SERVICIO
77	85122001	234303	REPARACIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL	SERVICIO
78	85122001	234303	PROTESIS REMOVIBLES SUPERIOR O INFERIOR, NO INCLUYE MODELO	SERVICIO

PARAGRAFO 1: El oferente debe presentar el listado propio de insumos, dispositivos médicos en caso de que resulte adjudicatario del contrato que se derive de este proceso, se tendrá en cuenta

que los precios

ofertados por insumos, estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Militar Ejército), quien tendrá en cuenta la factura de compra de estos más el porcentaje de intermediación de la entidad, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo con las objeciones. (ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO INSUMOS y DISPOSITIVOS MEDICOS JUNTO CON LA OFERTA)

PARAGRAFO 2: El oferente debe presentar el listado de los servicios de imágenes diagnósticas, tendrá en cuenta que los precios ofertados y si resulta adjudicatario del contrato que se derive de este proceso, estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito), de acuerdo a los manuales tarifarios existentes para tal fin, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones.

6.4 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES.

Especificaciones técnicas adicionales, de las necesidades (Las especificaciones técnicas son los documentos en los cuales se definen las normas, exigencias y procedimientos a ser empleados y aplicados en todos los trabajos, elaboración de estudios, fabricación de equipos).

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE/NO CUMPLE
1	El oferente certificara por escrito que los servicios prestados serán con personal profesional de acuerdo con cada especialidad, debidamente registrado en el RetHUS	
2	El oferente deberá contar con infraestructura en la ciudad de Ibagué (Tolima), habilitado por la secretaria de Salud de Ibagué / Tolima para cumplir con el objeto del presente contrato.	
3	El oferente debe contar con la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Anexar registro certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados, indicando el número de habilitación correspondiente, verificable en línea en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y la Protección Social, de los siguientes servicios: • Periodoncia • Endodoncia • Cirugía Oral • Cirugía Maxilofacial • Rehabilitación oral • Odontopediatría CONSTANCIA DE AUTOEVALUACIÓN: Se debe aportar constancia de autoevaluación de acuerdo a lo relacionado con el Sistema Único de Habilitación según la resolución 3100 de 2019 de del Ministerio de Salud y Protección Social.	
4	El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, que cuente con equipos biomédicos requeridos para cumplir con el objeto del contrato de acuerdo con normatividad vigente según la (Resolución 3100 de 2019)	
5	El oferente presentara certificación firmada por el representante legal, que cuenta con personal técnico y profesional para garantizar el servicio en Ibagué (Tolima) y con la siguiente capacidad profesional mínima: • Periodoncia (01) • Endodoncia (01) • Cirugía Oral (01) • Cirugía Maxilofacial (01) • Rehabilitación oral (01) • Odontopediatría (01)	
6	El oferente podrá adjuntar convenio con un tercero que tenga habilitado los servicios de imagenología y que preste todos los servicios referentes el anexo técnico imágenes diagnosticas odontológicas. Nota: solo se presentara el convenio en el caso en que el oferente no prestara de manera directa lo indicado en la ficha técnica, si presta los servicios deberá contar con la habilitación y los servicios mencionados.	
7	El oferente junto con su oferta deberá certificar que está en capacidad de disponer de una línea telefónica o correo institucional de atención 24 horas, la cual deberá ser atendida por personal idóneo para garantizar el acceso a la información necesaria y así resolver cualquier inquietud e informar novedades	

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>DESCRIPCION</th><th>CUMPLE/NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td></td><td>sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general, para la atención de los pacientes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.</td><td></td></tr>
<tr><td>8</td><td>El oferente deberá certificar el cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo y disposición final de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato cuando haya lugar. Para lo cual debe anexar el soporte que acredite contrato vigente.</td><td></td></tr>
<tr><td>9</td><td>El oferente junto con su oferta deberá certificar que la Prestación de los servicios con personal debidamente capacitado y certificado en sus respectivas áreas, con los equipos y materiales de la mejor calidad y con la mejor tecnología disponible para su nivel. Así mismo las instalaciones deberán estar en las mejores condiciones de mantenimiento, aseo y pulcritud posibles habilitadas por la secretaria de salud.</td><td></td></tr>
<tr><td>10</td><td>El oferente deberá certificar que cuenta con los protocolos, manuales, guías de manejo y soportes de socialización y evaluación a su personal los protocolos y guías de manejo necesarios para la atención de pacientes que requieran la prestación de servicios de ODONTOLOGIA ESPCIALIZADA, de acuerdo con Resolución 3100 de 2019. (las cuales serán verificadas durante visita dentro del proceso de evaluación de la propuesta)</td><td></td></tr>
<tr><td>11</td><td>El oferente certifica que garantiza los servicios de suministro de agua, energía eléctrica, conexión a la red de alcantarillado y sistemas de comunicaciones; así mismo cuenta con planta eléctrica.</td><td></td></tr>
<tr><td>12</td><td>El representante legal certifica que la institución cuenta con unidades sanitarias adaptadas para personas con movilidad reducida, discriminadas por sexo.</td><td></td></tr>
<tr><td>13</td><td>El oferente certifica que cuenta con programa de manteniendo preventivo de los equipos biomédicos y las hojas de vida de los mismos con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda. El mantenimiento es ejecutado por talento humano profesional, tecnólogo o técnico en áreas relacionadas, de la IPS o mediante contrato o convenio con un tercero.</td><td></td></tr>
<tr><td>14</td><td>PORTAFOLIO DE SERVICIOS ACTUALIZADO
El oferente adjuntara a su propuesta el portafolio de servicios de manera detallada por cada servicio que preste, insumos, la totalidad de los procedimientos ofrecidos por la entidad, para lo cual se debe aportar el portafolio de servicios actualizado con sus respectivos códigos CUPS, basados en la Resolución 3495 del 2019.
El oferente debe presentar su propuesta tomando como base la siguiente tabla para la presentación de los servicios:
<table>
<tr><td colspan="2">NOMBRE DE LA IPS</td></tr>
<tr><td>CODIGO UPGD (unidad primaria de generadora de datos) SI APLICA</td><td></td></tr>
<tr><td>NIT DE LA IPS</td><td></td></tr>
<tr><td>CORREO ELECTRONICO IPS</td><td></td></tr>
<tr><td>PERSONA DE CONTACTO IPS</td><td></td></tr>
<tr><td>TELÉFONO PARA AGENDAMIENTO</td><td></td></tr>
<tr><td>CORREO ELECTRONICO</td><td></td></tr>
<tr><td>FAX</td><td></td></tr>
<tr><td>DIRECCION</td><td></td></tr>
<tr><td>NIVEL DE COMPLEJIDAD</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">TARIFAS DE SERVICIOS Y/O PROCEDIMIENTOS</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>ITEM</th><th>SERVICIO Y/O ESPECIALIDAD</th><th>CODIGO CUPS DEL SERVICIO Y/O PROCEDIMIENTO</th><th>NOMBRE DEL SERVICIO Y/O PROCEDIMIENT Y/O INSUMO</th><th>TARIFA (SOAT/ISS/ PROPIA)</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

ESPECIFICACIONES TECNICAS ADICONALES PARA EVALUAR

VISITA TECNICA

El comité técnico evaluador realizara verificación de forma aleatoria de procedimientos o condiciones establecidos en la Resolución 3100 de 2019.

GARANTÍA TÉCNICA

El proponente deberá garantizar en documento independiente el cumplimiento de las condiciones técnicas de los bienes y de los mantenimientos requeridos, responsabilizándose de los reclamos por cualquier defecto de calidad, incluyendo los materiales utilizados, sus componentes, características, y composición. Esta Garantía Técnica debe cubrir cada uno de los ítems ofrecidos y debe amparar la totalidad de los siguientes aspectos (La garantía mínima requerida en este proceso debe cumplir con los siguientes requisitos de acuerdo con el análisis de mercado).

El contratista deberá garantizar la calidad de los servicios prestados en desarrollo del objeto contractual, para lo cual se obliga a:

1. Garantizar que los **servicios de odontología especializada y las imágenes diagnósticas** se presten conforme a las **condiciones técnicas, científicas y administrativas** establecidas en el contrato, en el estudio previo y en la propuesta presentada.
2. Asegurar que los servicios se ejecuten con **personal idóneo y debidamente habilitado**, cumpliendo con los **protocolos, normas sanitarias y estándares de calidad vigentes en el sector salud**.
3. Garantizar que los procedimientos odontológicos especializados y la toma e interpretación de imágenes diagnósticas cumplan con las **especificaciones técnicas exigidas por la entidad**, así como con la normatividad aplicable en materia de prestación de servicios de salud.
4. Que la garantía tenga una vigencia **no inferior a tres (03) meses contados a partir del acta de recibo a satisfacción de los servicios prestados**.
5. En caso de presentarse **errores, deficiencias o inconsistencias en los procedimientos realizados o en los resultados de las imágenes diagnósticas atribuibles al contratista**, este deberá **realizar las correcciones, repetir el procedimiento o efectuar nuevamente el estudio diagnóstico**, sin costo adicional para la entidad, dentro del término de la garantía.

