Contenido

1. ESTUDIO DE LA NECESIDAD 3

1.1 DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN. 3

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, PLAZO Y CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR 5

2.1. OBJETO A CONTRATAR 5

2.2. IDENTIFICACIÓN DE CONTRATO A CELEBRAR Y MODALIDAD DE SELECCIÓN 6

2.2.1 Modalidad 6

2.2.2 Fundamento Jurídico 6

2.2.3 Tipo de Contrato 7

2.3 CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO A CELEBRAR 8

2.4. ADJUDICACIÓN 10

3. ESTUDIO TÉCNICO 11

3.1 ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y/O LICENCIAS REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. 11

3.1.1 Ficha Técnica: Ver Anexo 1 – Ficha Técnica 11

3.1.2 Obligaciones generales y particulares del futuro contratista. 11

3.1.2.1.2 Seguridad física y de la información 23

3.1.2.1.3 Seguridad y salud en el trabajo. 24

3.1.3 Visita al lugar de ejecución: 27

3.1.4 El bien o servicio a contratar, aumenta la vida útil del bien a intervenir (en tiempo y/o valor): 27

3.1.5 Codificación en el Clasificador de Bienes y servicios: 28

3.1.6 Número de Material SAP y/o Activo Fijo: (Cuando aplique) 28

3.1.7 Catalogación OTAN 28

3.1.8 Cantidad del producto a contratar y adquisición últimos años en la FAC 28

4. ANÁLISIS DEL SECTOR – VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO 29

4.1. ASPECTOS GENERALES 29

4.1.1 Económico 29

4.1.2 Técnico 41

4.1.3 Regulatorio 49

4.2 . ESTUDIO DE LA OFERTA 51

4.2.1 ¿Quién ofrece el bien o servicio? 51

4.2.3 Cotizaciones, precios históricos, otros: 55

4.3. ESTUDIO DE LA DEMANDA 63

4.3.1 ¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado el bien, obra y/o servicio? 63

4.3.2 ¿Cómo adquieren las Entidades Estatales y las empresas privadas el bien, obra y/o servicio? 65

4.4 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y PRESUPUESTO OFICIAL 67

4.5 DETERMINACIÓN DE LOS IMPUESTOS A QUE HAYA LUGAR 74

4.6 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN 75

5. FACTORES DE SELECCIÓN 75

5.1. REQUISITOS HABILITANTES TÉCNICOS 75

5.1.1 Experiencia: 75

5.1.2 Otros documentos técnicos objeto de verificación: 79

5.2 REQUISITOS HABILITANTES JURÍDICOS 80

5.2 REQUISITOS HABILITANTES ECONÓMICOS 89

5.3.1. Capacidad financiera y Organizacional (Verificar si Aplica de acuerdo con el objeto y las condiciones contractuales): 89

5.3.2 Otros documentos económicos objeto de verificación: 90

5.4. CRITERIOS DIFERENCIALES. 92

5.4.1. Acreditación de los criterios diferenciales. 94

5.5. 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. 94

6. ESTIMACIÓN DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLOS 99

7. GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL EXIGIRÁ PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO 100

8. LIMITACIÓN A MIPYMES 102

9. ANEXOS: 104

10. FIRMAS: 104

Ciudad y fecha:	Villavicencio, 12 de marzo de 2026
Dependencia generadora:	Establecimiento de Sanidad Militar 4031 Proceso N° 008-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM-2-ESM4031-2026

1. ESTUDIO DE LA NECESIDAD

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

El Establecimiento de Sanidad Militar No. 5000150001840318282 del CACOM-2, requiere contratar los servicios de salud en consulta especializada para los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares asignados a Establecimiento de Sanidad Militar No. 5000150001840318282 del Comando Aéreo de Combate N° 2. El cual a la fecha tiene censo poblacional de **2.788 usuarios adscritos** los cuales están bajo un perfil epidemiológico que abarca la mayoría de las contingencias de morbilidad que requieren una atención con calidad y oportunidad de todos los servicios de salud. La población del ESM CACOM-2 incluye personal militar activo, retirado, pensionado y sus beneficiarios. Segmentados de la siguiente manera:

ETAPAS	EDAD (años)	CANTIDAD
Primera Infancia	0-5	141
Infancia	6-11	240
Adolescencia	12-17	228
Juventud	18-28	482
Adultez	29-59	1113
Vejez	60 en adelante	584

Razones que fundamentan esta contratación:

La razón de cubrir esta necesidad, radica que en la actualidad el Establecimiento de Sanidad Militar N° 500018403182 del Comando Aéreo de Combate N° 2 no cuenta con recurso humano, capacidad técnico-científica ni con la infraestructura requerida para prestar los servicios de salud de mayor complejidad, en especial la de consulta médica especializada; razones por las cuales se requiere realizar la contratación con una institución prestadora de servicios de salud, que posea la infraestructura, el recurso humano, técnico y tecnológico necesario para brindar una atención segura e integral en la modalidad ambulatoria.