NOTA: Este documento debe venir firmado por el proponente y se anexar en la plataforma SECOPII.

TÉRMINO DE RESPUESTA A LA GARANTÍA TÉCNICA.

El proponente deberá garantizar, mediante documento independiente que deberá anexar junto con la oferta, el cumplimiento del término de respuesta de la garantía técnica, en los siguientes términos:

En caso de evidenciarse deficiencias en la calidad de los servicios prestados, en los procedimientos de odontología especializada realizados o en los resultados e informes derivados de las imágenes diagnósticas, o cuando estos no cumplan con las especificaciones técnicas establecidas en el proceso contractual, el contratista deberá subsanar las novedades presentadas, efectuar las correcciones correspondientes o repetir el procedimiento o estudio diagnóstico, según corresponda, previa solicitud realizada por el supervisor del contrato.

Dicha corrección deberá efectuarse dentro de un término no superior **a TRES (3)** días hábiles contado a partir del requerimiento realizado por el supervisor del contrato, sin que ello genere costo adicional alguno para la entidad contratante. Todos los costos en que se incurra para subsanar las deficiencias serán asumidos en su totalidad por el contratista.

NOTA 1: Estará a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía.

NOTA 2: Este documento debe venir firmado por el proponente y se anexar en la plataforma SECOP II.

6.4.1.1 EXPERIENCIA

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el **FORMULARIO** No. 5 de la invitación pública "EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE", de acuerdo con los siguientes parámetros:

VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PROPONENTE. PARA OFERENTES NACIONALES O EXTRANJEROS CON DOMICILIO EN COLOMBIA

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

La experiencia deberá acreditarse mediante certificaciones (y copia de contratos cuando así lo requiera el evaluador) y/o actas de liquidación, **CUYO OBJETO SEA IGUAL O GUARDE RELACIÓN DIRECTA AL DEL PRESENTE PROCESO** y cuya sumatoria debe ser igual o superior al 100% del valor del presupuesto asignado, soportada de contratos ejecutados y recibidos a satisfacción.

Lo anterior se verificará a través de certificaciones que deben contener como mínimo la siguiente información:
1. Nombre o razón social de la empresa o persona contratante.
2. NIT de la empresa contratante.
3. Cargo de quien expide la certificación.
4. Fecha de la certificación.
5. Nombre o razón social del contratista.
6. Objeto del contrato.
7. Fecha de terminación del contrato o plazo del contrato.
8. Valor del Contrato.

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

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

NOTA. NO se aceptan auto certificaciones

VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA LOS OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA Y PARA LAS EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES DEL ESTADO Y LAS SOCIEDADES DE ECONOMÍA MIXTA.

El proponente extranjero y las empresas industriales y comerciales del estado y las sociedades de economía mixta, acreditarán la experiencia requerida en el presente pliego de condiciones, mediante el diligenciamiento del **FORMULARIO N° 05** "EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE", en su parte de "ACREDITACION EXPERIENCIA PARA OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA".

Para el caso de personas naturales y jurídicas extranjeras y para las empresas industriales y comerciales del estado y las sociedades de economía mixta, la experiencia deberá acreditarse mediante certificaciones de contratos que den el cien (100%) por ciento del presupuesto oficial, por la ejecución de contratos Para el efecto esta documentación deberá cumplir con los protocolos y formalidades para los documentos expedidos en el exterior (cuando aplique). La entidad evaluará la información suministrada y de acuerdo con ella determinará si resulta suficiente para acreditar la experiencia. La información se entiende bajo la gravedad de juramento

ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO Y/O UNIÓN TEMPORAL O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA:

Los consorcios o uniones temporales deberán acreditar la experiencia, así: Cuando se trate de consorcios o uniones temporales se requiere que la experiencia requerida para el proceso sea del 100%.

En todo caso la sumatoria de los porcentajes de acreditación de la experiencia individual de los integrantes deberá ser igual o superior den el cien (100%) por ciento del presupuesto oficial de los requisitos solicitados. Es decir, como mínimo los demás miembros de un consorcio o unión temporal deben acreditar la experiencia habilitante igual o superior al 1%.

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

El objeto social de todos los integrantes del consorcio ó unión temporales debe tener el mismo o similar objeto del presente proceso de contratación. Igualmente, el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde exactamente a los servicios desarrollados por él de manera directa, o que se han desarrollado mediante subcontratos, pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos. El Ministerio de Defensa Nacional Ejército Nacional –CENAC, se reserva el derecho de verificar la información aportada, y no será tenida en cuenta aquella que se pueda establecer que no es cierta.

DOCUMENTOS CONFIDENCIALES

A pesar de que la naturaleza de la información que se solicita para la presentación de las propuestas no tiene la vocación de constituir información que pueda ampararse en la reserva o el secreto protegidos por la Ley, los proponentes serán responsables de advertir lo contrario en el caso en que las propuestas contuvieren información confidencial, privada o que configure secreto industrial, de acuerdo con la ley colombiana, debiendo indicar tal calidad y expresando las normas legales que le sirven de fundamento. En todo caso, el

M.D.N - Ejército Nacional – CENAC REGIONAL IBAGUEL, se reserva el derecho de revelar dicha información a sus agentes o asesores, con el fin de evaluar la propuesta.

6.5 EVALUACIÓN ECONÓMICA

El precio será el factor determinante para escoger al contratista. En consecuencia, los proponentes deberán DILIGENCIAR LA LISTA DE PRECIOS ESTABLECIDA EN LA PLATAFORMA DEL SECOP 2; quien presente **el menor valor Total Ofertado,** en el presente proceso de selección, y esté habilitado tanto técnica como jurídicamente resultará adjudicatario.

NOTA 1: La propuesta económica **LISTA DE PRECIOS DEL SECOP II** determinará el valor total de la oferta y servirá para la comparación y calificación de las propuestas, más no para determinar el valor del contrato, toda vez que el contrato se adjudicará hasta por el valor del presupuesto asignado para el presente proceso.

Para efecto de establecer el menor precio el CENAC REGIONAL IBAGUE verificará el documento que contiene la oferta económica del futuro contratista. El único factor de evaluación será el MENOR PRECIO OFRECIDO, aclarando que por ser un proceso cuya ejecución presupuestal es a monto agotable, la selección se realizará por el menor precio ofertado a cantidades unitarias, sin perjuicio de la verificación de los requisitos y documentos exigidos cuyo cumplimiento deben estar de acuerdo con el Decreto 1082 de 2015.

Se adjudicará a la Oferta que cumpla con todos los requisitos de orden legal, técnico y económico solicitado, considerando que sea la oferta más favorable para la entidad de acuerdo con las necesidades de la Administración. En caso de que la oferta más favorable para la entidad no cumpla económicamente por omitir información o sobrepasar los precios de referencia, se procederá a la verificación del proponente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente.

Adicionalmente los evaluadores económicos tendrán en cuenta lo siguiente:

REVISIÓN Y CORRECCIÓN ARITMÉTICA (SI APLICA)

Se revisarán las operaciones elaboradas por el proponente en la “Valoración de la propuesta Económica”, que fue diligenciado por el oferente en la plataforma SECOP II.
Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, *en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL M.D.N. Ejército Nacional realizará las correcciones necesarias teniendo en cuenta dos (2) decimales*.
IMPORTANTE: ESTA REVISIÓN Y CORRECCIÓN ARITMÉTICA NO APLICA CUANDO LA OFERTA ECONÓMICA ES DILIGENCIADA EN EL CUESTIONARIO Y/O LISTA DE PRECIOS DEL SECOP II.

NOTA 1: La Adjudicación del presente proceso es PARCIAL POR LOTES.

NOTA 2: LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL IBAGUÉ, en aras de garantizar la aplicación al principio de igualdad y de selección objetiva, y dando aplicación los lineamientos dados por la **AGENCIA NACIONAL COLOMBIA COMPRA**

EFICIENTE, esta entidad **adelantará la evaluación de las propuestas económicas sobre el precio real ofrecido por cada proponente, esto es, con la inclusión de los impuestos, que se entienden parte del precio**. Así, si un oferente ES RESPONSABLE DE IVA y ello influye en el precio ofertado, la evaluación se debe hacer sobre el precio final, sin importar si en el proceso existen otros oferentes **NO RESPONSABLES DE IVA (ANTES REGIMEN SIMPLIFICADO)**; lo anterior de conformidad con el concepto 4201912000006059 y al Radicado N°: 2202013000002353 de Colombia Compra Eficiente.

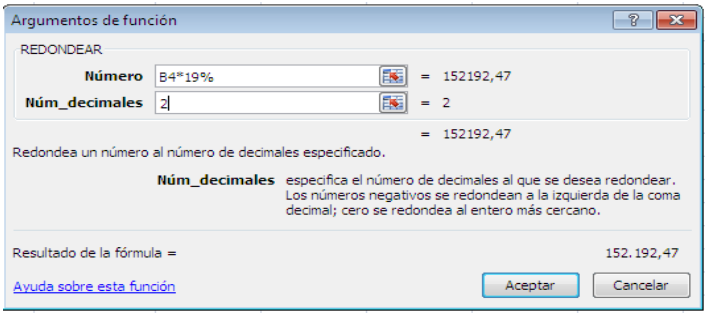
En este sentido, la **CENAC-REGIONAL IBAGUÉ**, para garantizar la igualdad y transparencia en la participación de los proponentes, la entidad evaluará las ofertas teniendo en cuenta el costo total de la mismas, independientemente de si los proponentes son o no responsables del IVA.

En el evento que se presente un oferente que no sea responsable del IVA, no podrá cobrar este impuesto en su propuesta, motivo por el cual se realizará la evaluación sobre el valor total ofertado.

PROCEDIMIENTO PARA EL CÁLCULO DE LA CORRECCIÓNARITMÉTICA:

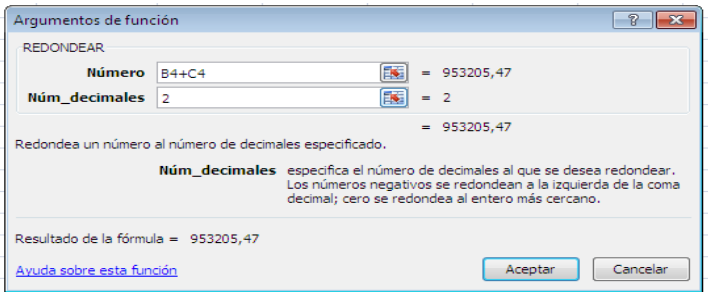
Sobre el valor unitario base, presentado en la propuesta económica presentada por cada oferente se aplicala siguiente fórmula:

(=REDONDEAR ((casilla*0,19);2), el resultado obtenido por esta operación será el valor del IVA unitario ofrecido.
Ejemplo:



Posteriormente, se realizará la sumatoria del valor unitario base más el valor resultante del IVA aplicandola siguiente fórmula:

(=REDONDEAR (casilla valor unitario base +casilla del IVA;2)).



En caso de presentarse cualquier discrepancia entre los diferentes valores presentados, el MDN – Ejercito Nacional podrá hacer correcciones y para ello tomará como valores inmodificables el valor unitario base del bien incluido en la PROPUESTA ECONÓMICA – SECOP II.

Lo anterior sin perjuicio de los efectos contemplados para la oferta que sobrepase el presupuesto oficial para componente del Ítem establecido en el Anexo N.o 1 “Datos del proceso”.

6.6 DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACION FINANCIERA

6.6.1 REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO

El proponente indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la oferta copia actualizada del registro único tributario RUT.

Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio y unión temporal acreditarán individualmente éste requisito.

CERTIFICACION BANCARIA

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

En el evento de ser un Consorcio o Unión Temporal se acreditará este requisito en caso de resultar adjudicatario.

FORMULARIO No 02 BENEFICIARIO CUENTA SIIF

El proponente deberá diligenciar en su totalidad el Formulario No 02 “BENEFICIARIO CUENTA SIIF”, cuyos datos deben ser coincidentes con la certificación bancaria anexa a la propuesta.

En el evento de ser un Consorcio o Unión Temporal se acreditará éste requisito en caso de resultar adjudicatario.

OFERTA ECONOMICA

Los proponentes deberán diligenciar la lista de precios del SECOP creado en la plataforma **del SECOP II**.

En la plataforma del SECOP II se habilitará un campo para el valor total de la propuesta económica que deben ser diligenciada en su totalidad por los proponentes, tal como se indica a continuación:

1. VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA: AQUÍ EL PROPONENTE DEBE DILIGENCIAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO POR LA ENTIDAD PARA CADA LOTE AL QUE SE PRESENTEN.

NOTA 1: El numeral 1 correspondiente a **"VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA",** es usado por la entidad contratante para efectuar el enlace en la plataforma del SECOP II para el diligenciamiento del contrato, a quien sea adjudicado el proceso, sin embargo debe indicarse a los interesados, que no genera afectación alguna en caso de persistir algún error en la digitación, debido a que el Comité económico evaluador verifica las propuestas económicas, con base a lo digitado por los interesados por cada servicio en el **cuestionario y/o lista de precios en la plataforma del SECOP II.**

NOTA 2: Los interesados en participar en el presente proceso deberán **ofertar la totalidad de los ítems exigidos**, cumpliendo con las especificaciones técnicas sin sobrepasar el precio de referencia por cada uno de los ítems, el cual incluye el IVA (si aplica). De no ser así se entendería que se encuentra incurso **en causal de rechazo**.

6.6.1.1 PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

El comité económico evaluador deberá verificar de acuerdo a lo dispuesto por Colombia Compra Eficiente en su Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en Procesos de Contratación, en su calidad de ente rector del Sistema de Compra Pública. Si la oferta presentada por el oferente obedece a precios artificialmente bajos.

Lo anterior considerando que, una oferta es artificialmente baja cuando, a criterio de la Entidad Estatal, el precio no parece suficiente para garantizar una correcta ejecución del contrato, de acuerdo a la información recogida durante la etapa de planeación y particularmente durante el Estudio del Sector.

Las ofertas artificialmente bajas llevan a: (a) los sobrecostos en que pueden incurrir las Entidades Estatales pues deben invertir tiempo y dinero adicional para gestionar el bajo desempeño del contratista con ocasión del precio artificialmente bajo o para encontrar un nuevo proveedor que entregue los bienes requeridos; y (b) distorsiones del mercado.

Hay tres explicaciones iníciales para una oferta artificialmente baja: (i) el proponente desconoce los costos e ingresos verdaderos del contrato; (ii) el proponente utiliza su oferta como parte de una estrategia colusoria o (iii) pretende debilitar a otros proponentes durante el proceso de selección.

De acuerdo a lo anterior el comité económico evaluador se basará en el Artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 de 2015 donde se establece que la **ENTIDAD ESTATAL SOLICITARÁ ACLARACIONES AL PROPONENTE,** que presenta una oferta que parece artificialmente baja. La Entidad Estatal debe solicitar al proponente explicar por escrito y en detalle su oferta indicando que hace la solicitud por considerar que la oferta puede ser artificialmente baja. La explicación del proponente debe ser completa para permitir el análisis completo de la oferta y su sostenibilidad durante la vigencia del contrato.

La CENTRAL ADMINISTRATIVA CONTABLE REGIONAL IBAGUÉ, se acoge a las recomendaciones dadas por Colombia Compra Eficiente y puede solicitar en la solicitud de aclaración de la oferta donde el oferente justifique los costos del bien, servicio u obra

(insumos, equipos, inventarios, personal, facturas de compra), gastos generales, imprevistos, utilidad entre otros, balance general y estados de resultados a corte del ejercicio anterior.

Oferta = Costo del bien, servicio u obra (insumos, equipos, personal) + gastos generales + imprevistos + utilidad

La Entidad contratante puede solicitar aclaraciones tantas veces como lo considere necesario.
Fuente:https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/cce_guia_artificialmente_bajas.pdf

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

De acuerdo a lo establecido en el numeral 06 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, la entidad establece el siguiente análisis de riesgos que puedan afectar el equilibrio del contrato. Este análisis se realiza sobre los riesgos previsibles, en cumplimiento del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, con la finalidad de establecer la distribución definitiva. Esta asignación se da para mitigar el costo en caso que lleguea suceder, dependiendo de las particularidades de cada riesgo, las partes están encapacidad de establecer los mecanismos de mitigación de su impacto y de su cobertura, así como su asignación a los distintos agentes involucrados.

Al respecto, y de acuerdo con la sentencia expedida por dicha Corporación, la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente aclara a los partícipes del Sistema de Compra Pública lo siguiente:

(i) El Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación expedido por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente ya no tiene fuerza vinculante y por tanto no es de obligatorio cumplimiento para los Procesos de Contratación adelantados por las Entidades Estatales. No obstante, la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, de acuerdo con las funciones previstas en el Decreto 4170 de 2011 puede seguir expidiendo documentos y herramientas de orientación en los Procesos de compra del Estado. En este sentido, las Entidades Estatales podrán, si así lo requieren, recurrir al Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación como un documento orientador.