De acuerdo a la normatividad establecida, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, debe prestar en forma integral el plan de beneficios a sus usuarios en los diferentes niveles de atención en salud, tal como se encuentran descritos en el artículo 9° del Acuerdo No 002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional de abril 27 del 2001 en forma oportuna, para así lograr la atención en salud, el diagnóstico y el posterior tratamiento médico.

Con esta contratación se busca cubrir la demanda de servicios de consulta médica especializada ambulatoria, de aproximadamente 2.788 usuarios adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar No. 500018403182 con un promedio de 60 consultas médicas por día en consulta externa y 20 consultas por el servicio de atención prioritaria las 24 horas, que de ellas aproximadamente un 30% requieren algún tipo de interconsulta y/o remisión con medicina especializada.

Que, de igual manera dentro de las políticas de la Jefatura de Salud de la Fuerza Aeroespacial Colombiana se encuentran:

1. El empleo de los recursos de sanidad debe garantizar la prestación del servicio de salud con estándares de alta calidad, racional y éticamente ejecutados que permita dar cobertura a toda la población de usuarios de la Fuerza Aeroespacial Colombiana en forma oportuna y eficaz.
2. Planear y ejecutar los recursos asignados para el funcionamiento e inversión de la Dirección de Sanidad y sus Establecimientos de Sanidad Militar obedeciendo a las necesidades reales establecidas y consolidadas en el Plan General de Compras de cada vigencia para asegurar la atención en salud y el cumplimiento de las condiciones de capacidad técnico científicas de cada Establecimiento de Sanidad Militar.
3. Asegurar que se cuente con el personal requerido para la prestación de los servicios de salud en número y con los requisitos dados por cada cargo en cuanto a capacitación, formación, experiencia y habilidades para brindar servicios continuos, oportunos, pertinentes, accesibles y seguros.

Si el Establecimiento de Sanidad Militar 500018403182 no suministra los servicios ambulatorios especializados a los usuarios adscritos vulnera el derecho fundamental a la Salud en conexidad con el derecho a la vida y conllevaría acarrear graves problemas de salud al personal adscrito, así:

a) Disminución de la productividad operacional y laboral, por la no rehabilitación de problemas de salud susceptibles de corrección por personal de salud especializado en sus trabajadores.

b) Aumento de la morbimortalidad por la falta de atención de patologías que requieren manejo ambulatorio especializado.

c) Insatisfacción de las necesidades en salud de los usuarios y beneficiarios (trabajadores y familiares) que requieren manejo ambulatorio especializado.

d) Sanciones por parte de los entes de control por no garantizar la prestación de los servicios médicos, lo cual viola el derecho fundamental a la salud.

Con base en lo anterior, se hace necesario la contratación de una institución de salud debidamente reconocida y habilitada para la atención de la población asignada y que cuente con el mayor número de servicios y especialidades en salud, con el fin de evitar diferir las atenciones, de manera tal que los usuarios del SSFFMM estén satisfechos con la atención en salud brindada y se logre cumplir con los estándares de calidad y oportunidad en salud que exige la normatividad vigente.

Que, el Establecimiento De Sanidad Militar No. 500018403182 del CACOM-2 en aras de cumplir la misión “Prestar servicios de salud a través de un modelo de atención Integral y en apoyo a las operaciones militares, garantizando la salud de los usuarios del SSFFMM” y su visión es “Ser un referente en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en la prestación de servicios de salud integral, implementando un modelo de atención asistencial y operacional (integrado) para los usuarios y su familia, sostenible económicamente.” y el cabal cumplimento al derecho a la salud de todos los usuarios sin importar su patología o nivel de complejidad, encuentra méritos de hecho y derecho para justificar la presente modalidad de contratación para la prestación de servicios de salud para ampliar la cobertura y acceso a los servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad, para los usuarios del SSFFMM del ESM 84031.

OBJETIVOS A ALCANZAR CON LA CONTRATACIÓN

Objetivo General

Garantizar la prestación de servicios ambulatorios especializados de salud en las fases de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para los usuarios del Subsistema de Salud de

las FFMM, adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar N°500018403182; cumpliendo con los atributos de calidad para la atención en salud

Objetivos Específicos

- Garantizar la continuidad de tratamientos médicos especializados para los usuarios adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar 84031.
- Brindar servicios médicos especializados ambulatorios para los usuarios que requieran estos servicios.
- Ofrecer consultas por medicina especializada en diferentes especialidades para un manejo integral en servicios de salud a los usuarios adscritos al ESM 84031.