(ii) Los únicos documentos tipo que tienen fuerza vinculante, y que por tanto deberán ser aplicados por parte de las Entidades Estatales, serán aquellos respecto de los cuales la ley o decreto dispone su obligatoriedad, tal como sucede con los documentos tipo establecidos en el artículo 4 de la Ley 1882 de 2018 y en el Decreto 342 de 2019 expedido por el Presidente de la República, es decir, los documentos tipo para licitación de obra pública de infraestructura de transporte. Los demás documentos tipo que han sido expedidos por

Colombia Compra Eficiente no son de obligatorio cumplimiento y su carácter es simplemente orientador. Fuente: Sala de Prensa de Colombia Compra eficiente.

En éste sentido, se dará aplicación a lo consignado en el Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación M-ICR-01 expedido por Colombia Compra Eficiente, de conformidad con la Matriz que con este propósito se establece.

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

IMPACTO DEL RIESGO Probabilidad Categoría Valoración							
Probabilidad	**Categoría**	**Valoración**	**Insignificante**	**Menor**	**Moderado**	**Mayor**	**Catastrófico**
			1	2	3	4	5
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	2	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
	Probable (Probablemente va ocurrir)	4	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**
	Casi cierto (Ocurre en al Mayoría de circunstancias)	5	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**

VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA
8, 9 y 10	Riesgo externo
6 y 7	Riesgo alto
5	Riesgo medio
2, 3 y 4	Riesgo bajo

RIESGOS JURÍDICOS

Nº	**1**		**2**	**3**	**4**
CLASE	**GENERAL**		**GENERAL**	**GENERAL**	**GENERAL**
FUENTE	**INTERNO-EXTERNO**		**EXTERNO**	**EXTERNO**	**EXTERNO**
ETAPA	**PLANEACIÓN-EJECUCIÓN**		**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**
TIPO	**RIEGOS SOCIALES O POLÍTICOS**		**RIESGOS REGULATORIOS**	**RIESGOS DE LA NATURALEZA**	**RIESGOS AMBIENTALES**
DESCRIPCIÓN(que puede pasar y como puede ocurrir)	Cambio de régimen político	Ocurrencia de situaciones de orden público, paros o huelgas, o los efectos derivados y ocasionados por los mismos	Efectos desfavorables ocasionados por normas, disposiciones o directrices que adopte la Administración durante la ejecución del contrato y que sean aplicables al contrato, con excepción de normas tributarias.	Riesgos de fuerza mayor asegurables referidos al impacto adverso sobre la ejecución y/o operación del contrato por causas derivables de desastres naturales.	Se aplicara de acuerdo al objeto contractual

CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		Nuevas obligaciones para las partes	Parálisis o prorroga en la ejecución del contrato	Nuevas obligaciones para las partes	Incumplimiento o parálisis del contrato	Incumplimiento de la normatividad ambiental
PROBABILIDAD		1	3	1	3	2
IMPACTO		1	4	3	3	2
VALORACIÓN DEL RIESGO		2	7	4	6	4
CATEGORÍA		RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		LA ENTIDAD	CONTRATISTA	LA ENTIDAD	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		LA ENTIDAD DEBE MANTENER SE ACTUALIZA DA EN LOS CAMBIOS NORMATIVO S	EL CONTRATISTA DEBERÁ ESTAR INFORMADO DE LA SITUACIÓN DE ORDEN PUBLICO QUE PUEDAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	EN LA PLANEACIÓN EXIGENCIAS DE LICENCIAS AMBIENTALES CUANDO APLIQUE
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	***PROBABILIDAD***	1	3	1	4	1
	IMPACTO	1	4	1	2	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	7	1	4	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		SUPERVISO R DEL CONTRATO	SUPERVISO R DEL CONTRATO - CONTRATIS TA	SUPERVISOR DEL CONTRATO-DELEGADO CONTRACTUAL	COMITÉS ESTRUCTURADOR ES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITÉS ESTRUCTURADOR ES Y GERENTE DE PROYECTO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PLANEACIÓ N	EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EJECUCIÓN DEL CONTRATO	PLANEACIÓN
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON EL CIERRE DEL PROCESO	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓ N DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCI ÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	***COMO SE REALIZA EL MONITOREO?***	MANTENER ACTUALIZAD A LA NORMATIVID AD	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUAL	MENSUAL	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUAL

RIESGOS TÉCNICOS

Nº	**1**		**2**	**3**
CLASE	**GENERAL**		**GENERAL**	**GENERAL**
FUENTE	**EXTERNA**		**EXTERNA**	**EXTERNA**
ETAPA	**EJECUCIÓN**		**ETAPA CONTRACTUAL**	**ETAPA EJECUCIÓN**
TIPO	**OPERACIONAL**		**OPERACIONAL**	**OPERACIONAL**
DESCRIPCIÓN	RIESGOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL	DEFICIENCIA EN LA PLANEACIÓN DE LA NECESIDAD	NO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PACTADOS EN EL CONTRATO EN LOS PLAZOS Y TIEMPO ESTABLECIDOS.	FALTA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.

		DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL			
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		QUE NO SE SATISFAGA LA NECESIDAD	QUE NO SE ARMONICEN LOS BIENES A ADQUIRIR CON CARGO AL FUTURO CONTRATO CON LA NECESIDAD DE LA ENTIDAD Y LOS RECURSOS ASIGNADOS	TRAUMATISMOS EN LOS PROCESOS LOGÍSTICOS Y ADMINISTRATIVOS QUE IMPIDAN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	NO EJECUCIÓN DEL CONTRATO
PROBABILIDAD		3	3	3	1
IMPACTO		3	3	3	2
VALORACIÓN DEL RIESGO		6	6	6	3
CATEGORÍA		ALTO	ALTO	ALTO	BAJO
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		CONTRATISTA	ENTIDAD	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		EXIGIR GARANTÍAS ADECUADAS	SE DEBE HACER UN ANÁLISIS DE LA NECESIDAD PARA PREVENIR LA CORRECTA EJECUCION DEL CONTRATO	REALIZACIÓN DE UN PLAN DE TRABAJO CON LA ENTIDAD	CONTRATISTA DEBE CUMPLIR CON LA PRESENTACIÓN DE LAS GARANTÍAS EN LOS TÉRMINOS EXIGIDOS
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	**2**	2	2	1	1
	2	2	2	1	1
	4	4	4	2	2
	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		COMITÉ TÉCNICO ESTRUCTURADOR	COMITÉ TÉCNICO ESTRUCTURADOR	SUPERVISOR DEL CONTRACTO	CONTRATISTA
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		UNA VEZ SE IDENTIFIQUE	UNA VEZ SE IDENTIFIQUE	INMEDIATAMENTE DESPUÉS DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRACTO	UNA VEZ SE IDENTIFIQUE
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		DURANTE LA ESTRUCTURACIÓN	ANTES DE LA EJECUCIÓN	DURANTE LA EJECUCIÓN	DURANTE LA EJECUCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	**COMO SE REALIZA EL MONITOREO**	EXIGENCIA DE DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA TOTALIDAD DE LOS PERMISOS LICENCIAS Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS AMBIENTALES SOLICITADAS	VERIFICACIÓN DE QUE EL SERVICIO CUMPLA CON LA NORMATIVIDAD AMBIENTAL VIGENTEY CONFORME A LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y SATISFAGAN LA NECESIDAD	ANTES DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTACTO	ANTES DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTACTO
	PERIODICIDAD (CUANDO)	DURANTE LA EVALUACIÓN DE LA OFERTA	DURANTE LA EJECUCIÓN	MENSUALMENTE	MENSUALMENTE

RIESGOS ECONOMICOS - FINANCIEROS

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	GENERAL	EXTERNO	CONTRATACIÓN	ECONÓMICO	SOBRECOSTOS EN LOS SERVICIOS OFERTADOS	LOS ELEMENTOS UTILIZADOS EN LOS SERVICIOS OBJETO DEL FUTURO CONTRATO NO SE ENCUENTRAN ACORDES A LOS PRECIOS DEL MERCADO	2	2	4	BAJO	ENTIDAD	LA ADMINISTRACIÓN REALIZA UN ANÁLISIS DE MERCADO QUE PERMITE DETERMINAR QUE LOS SERVICIOS SE ENCUENTRAN DE ACUERDO CON LOS PRECIOS DEL MERCADO.	1	2	3	BAJO	SI	COMITÉ ESTRUCTURADOR/COMITÉ EVALUADOR	ETAPA DE ESTRUCUTRACIÓN Y TERMINO DE EVALUACIÓN	TERMINO DE ADJUDICACIÓN	ESTUDIO PREVIO/ EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS	PREVIO A LA ADJUDICACIÓN
2	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	ECONÓMICO	QUE EL OFERENTE PRESENTE SU OFERTA ECONÓMIC A CON PRECIOS ARTIFICALMENTE BAJOS	LA NO GARANTÍA O DEFICIENTE CALIDAD DE LOS BIENES y/o SERVCIOS	3	2	5	MEDIO	CONTRATISTA	SOLICITAR EN LA ETAPA DE EVALUACIÓN LA JUSTIFICACION DE LOS PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS	1	2	3	BAJO	SI	ENTIDAD	ETAPA EVALUACIÓN ECONÓMICA	TERMINO DE ADJUDICACIÓN	VERIFICACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SU CALIDAD Y PRECIO CONCUERDEN CON LA PROPUESTA PRESENTADA	PREVIO A LA ADJUDICACIÓN