Presupuesto autorizado por la entidad para satisfacer la necesidad

Ítem	Descripción del bien o servicio	Necesidad real	Cantidad autorizada PAA
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD, INCLUYENDO CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS, EN LAS FASES DE PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN, PARA USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 500018403182	$150.000.000 para los servicios durante un año*	$ 55.000.000 para 08 meses

Teniendo en cuenta que el derecho a la salud es un derecho fundamental el cual se debe garantizar de manera continua e ininterrumpida y que la cantidad de usuarios adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar No. 84031 puede variar y asimismo la complejidad de las patologías que padezca cada paciente, el presente contrato es susceptible tanto a eventuales adiciones como también reducciones conforme a la demanda de usuarios que requieran acceder a los servicios objeto del presente proceso, lo que repercute directamente en el presupuesto a ejecutar.

La presente contratación no se deriva de algún convenio suscrito por el Ministerio de Defensa Nacional.

El rubro presupuestal del cual se derivan los recursos para amparar la presente contratación es el A-02-02-02-009-003 SERVICIOS DE SALUD HUMANA, el cual se relaciona directamente con el objeto contractual para poder ejecutar dichos recursos.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, PLAZO Y CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.1. OBJETO A CONTRATAR

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD, INCLUYENDO CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS, EN LAS FASES DE PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN, PARA USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 500018403182".

2.2. IDENTIFICACIÓN DE CONTRATO A CELEBRAR Y MODALIDAD DE SELECCIÓN

2.2.1 Modalidad

La selección del contratista se adelanta mediante la modalidad de selección de mínima cuantía, teniendo en cuenta que la contratación no excede el 10% del presupuesto de la entidad contratante, independientemente del objeto.

2.2.2 Fundamento Jurídico

De conformidad con lo preceptuado en el numeral 5 artículo 2 de la ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 30 de la ley 2069 de 2020 "La contratación cuyo valor no excede del 10 por ciento de la menor cuantía de la entidad independientemente de su objeto". Regulado por el artículo 2 del decreto 1860 de 2021 que modifica la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.5.1 y ss.

Así las cosas, se dará aplicación a lo dispuesto en el numeral 5 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 el cual indica que:

"5) Contratación mínima cuantía. *La contratación cuyo valor no excede del 10 por ciento de la menor cuantía de la entidad independientemente de su objeto, se efectuará de conformidad con las siguientes reglas: a) Se publicará una invitación, por un término no inferior a un día hábil, en la cual se señalará el objeto a contratar, el presupuesto destinado para tal fin, así como las condiciones técnicas exigidas; b) El término previsto en la invitación para presentar la oferta no podrá ser inferior a un día hábil; c) La entidad seleccionará, mediante comunicación de aceptación de la oferta, la propuesta con el menor precio, siempre y cuando cumpla con las condiciones exigidas; d) La comunicación de aceptación junto con la oferta constituye para todos los efectos el contrato celebrado, con base en lo cual se efectuará el respectivo registro presupuestal.*

Parágrafo 1°. *Las particularidades del procedimiento aquí previsto, así como la posibilidad que tengan las entidades de realizar estas adquisiciones a MiPymes o establecimientos que correspondan a la definición de "gran almacén" señalada por la Superintendencia de Industria y Comercio, se determinarán en el reglamento que para el efecto expida el Gobierno Nacional.*

Parágrafo 2°. *La contratación a que se refiere el presente artículo se realizará exclusivamente con las reglas en él contempladas y en su reglamentación. En particular no se aplicará lo previsto en la Ley 816 de 2003. (…)"*

Finalmente, en cumplimiento del Decreto 310 de 2021 "Por el cual se reglamenta el artículo 41 de la LEY 1955 DE 2019, sobre las condiciones para implementar la obligatoriedad y aplicación de los Acuerdos Marco de Precios NO se efectúa verificación en la página web de Colombia Compra Eficiente ya que como ha quedado establecido por la sección Tercera del Consejo de Estado al suspender provisionalmente el acápite VII al no existir concurrencia entre la modalidad de mínima cuantía y la compra por catálogo derivada de acuerdos marco de precios. Pues indicó lo siguiente: *"(…) No existe ninguna concurrencia entre la modalidad de selección abreviada y de mínima cuantía, pues siempre que i) exista un Acuerdo Marco de Precios para adquirir bienes o servicios de características técnicas uniformes y ii) el presupuesto del proceso de contratación sea equivalente a la mínima cuantía de la entidad, debe acudirse al procedimiento de selección de mínima cuantía independientemente del objeto a contratar (…)*".

Y complementado ello con el concepto de Colombia Compra Eficiente C-105 de 2022 en el que se indica: *"(…) De conformidad con lo expuesto, esta Agencia concluye que, con base en la nueva regulación establecida por el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020 y reglamentada con el Decreto 1860*

de 2021, no hay concurrencia entre las modalidades de la selección abreviada por Acuerdo Marco de Precios y de Mínima Cuantía y, por tanto, cuando el valor del objeto que se pretende contratar no exceda del 10% de la menor cuantía de la entidad, independientemente de su objeto, se debe adelantar el procedimiento de contratación con base en la modalidad de selección de mínima cuantía, pues en este caso no debe tenerse en cuenta el objeto sino solo el valor del contrato.(…)"

2.2.3 Tipo de Contrato

De acuerdo con el artículo 968 del Código de Comercio que dice "El suministro es el contrato por el cual una parte se obliga, a cambio de una contraprestación, a cumplir en favor de otra, en forma independiente, prestaciones periódicas o continuadas de cosas o servicio"; se llega a la conclusión que el tipo de contrato ante la necesidad presentada será de **SUMINISTRO/PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

El contrato de suministro es un contrato de colaboración y sus características son las siguientes:

- Primeramente, la característica fundamental del contrato de suministro es su carácter de bilateral, ya que tanto la persona encargada de suministrar los bienes y servicios, como la persona que se beneficia con dicho suministro tienen obligaciones, la del primero como la naturaleza del contrato lo indica proveer los bienes y servicios encargados en las fechas establecidas en el contrato, y la de la otra parte pagar, por los bienes y servicios suministrados.
- También es característica del contrato de suministro, su calidad de nominado, es decir, que se encuentra regulado por el código de comercio, por los artículos 968 al 980.
- Es consensual, se perfecciona con el consentimiento de las partes contratantes.
- Si se fija en el contrato de suministro que se harán varias prestaciones, es decir, que el suministro de bienes y servicios se hará en varias fechas, se considera que el contrato de suministro es de tracto sucesivo.

Es oneroso ya que cada provisión de bienes y servicios debe ser pagado, esta es una característica de los contratos comerciales, ya que estos son por su naturaleza onerosos.
De conformidad con el Laudo 158720303-2020 entre Chevron Petroleum Company contra Inversiones TROUT LASTRA S.A.S del Tribunal Arbitral del Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá se indican como elementos esenciales del contrato de suministro se tienen:

I. La autonomía e independencia de las partes; quien suministra debe actuar en forma independiente de su contratante; II. La existencia de una pluralidad de prestaciones de cosas o servicios; III.

II. La periodicidad o continuidad de las Prestaciones IV. La contraprestación a favor de quien suministra (proveedor) y a cargo de quien recibe (consumidor).

A su vez la sala de lo contencioso administrativo por medio del radicado 14943 del 21 de junio de 1999 dentro de sus consideraciones indica lo siguiente: *"(…) La ley española de contratos de las administraciones públicas, que refieren los tratadistas Eduardo García de Enterría y Tomás Ramón Fernández en obra "Curso de Derecho Administrativo"*, establece que el contrato de suministro se caracteriza por le ejecución periódica o sucesiva de las prestaciones.

En relación con el artículo 173 de esta última ley, señalan estos autores que se consideran incluidos en la definición de contrato de suministro *"aquellos en los que el empresario se obligue a entregar una pluralidad de bienes, de forma sucesiva y por precio unitario, sin que la cuantía total se defina con exactitud al tiempo de celebrar el negocio por estar subordinados las entregas a las necesidades de la administración (…)"*

"(…) Así mismo, el autor Omar Franco Gutiérrez, afirma que el contrato de suministro se configura cuando se cumplen los siguientes requisitos:

a) Que se trata de bienes muebles

b) Que los bienes muebles se adquieran para poder funcionar y que se le entreguen a la entidad adquirente en forma sucesiva, durante cierto periodo de tiempo c) Que el suministro de tales bienes muebles se estipule, se pagará por precios unitarios (…)"

"(…) Así mismo, Enrique Sayagués Laso, argumenta en relación con el contrato en mención, "El contrato de suministro es aquel por el cual la administración pública, mediante el pago de un precio, adquiere las cosas muebles que necesita, y las cuales se entregan de una sola vez o en períodos sucesivos", advierte además el autor que "no hay acuerdo unánime sobre una noción del contrato de suministro.
Algunos autores estiman que este contrato se configura únicamente cuando la entrega de la cosa se realiza en periodos sucesivos; otros estiman que comprende no solo el suministro de cosas sino también ciertos servicios.