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
3	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	FINANCIERO	LA INADECUADA PROYECCIÓN DE COSTOS ECONÓMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA A LA ADMINISTRACIÓN.	QUE SOLICITE CAMBIAR SU PROPUESTA ECONÓMICA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	2	2	2	BAJO	CONTRATISTA	VERIFICAR EN LA ETAPA DE EVALUACIÓN LA PROYECCIÓN DE COSTOS DE LA OFERTA PRESENTADA POR EL OFERENTE, PARA IDENTIFICAR QUE LOS PRECIOS SEAN COMPETITIVOS Y SEAN SOSTENIBLES	1	1	2	BAJO	SI	ENTIDAD	ETAPA EVALUACIÓN ECONÓMICA	TERMINO DE ADJUDICACIÓN	VERIFICACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SU CALIDAD Y PRECIO CONCUERDEN CON LA PROPUESTA PRESENTADA	PREVIO A LA ADJUDICACIÓN
4	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	FINANCIERO	LA FLUCTUACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS OBJETO DEL FUTURO CONTRATO CAUSADO POR LAS DIFERENTES VARIABLES ECONOMICAS TALES COMO IPC, TASA DE CAMBIO O SITUACIONES ECONOMICAS QUE AFECTEN LA ECONOMIA	INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO	2	3	5	MEDIO	CONTRATISTA	EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DEBIDO PROCESO	2	2	2	BAJO	SI	ENTIDAD-SUPERVISOR DEL CONTRATO	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN	DURANTE EJECUCION DEL CONTRATO
5	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	FINANCIERO	LA INSOLVENCIA O ILIQUIDEZ TEMPORAL O DEFINITIVA DEL PROPONENTE, QUE IMPIDA LA COMPLETA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	INSOSTENIBILIDAD E INCUMPLIMIENTO DE LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA ECONÓMICA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	2	3	4	BAJO	CONTRATISTA	EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DEBIDO PROCESO	1	1	2	BAJO	SI	ENTIDAD-SUPERVISOR DEL CONTRATO	FECHA INICIO EJECUCIÓN DEL CONTRATO UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN	DURANTE EJECUCION DEL CONTRATO

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
6	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	FINANCIERO	RIESGO DE CONSECUCIÓN DE FINANCIACIÓN Y RIESGO DE CONDICIONES FINANCIERAS (PLAZOS, TASAS, REFINANCIACIÓN Y GARANTÍAS) DURANTE LA PLURIANUALIDAD DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	INCUMPLIMIENTO DE LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA ECONÓMICA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	2	3	4	BAJO	CONTRATISTA	EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DEBIDO PROCESO	1	1	2	BAJO	SI	ENTIDAD-SUPERVISOR DEL CONTRATO	FECHA INICIO EJECUCIÓN DEL CONTRATO UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN	DURANTE EJECUCION DEL CONTRATO

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

GARANTÍAS CONTRACTUALES (MECANISMOS DE COBERTURA DEL RIESGO)

Tal como lo determina el artículo 2.2.1.2.3.1.6 del Decreto 1082 de 2015, la garantía debe amparar los perjuicios que se deriven del incumplimiento del ofrecimiento o del incumplimiento del contrato, según sea el caso.

GARANTÍAS	PÓLIZAS EXIGIBLES
CALIDAD DE LOS SERVICIOS:	Equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato la cual estará vigente desde el perfeccionamiento y cuya vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato y seis (06) meses más, y de las prórrogas que hubiere, a partir del perfeccionamiento de éste. (Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso.)
CUMPLIMIENTO:	Equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato la cual estará vigente desde el perfeccionamiento y cuya vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato y seis (06) meses más, y de las prórrogas que hubiere, a partir del perfeccionamiento de éste. (Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso.)
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, cuya vigencia cubrirá el plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más y de las prórrogas que hubiere, a partir del perfeccionamiento de éste. (Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso.)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:	Equivalente al 200 SMLMV, la cual deberá estar vigente por el plazo de ejecución del contrato (la entidad sera el asegurado de conformidad al artículo 2.2.1.2.3.1.8 Decreto 1082 de 2015.) y de las prórrogas que hubiere, a partir del perfeccionamiento de éste. (Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso

Las vigencias de los amparos de la garantía única, iniciarán con la fecha de perfección del contrato. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al **CONTRATISTA** de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del **M.D.N - Ejército Nacional - CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL IBAGUE.**

El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones

de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

Si el **CONTRATISTA** no modifica las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del **M.D.N - Ejército Nacional - CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL IBAGUE,** y a cuenta del **CONTRATISTA** quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al **M.D.N - Ejército Nacional - CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL IBAGUE**, para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el **CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL IBAGUE**, asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

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

- **RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN**: En la póliza deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión.

- **MULTAS, AFECTACION DE LA GARANTIA UNICA Y SANCIONES FRENTE AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**

Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, mora o incumplimiento parcial, **LA ENTIDAD** impondrá multas, de la siguiente manera:

Multas por incumplimiento : Si durante la ejecución del contrato se evidencia que **EL CONTRATISTA** incumple alguna obligación contractual, o si el incumplimiento es parcial respecto del cronograma del plazo de ejecución, **LA ENTIDAD** le impondrá sanciones equivalentes al 0.5% del valor del contrato incumplido o de la cantidad dejada de entregar, sin que el total de estas multas sobrepase el 10% del valor total de mismo, o del contrato incumplido o de la cantidad dejada de entregar, según el caso.

EL CONTRATISTA autoriza a **LA ENTIDAD** para descontar y tomar el valor de las sanciones de que tratan los literales anteriores, una vez este en firme la resolución que las impone, de cualquier suma que le adeude **LA ENTIDAD**, sin perjuicio de que las haga efectivas conforme a la ley.

El pago o la deducción de dichas multas no exoneran a **EL CONTRATISTA** de la obligación de cumplir con el objeto del contrato, ni de las demás obligaciones y responsabilidades que emanen del mismo.

CLAUSULA PENAL PECUNIARIA: En caso de incumplimiento total o parcial, pero definitivo por parte del contratista de las obligaciones que adquiere o de la declaratoria de caducidad administrativa, se pactará a título de cláusula penal pecuniaria una suma equivalente al treinta por ciento (30%) del valor del contrato, sin perjuicio de que el **CONTRATISTA** deba cumplir con la obligación principal y de las acciones judiciales a que haya lugar. Las sumas que se deriven de la aplicación de la cláusula penal pecuniaria se pactaran a título de pena, no de indemnización, razón por la cual, **EL M.D.N -EJÉRCITO NACIONAL – CENTRAL**

ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL IBAGUE, se reserva el derecho de reclamar al **CONTRATISTA** el pago de los perjuicios que su incumplimiento le ocasione.

INGRESO DE LOS RECURSOS: El valor de las sanciones a que se refiere la presente cláusula, ingresará al Tesoro Nacional, a través de la Tesorería Principal del Comando del Ejército. Estos mecanismos de cobertura son requeridos por el **M.D.N - Ejército Nacional - CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL IBAGUE**, teniendo en cuenta que el objeto de las mismas, sirven para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surgen a cargo del contratista frente a la administración y /o terceros, por razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

NOTA: De conformidad al decreto 1082 de 2015, el **OFERENTE** podrá otorgar para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones, contrato de seguro contenido en una póliza, patrimonio autónomo y garantía bancaría.

NOTA 1: Cualquier prórroga en el término de duración del contrato o adición a su valor, requiere de la adecuación de la garantía por parte del **CONTRATISTA**.
NOTA 2. En la póliza deberá constar expresamente que la entidad aseguradora renuncia al **BENEFICIO DE EXCUSIÓN**. En todo caso el Contratista deberá reponer la garantía, cuando el valor de la misma se vea afectado por razón de los siniestros presentados, dentro de los CINCO (05) días calendarios siguientes a la notificación del acto que deje en firme la sanción correspondiente.

NOTA 3: Si el Contratista se negare a constituir la garantía única, así como no otorgarla en los términos, cuantía y duración establecidos en esta cláusula, el **CONTRATANTE** podrá declarar la caducidad del presente contrato.

NOTA 4: Las pólizas no expirarán por falta de pago de la prima o revocatoria unilateral.

NOTA 5: El Contratista se obliga para con el **CONTRATANTE** a mantener vigente la garantía única hasta la liquidación del contrato, de conformidad con lo preceptuado Decreto 1802 de 2015.

NOTA 6: Para efecto de constituir la póliza en los amparos solicitados, el contratista debe tener en cuenta que el término de duración del contrato equivale al plazo de ejecución previsto en la cláusula respectiva, más el plazo de duración del contrato.

Las vigencias de los amparos de la garantía única, iniciarán con la fecha de perfección del contrato. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al **CONTRATISTA** de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del **MDN - EJÉRCITO NACIONAL-DISAN-CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE-CENAC-IBAGUÉ.**

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

Si el **CONTRATISTA** no modifica las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del **MDN EJÉRCITO NACIONAL- DISAN- CENTRAL ADMINISTRATIVA CONTABLE-CENAC-IBAGUÉ** y a cuenta del **CONTRATISTA** quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al **MDN- EJÉRCITO NACIONAL-DISAN-CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE-CENAC-IBAGUÉ** para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el MDN- Ejército Nacional, asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

En la Garantía debe quedar expresamente consignado que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas. Así mismo deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión.
Estos mecanismos de cobertura son requeridos por el **MDN- EJÉRCITO NACIONAL-DISAN-CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE-CENAC-IBAGUÉ**, teniendo en cuenta que el objeto de las mismas, sirven para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surgen a cargo del contratista frente a la administración y /o terceros, por razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

NOTA 7: De conformidad el Decreto 1802 de 2015, el proponente podrá otorgar para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones, contrato de seguro contenido en una póliza, patrimonio autónomo y garantía bancaría

RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA

De acuerdo a lo estipulado en el art 2.2.1.2.3.1.18 del decreto 1082 de 2015 cuando el contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco días siguientes al requerimiento efectuado por el Ordenador del Gasto o Competente Contractual.

En su defecto, la administración se reserva el derecho de solicitar unilateralmente al garante el restablecimiento de la garantía única establecida, aspecto que deberá ser previamente consignado en el contrato.

El contratista deberá mantener indemne al **MDN- EJÉRCITO NACIONAL- DISAN-CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE-CENAC-IBAGUÉ,** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones propias de éste, y que se originen como consecuencia de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

9 OTROS ASPECTOS Y REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL

9.1 PLAZO DE EJECUCIÓN.

El plazo de Ejecución de la vigencia actual será desde la suscripción de la aceptación de la oferta y aprobación de la garantía única hasta el 30 de noviembre de 2026 y/o hasta agotar presupuesto apropiado.

9.2 LUGAR DE EJECUCIÓN

Se llevará a cabo en las instalaciones propias del oferente, en este caso la IPS en la ciudad de Ibagué Tolima habilitadas para tal fin.

9.3 VALOR

El valor del contrato será el establecido en la aceptación de la oferta.

9.4 FORMA DE PAGO

El MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL – CENAC- IBAGUE se compromete a pagar al CONTRATISTA el valor del presente Contrato de la siguiente manera:

Se realizará mediante pagos parciales previa prestación de los servicios con recibo a satisfacción por parte del Supervisor del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar (facturación de acuerdo a entrega). Previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Acta de recibo a satisfacción por parte del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – CENAC- IBAGUE. Este requisito debe ser plasmado en el informe del Supervisor y el Acta de Recibo a Satisfacción Respectivo.
- Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional. (A 60 DIAS DISPONIBILIDAD DE ASIGNACIÓN CUPO PAC).
- Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.
- Verificación por parte de la MDN-EJC- CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL IBAGUÉ del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF, y Cajas de Compensación (en los casos que aplique, de acuerdo a lo contenido en la ley 1607 de 2012 y Decreto 1828 de 2013 modificado por el Decreto 014 de 2014).
- Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes

Facturación electrónica

El futuro contratista deberá dar cumplimiento a la Resolución 000042 del 5 de mayo de 2020, expedida por la DIAN “Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación**”.**

NOTA1: EN EL EVENTO DE AMPLIACIÓN DEL PLAZO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DEL CONTRATO, SE POSTERGARÁ EL PAGO EN EL MISMO TERMINO, CONSIDERANDO EL RECIBO A SATISFACCIÓN.

NOTA2: EL CENAC- IBAGUE, no se responsabilizará por la demora en el pago al CONTRATISTA, cuando ello fuere provocado por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite y no se ajuste a los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario

NOTA 3: Así mismo el futuro contratista deberá enviar la facturación electrónica al correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co y en el espacio de notas finales u observaciones la siguiente información: #$15-01-11-086; Contrato Nº XXX-DISANEJC/CENACIBAGUE-2025 Asunto**: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS A SANIDAD MILITAR DEL DISPENSARIO MEDICO SEXTA BRIGADA BASPC 06 Y SUS SATELITES (REGIONAL 5) DURANTE LA VIGENCIA 2026,** correo del supervisor: ADRIANA.GIL@BUZONEJERCITO.MIL.CO

Es muy importante, que el envió de la factura electrónica, nota débito o nota crédito, cumpla con esas condiciones de envió ya que es una plataforma la que valida la factura y la entrega al CENAC- IBAGUE para que no sea rechazada por el Ministerio de Hacienda, y así garantizar su pago dentro de los tiempos establecidos en este contrato de acuerdo a la asignación de PAC

1. Nombre o razón social
2. Número de identificación Tributaria NIT
3. Entidad financiera
4. Tipo de cuenta ahorro o corriente
5. Número de cuenta.

MANEJO DE GLOSAS

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

GLOSAS TOTALES O PARCIALES: En caso de presentarse glosas, estas deberán ser respondidas dentro de los veinte (20) días calendario, contados a partir de la fecha de notificación al **CONTRATISTA** por parte del Área responsable; si el **CONTRATISTA** no cumple con la obligación de aclarar las parciales notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las glosas, la factura será tramitada según los términos definidos en el contrato.

DESCUENTOS El oferente deberá especificar los descuentos financieros que otorgará a la **DIRECCÍÓN DE SANIDAD DE EJERCITO- LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR BAS06 Y SUS UNIDADES SATÉLITES CENTRALIZADAS**, si a ello hay lugar.

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

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

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

MANEJO DE GLOSAS TOTALES O PARCIALES: Una vez efectuada la revisión de cuentas por parte de La empresa **AUDITORA**, dentro de los plazos de ley, notificará la glosa al oferente. Una vez el oferente reciba la glosa, debe documentarla y responder en los tiempos establecidos en el Decreto 4747de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Resolución 416 de 2009 o las normas que lo modifiquen para lo cual el Establecimiento de Sanidad Militar BAS06, analizada la objeción, procederá a hacer el reintegro de la glosa o ratificación de la misma. Si fuere el último caso, el oferente solicitará una conciliación.
En el caso de que la glosa sea atribuible a omisiones por parte del contratista y su aclaración no sea posible hacerse inmediatamente, una vez sea aclarada por el contratista, será entregada la respuesta al Establecimiento de Sanidad Militar BAS06, a más tardar dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de radicación inicial de la factura.
Una vez se haya vencido el plazo de ejecución y/ o agotado el presupuesto se deberá realizar reunión de acuerdo a las directrices de la **DISAN**.

9.5 VIGENCIA DEL CONTRATO. (PLAZO DE DURACIÓN)

La vigencia y/o duración será desde su perfeccionamiento más cuatro (04) meses después de su ejecución.

9.6 MONEDA DEL CONTRATO

La moneda con que se cancelará el contrato derivado del presente proceso, será en “Pesos” Moneda Legal Colombiana de acuerdo con lo indicado en la Ley 31 de 1992.

9.7 OBLIGACIONES DE LAS PARTES

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Presentar su oferta de acuerdo a los parámetros establecidos en la ley y en el pliego de condiciones.
2. Cumplir con todas las condiciones a su cargo establecidas en la ley, el pliego de condiciones y el contrato.
3. Cumplir con las especificaciones técnicas, plazos y demás condiciones establecidas en el contrato de y de acuerdo a los parámetros establecidos en la ley.
4. Suscribir las modificaciones acordadas entre las partes, para efectos de garantizar la ejecución y el cumplimiento idóneo y oportuno del objeto contratado.
5. No suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y mantener como documentación clasificada todos los aspectos relacionados con el contrato de suministro.
6. Mantener la debida reserva respecto de los asuntos técnicos de las Fuerzas Militares de la República de Colombia, conocidos por el CONTRATISTA durante el desarrollo del contrato o con posterioridad al mismo.
7. Constituir las garantías con los amparos señalados en el numeral de garantías.
8. Cancelar todos los derechos e impuestos que se derivan con ocasión del contrato, establecidos o que se establezcan en el país, de acuerdo con las leyes colombianas. (Si aplican).

9. Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), lo cual deberá acreditar debidamente para iniciar la ejecución del contrato y para hacer efectivo los pagos.
10. El contratista debe dar cumplimiento a la aplicación de la Resolución 0312 de 2019 emitida por el MINTRABAJO.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

1. El contratista deberá anexar los códigos CUPS requeridos según los servicios relacionados en las especificaciones técnicas, determinando el listado de procedimientos derivados del Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 y de la Codificación única de Procedimientos en salud actualizada (CUPS); los cuales son REQUERIDOS por DISPENSARIO MEDICO DE IBAGUE para garantizar los servicios que demandan nuestros usuarios y que hacen parte de los criterios técnicos, en relación con el portafolio de servicios donde se detallan los procedimientos en el anexo CUPS requeridos para cada uno de los servicios
2. Enviar mensualmente al supervisor del contrato y al líder del programa, una planilla con los datos de los pacientes atendidos donde relacione (nombre, numero de cedula, teléfono, dirección de residencia, diagnóstico y la descripción del servicio prestado durante ese periodo, las cuales deben estar avaladas con nombre legible y la firma, además del número de teléfono del familiar a cargo, conjuntamente con firma del representante legal.
3. Permitir a los funcionarios designados por el Dispensario ESM BAS 06, efectuar todas las actividades de auditoría (habilitación, calidad y pertinencia médica), y supervisión de la ejecución del contrato, así mismo deberá suministrar la información estadística que se requiera, en los formatos establecidos por Fuerzas Militares.
4. El Contratista deberá implementar plan de tratamiento individual de cada usuario, con objetivos claros, medibles a corto, mediano largo plazo, así como su evaluación, control y seguimiento.
5. Prestar los servicios de consulta por un profesional de acuerdo a cada especialidad. Las consultas y los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, así como las Subespecialidades odontológicas, que realizan las entidades garantizando la eficacia y calidad en la realización de los procedimientos.
6. Los profesionales de salud cumplen con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones, especialidades formalmente reconocidas por el Estado, en el ámbito de los servicios ofrecidos. La tabla detalle por servicio del estándar identifica los perfiles de recurso humano exigido para los servicios. Además del requisito mínimo exigido, se podrá contar con el recurso humano adicional que la institución considere según la naturaleza del o de los servicios
7. Debe realizar constantemente la comprobación de los cursos básicos al personal asistencial de los cursos de ACLS y BCLS.
8. Mantener los consultorios amplios que garanticen la privacidad del paciente en el momento de la atención, con equipos aprobados por el ente Territorial de Salud, así como realizar sus mantenimientos preventivos con su respectiva certificación.
9. Expedición de conceptos de los especialistas cuando sean requeridos, teniendo en cuenta los formatos establecidos para los mismos.
10. Prestar los servicios solicitados (totalidad) en el municipio de Ibagué – Tolima, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia.

11. Cumplir con la asignación de las citas de conformidad con la resolución 00001552 /2003 que regula la oportunidad de cita.
12. Atender a los Usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualizada o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
13. Realizar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos acordes con las guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.
14. Expedir las incapacidades médicas al personal activo que sean pertinentes, definiendo el tipo de incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas y TOTAL en caso de que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe, máximo 30 días.
15. El contratista prestara los servicios de salud a los usuarios de forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención ambulatoria estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, para lo cual dispondrá de un sistema o proceso de atención, se le debe dar un trato diferencial (entiéndase como atención oportuna sin dilaciones) a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda. Sin discriminación alguna, así mismo en la referencia de los usuarios con prevalencia según la patología del usuario.
16. El contratista se obliga a mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la Ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud en los niveles de atención ofertados.
17. El contratista se obliga a prestar los servicios con personal debidamente capacitado y certificado en sus respectivas áreas, con los equipos y materiales de la mejor calidad y con la mejor tecnología disponible para su nivel. Así mismo las instalaciones deberán estar en las mejores condiciones de mantenimiento, aseo y pulcritud posibles.
18. El contratista se obliga a contar con sistema de garantía de calidad y auditoria médica, que aseguren la correcta, eficiente y trasparente utilización de los recursos para la prestación de los servicios y la facturación ajustada a la realidad.
19. El contratista se obliga a brindar respuestas a las objeciones transitorias, dentro de los tres (3) días hábiles, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área responsable; ajustándose a la Normatividad establecida en el Decreto 4747 de 2007; Resolución 3047 de 2008 y la Reforma a la Salud Ley 1434 de 2011, o cualquier otra que la modifique o sustituya
20. El contratista prestara los de servicios de salud con verificación de los derechos de los afiliados que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Para los usuarios y beneficiarios del subsistema, el cual se realizará a través del documento de identidad y la validación de derechos por parte de la entidad contratista con el contratante; evitando así la suplantación y uso fraudulento de los servicios. Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el registro de nacido vivo y validación de afiliación de la madre hasta treinta (30) días de edad. Cualquier verificación de identificación deberá realizarse ante el Establecimiento de Sanidad y/o con el Coordinador del ESM. Para los usuarios activos por Tutelas deberán verificar y prestar únicamente los servicios establecidos en el Fallo de la Tutela.

21. Diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo a EL CONTRATANTE el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoría.
22. Diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) con (CIE-10), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en Salud Pública (sobre todo eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata a El Contratista diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica.
23. Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en el DISPENSARIO MEDICO DE IBAGUE, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de referencia y contra referencia.
24. En caso de la información contable es obligatorio enviar los estados de cartera mensualmente y expedir las correspondientes paces y salvos (de Radicación y de Pagos) cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.
25. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por El Contratante cuando a ello hubiere lugar. Dicha información se debe hacer llegar junto con la facturación los primeros cinco (5) días de cada mes.
26. Capacitar y socializar a los médicos adscritos a la institución contratada, en los contenidos del Plan Integral de Salud contenido en los Acuerdos 002 y 010 de 2001 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional o normas que los modifiquen y de manera análoga comprometerlos para que ordenen los tratamientos contenidos en dicho plan. Cuando por circunstancias que respondan a evidencia médica, el manejo de una patología o diagnóstico deba ser tratado por fuera de la cobertura del Plan Integral de Sanidad Militar, dicho tratamiento se debe soportar con el documento de justificación, autorización de la DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO - CENAC REGIONAL IBAGUÈ y del Comité Técnico Científico.
27. El oferente debe capacitar a los profesionales de la salud para la referencia a otros servicios y formulación de los usuarios teniendo en cuenta el acuerdo 002 del 2001, así mismo solo debe referenciar a los servicios relacionados con su especialidad, que el usuario requiera teniendo en cuenta la clínica y patología del mismo, no accediendo a peticiones injustificadas por parte del usuario, siempre se debe tener en cuenta el criterio médico.
28. Comunicar dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales acaecidas en la institución de El Contratista, que afecten a usuarios de El Contratante.
29. DESCUENTOS POR EVENTOS ADVERSOS. El contratante verificará que el contratista brinde la atención en salud de los usuarios de SSFFMM, bajo los parámetros de eficiencia, oportunidad, ética y responsabilidad y en el caso en que exista una orden judicial donde se encuentra imputado a cargo del prestador, por negligencia, culpa, dolo, impericia, incumplimiento a los protocolos, malas praxis y

se presenten eventos adversos en la prestación de dichos servicios se procederá a realizar los respectivos descuentos conforme al fallo judicial en concordancia con lo anterior, todas las cuentas generadas a consecuencia de los eventos adversos presentados en la IPS deben ser asumidas por la entidad contratista.