De conformidad con lo afirmado por los últimos autores precitados, el objeto del contrato de suministro comprende únicamente bienes muebles, siendo esta característica una de las diferencias conceptuales que lo apartan del contrato de compraventa, coinciden también los tratadistas, en que los contratos de suministro pueden darse mediante la entrega del bien en períodos sucesivos o por medio de la entrega única, sin que por ello se desnaturalice la figura negocial (…)"

En mencionado laudo -previamente referenciado- también se menciona la diferencia existente entre el contrato de suministro y la compraventa así: "(…) A diferencia de otros negocios jurídicos con los que el suministro puede tener semejanzas o afinidades, como por ejemplo la compraventa, se tiene que mientras el contrato de suministro es un contrato de tracto sucesivo, cuya naturaleza implica la existencia de diversas prestaciones (que pueden ser incluso indeterminadas) pero que se extienden en el tiempo, el contrato de compraventa es un contrato de ejecución instantánea, cuyo cumplimiento, aunque puede fraccionarse en el tiempo, está conformado por una única prestación determinada o determinable al momento de su perfeccionamiento. (…)"

2.3 CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO A CELEBRAR

Plazo	A partir de la suscripción del acta de inicio y hasta el 30 de noviembre de 2026 y/o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra
Lugar de ejecución	Instalaciones propias del contratista ubicadas en la ciudad de Villavicencio – Meta.

Forma de pago

EL MINISTERIO tendrá en cuenta para efectos de facturación y proceso de auditoría lo contemplado en el Decreto 4747 de 2007 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", de conformidad con lo anterior el Ministerio pagará al contratista el valor del contrato de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social, modificada por el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y las contenidas en la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023.

EL MINISTERIO se obliga a pagar el valor del contrato al contratista, en pagos parciales de acuerdo a la facturación **RADICADA** hasta el último día de cada corte como a continuación se indica:

Nº	Fecha de corte Radicación de facturas	VALOR
1	Hasta el 30 de Abril de 2026	De acuerdo a facturación
2	Hasta el 31 de Mayo de 2026	De acuerdo a facturación
3	Hasta el 30 de Junio de 2026	De acuerdo a facturación
4	Hasta el 31 de Julio de 2026	De acuerdo a facturación
5	hasta el 31 de agosto de 2026	De acuerdo a facturación
6	hasta el 30 de septiembre de 2026	De acuerdo a facturación
7	hasta el 31 de octubre de 2026	De acuerdo a facturación
8	hasta el 30 de noviembre de 2026	De acuerdo a facturación

En el evento en que en alguno de los cortes no se llegaren a requerir servicios y por consiguiente no se genere facturación, esto no será causal para modificar la forma de pago del contrato. Por lo anterior, el Supervisor procederá únicamente con la elaboración del informe se supervisión.

Los pagos se realizarán durante los 60 días siguientes a la fecha de cada corte, de acuerdo a aprobación previa de PAC por parte de la Dirección del Tesoro Nacional y el trámite para los mismos iniciará con la radicación de la cuenta de cobro, factura o documento equivalente y previo cumplimiento de los trámites administrativos a que haya a lugar descritos en el numeral 3.1.2 Obligaciones generales y particulares del futuro contratista.

La facturación radicada en el mes de noviembre de 2026, se pagará en el mes de diciembre de 2026, siempre y cuando se cuente con asignación de PAC por parte de la Dirección del Tesoro Nacional, en caso contrario se constituirá como CUENTAS POR PAGAR 2026, pagaderas durante los primeros tres meses del año 2027

Nota 1: El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación, el acta de recibo a satisfacción suscrito por el Supervisor del Contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar. Por lo tanto, la Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse

	incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato. **Nota 2:** Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa – Fuerza Aeroespacial Colombiana se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses. **Nota 3:** Cuando de conformidad con lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento. **Nota 4:** La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia. **Nota 5:** El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. **Nota 6:** La forma de pago establecida no será obstáculo para que, una vez cumplida la entrega a satisfacción, el MINISTERIO pueda efectuar el pago con anterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC y si así lo acepta EL CONTRATISTA. El desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato y mediante decisión unilateral del MINISTERIO. En todo caso, el pago del valor del contrato se subordina a las apropiaciones y disponibilidades presupuestales de la vigencia fiscal del año 2026. **Nota 7:** Los soportes deberán ser enviados de forma digital o electrónica de acuerdo con lo definido en el Anexo Técnico No. 2 "ENVIO Y RECEPCIÓN DE LOS SOPORTES DE COBRO" de la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023, al correo o plataforma informada por el supervisor del contrato en el acta de inicio. **Nota 8:** La factura de venta en salud deberá estar acompañada de los soportes que respaldan la prestación de servicios y la provisión de las tecnologías en salud, estos que deberán incluir el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS, que es de carácter obligatorio y como máximo, los detallados en el Anexo Técnico No. 1 de la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023.

2.4. ADJUDICACIÓN

Total	
Parcial por lote	
Hasta agotar presupuesto oficial	x

3. ESTUDIO TÉCNICO

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

3.1.1 Ficha Técnica: Ver Anexo 1 – Ficha Técnica

La ficha técnica se encuentra definida en el documento denominado **ANEXO No.1 - ANEXO TÉCNICO - ESPECIFÍCACIONES TÉCNICAS**, el cual contiene las especificaciones técnicas mínimas requeridas para el desarrollo del proceso.

3.1.2 Obligaciones generales y particulares del futuro contratista.

Obligaciones Generales:

- Suscribir el Acta de Inicio una vez se perfeccione el contrato en coordinación con el supervisor del contrato.
- Suministrar datos de contacto de un enlace que quede a cargo de las solicitudes o coordinaciones necesarias que se requieran a través del supervisor del contrato (nombre, números de teléfono, correo electrónico). Los datos quedaran suscritos en el acta de inicio.
- Desarrollar y cumplir el objeto del contrato en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el mismo.
- Actuar siempre sobre la base de los principios de lealtad, honestidad, respeto, buena fe, oportunidad y transparencia, en beneficio del MINISTERIO, evitando dilaciones y trabas.
- La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al CONTRATISTA cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.
- De acuerdo con lo establecido en la Directiva Presidencial 9 de 2020, las Resoluciones 042 y 094 de 2020 expedidas por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, y en concordancia con los lineamientos emitidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en materia de sistemas y registro de facturación electrónica, el Estatuto Tributario, Código de Comercio y diversos conceptos emitidos por la DIAN, CIRCULAR EXTERNA 016 Sistema Integrado de Información Financiera SIIF NACION, todos los proveedores obligados a facturar electrónicamente a las entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, deberán elaborar la factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN en donde se registre el siguiente correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co como receptor único de las facturas emitidas a nombre de éstas, con el fin de que las envíen automáticamente, junto con el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), para efectuar la correspondiente validación ante la DIAN

  Este proceso es de obligatorio cumplimiento para el ESM CACOM-2, por ser esta una Subunidad Ejecutora del Presupuesto General de la Nación, de tal forma que cuando se asignen contratos a favor de Proveedores o Contratistas (Emisor de la factura) que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador Electrónico, deben entregar en coordinación con el supervisor del contrato para el trámite del pago, la factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios, así como también las notas débito y/o notas crédito a que haya lugar, a través del buzón dispuesto para tal efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, descrito en el punto anterior

Los contratistas deberán validar el tipo de contribuyente consultando la representación gráfica de la factura con el CUFE directamente en la DIAN a través del siguiente link. https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/User/SearchDocument

- Será responsabilidad y requisito obligatorio para el trámite del pago que el CONTRATISTA realice el cargue de las facturas en el plan de pagos de la plataforma SECOP II, de lo contrario será causal para la NO tramitación del pago correspondiente en la tabla previamente expuesta.
- El contratista cuenta hasta con tres (03) días hábiles posterior a la suscripción del acta de recibo a satisfacción de bienes y servicios, para entregar en debida forma la factura y todos los documentos requeridos para el trámite de pago.
- Garantizar la afiliación y pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos Laborales y aportes Parafiscales, del personal destinado para la prestación de los servicios.
- Entregar al supervisor del contrato, las facturas dentro del corte de radicación de facturas establecido en la forma de pago para su respectiva revisión y auditoría. La facturación debe traer anexo los siguientes documentos:

  a) Soportes de las atenciones (historia clínica, evolución, epicrisis, etc) los cuales deben contener fecha y hora de la atención, nombre y firma del profesional y/o auxiliar que prestó el servicio; nombre y firma del paciente o su acudiente
  b) Planilla de pago de seguridad social y parafiscales del mes a facturar. Cuando el personal destinado por el contratista para la prestación del servicio se encuentre vinculado bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios o subcontratado, también deberá anexar las planillas de pago de seguridad social de dicho personal
  c) Certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante Legal en donde conste que se encuentra al día con el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Parafiscales.
- Una vez se emita concepto favorable para pago, el contratista será notificado por el supervisor del contrato para que en un plazo no mayor a un (1) día hábil después de dicha notificación, proceda a publicar en el SECOP II la factura correspondiente incluyendo los documentos relacionados en el literal b) del punto anterior.
- Responder en los plazos que la entidad establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
- Mantener vigentes durante la ejecución del contrato los permisos, habilitación, licencias y pólizas por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.
- Reportar de manera inmediata y por escrito cualquier novedad, anomalía o situación especial al supervisor del contrato.
- Mantener informado al Establecimiento de Sanidad Militar 500018403182, del estado de situación del contrato en cuanto al presupuesto ejecutado y cuando éste se encuentre consumido en un 70%, informará inmediatamente al supervisor del contrato y en ningún caso podrá prestar servicios una vez se haya ejecutado el 100% del presupuesto asignado.
- Una vez agotado el presupuesto del contrato, El Contratista se obliga con el contratante a NO continuar prestando los servicios objeto del contrato. Los servicios prestados posteriores a la ejecución del 100% del presupuesto, serán glosados y no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato.
- Acatar y aplicar las observaciones y recomendaciones impartidas por el supervisor del contrato.
- No ofrecer o pagar sobornos o cualquier dádiva a los funcionarios del ESM 84031, o participante directa o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, durante y después de la suscripción del presente contrato.

- Radicar la facturación en la oficina de cancillería del Comando Aéreo de Combate N°2 o por medio digital al correo del supervisor del contrato, anexando los soportes de dicha facturación.
- El contratista se compromete a no acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento al ESM de COMANDO AÉREO DE COMBATE No.2 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
- Informar inmediatamente al supervisor del contrato cualquier anomalía que se presente durante la ejecución del mismo.
- Responder por el pago de los tributos que se causen o llegaren a causarse por la celebración, ejecución y liquidación del contrato de conformidad con lo establecido en el anexo "DETERMINACIÓN DE IMPUESTOS Y RETENCIONES A QUE HAYA LUGAR" expedido por el Departamento Financiero.
- Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractual y post contractual, evitando todo tipo de dilaciones que pudieran presentarse.
- El contratista se compromete a informar a través de la línea anticorrupción de la Fuerza Aeroespacial actos relacionados con Corrupción Interna o cualquier tipo de actividad ilícita en las cuales puedan estar incurriendo, realizando o participando funcionarios activos y/o retirados de la F.A.C. a través del Correo Electrónico usuarioscacom2@fac.mil.co o al PBX: 6616412 EXT 65503
- Mantener vigente durante el plazo de ejecución del contrato la Póliza Responsabilidad civil para instituciones de Salud (Clínicas y Hospitales) que ampare sus actuaciones.

Obligaciones particulares:

- Prestar un eficiente servicio con personal idóneo a los afiliados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, remitidos por el ESM suministrando adecuada y oportuna atención y sujeta en todos los casos a las condiciones particulares de los pacientes.
- Emplear todos los medios humanos científicos y sociales para la debida atención de los pacientes; utilizando los recursos científicos y tecnológicos de que disponga.
- Prestar este servicio de salud al personal afiliado del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debidamente remitido por el médico y autorizado por el ESM con la respectiva orden y mediante la presentación del documento de identidad correspondiente.
- Se tendrá especial cuidado en que los servicios que se presten estén contemplados en el plan de Sanidad Militar, el cual hace parte integral de este contrato. Disponibilidad permanente de especialidades básicas y servicios de apoyo diagnóstico.
- Facilitar el acceso por parte del auditor de servicios de salud del ESM a las historias clínicas de los pacientes, con el fin de verificar tratamiento e interconsulta.
- La IPS semanalmente remitirá al ESM el listado de pacientes y estado de cuenta actualizado.
- Los servicios a contratar serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, contemplados en el acuerdo No 002 de Abril 2001 y 010 de 2001 y el suministro de medicamentos si se requiere, se regirá por el Manual de medicamentos señalado en el Acuerdo 052 de 2013 o normas que los modifiquen, emanados del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP)
- De acuerdo con la legislación vigente el contratista debe comprometerse a diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo AL MINISTERIO el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoria.
- Para asegurar el cumplimiento y calidad en la prestación contratada EL MINISTERIO, contará con un supervisor, un auditor de concurrencia y un auditor de cuentas médicas a los cuales EL

CONTRATISTA les deberá prestar toda la información solicitada para el cabal cumplimiento de sus competencias.