30. Disponer en todo tiempo de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia del Establecimiento de Sanidad Militar.
31. Contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal médico altamente especializado y actualizado y demás recurso humano requerido para la oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
32. Actualizar trimestralmente el listado de médicos y especialistas que hacen parte de la institución, con el fin de garantizar la autenticidad de la formulación recibida para posterior transcripción en nuestro establecimiento de sanidad militar.
33. Mensualmente, dentro de los dos (2) primeros días de cada mes, hacer llegar a la oficina de Bioestadística el reporte de los indicadores de obligatorio cumplimiento, formato de natalidad, formato cuenta de alto costo, registro de personal vacunado, formato de citas reportadas e inasistencias, según formatos de morbilidad emitidos por la DISAN.
34. Responder por los riesgos inherentes y propios a las obligaciones de lo ofertado y cumplimiento del contrato, incluido sus prórrogas.
35. Dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato cuando haya lugar.
36. Diligenciar los formatos establecidos por la entidad contratante para trámites administrativos (comités técnico científicos para medicamentos, insumos y procedimientos, conceptos médicos en formato propio de sanidad militar, para junta médica laboral, entre otros).
37. Responder laboralmente por la vinculación del personal contratante o que utilice para la ejecución del presente contrato.
38. Cumplir con el sistema obligatorio de calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial.
39. Cumplir con lo establecido en el decreto 1703 de 2002 y el decreto 510 de 2003 en lo referente a la afiliación y aportes al sistema general de seguridad social de los profesionales subcontratados. Así mismo certificar la afiliación a una ARL.
40. El contratista solo podrá atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico, con la respectiva autorización emitida por la oficina del proceso autorizador, validación de derechos por parte del contratista ante el contratante, copia del documento de identificación debidamente actualizada, caso contrario se glosará la cuenta. Para los servicios electivos o ambulatorios el oferente deberá exigir la orden de servicios expedida por el médico, el formato de autorización emitida por la oficina del proceso autorizador, validación de derechos por parte del contratista ante el contratante y copia del documento de identificación debidamente actualizada, caso contrario se glosará la cuenta. Para el proceso de referencia para solicitud de servicios electivos luego del alta (egreso hospitalario) o

consulta (Interconsulta o remisión) por especialista, se debe evitar el direccionamiento hacia un profesional especifico, además de emitir juicios subjetivos tanto en la historia clínica como en la orden médica, siempre deberá remitir al paciente con copia de la historia clínica y solicitud debidamente diligenciada:

- Formato en papel membretado de la entidad emisora.
- Fecha
- Datos de identificación del usuario objeto de la solicitud
- CODIGO CIE10 y nombre del diagnostico
- CODIGO CUPS del procedimiento o consulta a solicitar
- Breve justificación si lo solicitado pertenece a un nivel de complejidad superior.
- Nombre, firma y sello claro del profesional que emite la solicitud.

41. Para referencia y contra referencia de pacientes en la atención integral de salud, que requiera alguna actividad, procedimiento o interconsulta no contemplada en el objeto del contrato y/o que no se encuentre en el portafolio de servicios, en forma ambulatoria, hospitalaria, prioritaria o no prioritaria, se elaborará la referencia del paciente y deberá informar inmediatamente al Servicio de Referencia y Contra Referencia del ESM-BAS06 al Celular y al correo suministrado por la entidad contratante, con el fin de remitirlo a los Establecimientos de su propia red o red externa contratada.
42. Informar por escrito al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado el 50% y el 70% del presupuesto asignado al contrato al correo suministrado por la entidad contratante.
43. El contratista debe presentar al supervisor dentro de los 5 días siguientes a la firma del contrato, copia de las PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL del personal de profesionales, tecnólogos y técnicos de la salud ofertados dentro del equipo humano, que prestará los servicios y realizará los procedimientos que hacen parte de las especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento del presente proceso, con el fin de proceder con la suscripción de la correspondiente acta de inicio del contrato.
44. En caso de que se requiera y sea pertinente, dar justificación por escrito, para la solicitud de la movilización de un paciente en servicio médico asistencial y/o ambulancia básica para el cumplimiento de sus citas, especificando vigencia de dicha solicitud. Si es posterior a procedimiento ambulatorio, ésta deberá ser solicitada por el especialista tratante, en este último se hace necesario informar dicha solicitud al correo de referencia de la institución militar, para gestionar el móvil.
45. El CONTRATISTA deberá garantizar que la prestación de los servicios correspondientes a los ítems 67 al 76 únicamente se realice previa aprobación del Comité Técnico Científico de Odontología de la DIGSA, para lo cual el paciente deberá presentar el informativo correspondiente ante el Establecimiento de Sanidad Militar (ESM). Así mismo, el CONTRATISTA deberá abstenerse de solicitar autorización de dichos procedimientos al área de referencia y contrarreferencia, teniendo en cuenta que, aunque los mismos se encuentran incluidos dentro del objeto contractual, no hacen parte del Plan Único, por lo cual su realización procederá únicamente en los casos específicos previamente aprobados por el Comité Técnico Científico de Odontología de la DIGSA, conforme a los requisitos establecidos, y con observancia y verificación del supervisor del contrato.

CENAC IBAGUE

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

OBLIGACIONES GENERALES DEL SUPERVISOR

a) Suscribir el acta de inicio.
b) Exigir al contratista la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del contrato.
c) Verificar directamente que el contratista cumpla las condiciones de ejecución del contrato según los términos en los que se ha convenido, y requerir al contratista para que corrija los incumplimientos.
d) Aprobar o improbar los bienes entregados, verificar mediante visitas o mediante el examen de los documentos que **EL MINISTERIO DE DEFENSA-EJERCITO NACIONAL- DISAN-CENAC IBAGUÉ** considere pertinentes, las condiciones de entrega y verificar que su resultado se adecue a los términos del contrato.
e) En general, vigilar y controlar que el contratista cumpla con sus obligaciones para el normal desarrollo y ejecución del contrato
f) El SUPERVISOR DEL CONTRATO deberá verificar y garantizar que la prestación de los servicios correspondientes a los ítems 67 al 76 se realice únicamente previa aprobación del Comité Técnico Científico de Odontología de la DIGSA, para lo cual deberá constatar que el paciente haya presentado el informativo correspondiente ante el Establecimiento de Sanidad Militar (ESM). Así mismo, el SUPERVISOR DEL CONTRATO deberá vigilar que el CONTRATISTA se abstenga de solicitar autorización de dichos procedimientos al área de referencia y contrarreferencia, teniendo en cuenta que, aunque los mismos se encuentran incluidos dentro del objeto contractual, no hacen parte del Plan Único, por lo cual su realización procederá únicamente en los casos específicos previamente aprobados por el Comité Técnico Científico de Odontología de la DIGSA, conforme a los requisitos establecidos.

POR PARTE MDN- EJÉRCITO NACIONAL- DISAN- CENAC IBAGUÉ

EL CONTRATANTE se obliga a cumplir además de las obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato y las derivadas de las disposiciones legales vigentes que regulan su actividad, las siguientes:

- Recibir a satisfacción el objeto contratado, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el presente estudio de conveniencia y oportunidad.
- Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada.

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

.

CADUCIDAD ADMINISTRATIVA

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

10 ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En virtud de lo contenido en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 Numeral 8 del Decreto 1082 de 2015, y en aplicación al Manual del Departamento Nacional de Planeación este proceso de contratación esta exceptuado, en razón a la cuantía asignada para el presente proceso

11 SUPERVISIÓN

El supervisor del contrato deberá ser un funcionario que tenga conocimientos en el ramo y en las especificaciones técnicas, de acuerdo con la naturaleza de este contrato. En cumplimiento de lo anterior y para garantizar la ejecución satisfactoria del contrato la Entidad designará a este funcionario una vez adjudicado el contrato, quien llevará a cabo el seguimiento y el control del contrato de conformidad con lo dispuesto de la Ley 1474 de 2011 y Directiva Permanente del Ministerio de Defensa N°. 12 de 2020 "Políticas de Contratación Sector Defensa".

Supervisión	**SI**
Funcionario	**SV GIL MARTINEZ ADRIANA**
Cargo	COORDINADORA ATENCION AL USUARIO
Unidad	BASPC06

12 CRITERIOS AMBIENTALES.

Normatividad aplicable al objeto del proceso

13 APLICACIÓN TRATADOS O CONVENIOS DE LIBRE COMERCIO ACUERDO MARCO COLOMBIA COMPRA

De acuerdo con la naturaleza de la entidad contratante, valor del presupuesto oficial del proceso, las excepciones previstas en cada uno de los acuerdos, y las condiciones que vinculan a Colombia en los tratados citados el actual proceso contractual no es aplicable para el análisis de los ACUERDOS COMERCIALES dada la modalidad de Contratación del proceso siendo esta **MÍNIMA CUANTÍA.**

14 RELACIÓN DE ANEXOS:

A. Plan de Necesidades Consolidado No. **00010246** DE FEBRERO DE 2026
B. CDP No. **11126** del 09 de febrero de 2026
C. Cotizaciones dos (02) cotizaciones
D. Aval técnico de Cotizaciones

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
TC. LINA JOHANA ROJAS GALVIS
Gerente Del Proyecto
Directora del ESM BAS06

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO

ASJ. LEADY ROJAS TORRES
Comité Estructurador Jurídico

ASE. LIZETH MEJIA ROJAS
Comité Estructurador Económico

SMSM2-2-14 MAGDA CONSTANZA SANCHEZ
Comité Estructurador Técnico