- De conformidad con lo establecido en el decreto 4747 de 2009 el contratista se obliga a entregar junto con la factura electrónica los RIPS correspondientes.
- Aceptar las valoraciones de los profesionales de la salud del Subsistema de Salud de las FFMM y los exámenes tomados en el ESM y HOMIC.

Especificaciones técnicas RIAS

- Para el caso de los niños y niñas de cero (0) a 59 meses de edad que cursan con desnutrición aguda moderada o severa, se les deberá garantizar la atención de acuerdo con la Resolución MSPS 2350 de 2020, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. La INSTITUCIÓN deberá asegurar la adherencia al talento humano en salud a la Resolución MSPS 2465 de 2016 para la clasificación antropométrica, garantizando la valoración nutricional bajo criterios de calidad y cumpliendo con los estándares mínimos en lo concerniente a los equipos e instrumentos para la medición antropométrica, según lo definido en esta resolución, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan..
- La INSTITUCIÓN se compromete a cumplir con el Protocolo para la Prevención del Aborto Inseguro en Colombia, asegurando que las mujeres tengan acceso a una atención segura y de calidad. Esto incluye seguir los lineamientos establecidos en la Guía Técnica y de Políticas para Sistemas de Salud: Aborto Sin Riesgos de la OMS (2012), así como las disposiciones legales del país, relacionadas con la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE).Acceso y atención de la IVE: Para las usuarias que sean remitidas o soliciten el servicio de IVE en los casos que se contemplan en las Sentencias C-055 de 2022 y C-355 de2006, deberá garantizarse la atención según lo definido en la Resolución MSPS 051 de 2023, y realizar el procedimiento de forma inmediata, asegurando un acceso oportuno y sin barreras. Solo en casos excepcionales y justificados se podrá prever un plazo máximo de hasta cinco (5) días calendario a partir de la solicitud.
- La INSTITUCIÓN deberá ofertar y garantizar el suministro de un método anticonceptivo antes del egreso hospitalario, de acuerdo con los criterios de elegibilidad de la OMS y el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, según la Resolución MSPS 3280 de 2018.
- La INSTITUCIÓN deberá garantizar la idoneidad y calidad de la atención prestada por el personal asistencial para la realización de la Interrupción Voluntaria del Embarazo IVE y manejo de las complicaciones relacionadas con esta;
- La INSTITUCIÓN deberá garantizar las condiciones que permitan llevar a cabo las intervenciones que haya a lugar en relación con la IVE de forma segura y todos aquellos cuidados obstétricos de emergencia que puedan preverse, así como estar preparada para recibir remisiones de primer nivel relacionadas con la IVE
- La INSTITUCIÓN deberá garantizar el apoyo necesario al primer nivel en el manejo de las complicaciones derivadas de la IVE. En cualquier situación en la que sea necesario remitir a una mujer para la atención de la IVE en otro nivel, se deberá realizar un seguimiento del caso para asegurar que se le brinde la atención adecuada y que la remisión sea efectiva. Además, se deberá informar al Establecimiento de Sanidad Militar para continuar con el seguimiento y control de la paciente.
- La INSTITUCIÓN deberá garantizar que su personal reciba capacitación continua sobre la atención de la IVE y la normatividad vigente, así como sobre las mejores prácticas en la atención de la salud reproductiva, para asegurar un servicio de calidad y respetuoso con el ejercicio de los derechos de las mujeres atendidas en su institución.
- La atención a las mujeres gestantes se brindará de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, definidas en la Resolución MSPS 3280 de 2018, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, y deberá alinearse al Plan de

Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna del MSPS, versión vigente, según la Circular Externa MSPS 047de 2022.

- La INSTITUCIÓN deberá garantizar las consultas por especialistas de 1 mes, 6 meses y 12 meses a las mujeres notificadas con Morbilidad Materna Extrema (evento 549),según remisión del Establecimiento de Sanidad Militar, y de acuerdo con el Protocolo de vigilancia en salud pública de Morbilidad Materna Extrema del Instituto Nacional de Salud(INS), versión vigente, y la Circular Externa MSPS 047 de2022, realizando y registrando el cierre de caso al año del egreso, con el concepto respectivo en la historia clínica. La INSTITUCIÓN deberá realizar el monitoreo y seguimiento de las usuarias gestantes y en posparto atendidas en la institución, y garantizar un mecanismo de enlace con el Establecimiento de Sanidad Militar para dar respuesta a los requerimientos de información y gestión de la atención de forma oportuna.
- La INSTITUCIÓN deberá brindar la atención a la población de recién nacidos de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, definidas en la Resolución MSPS 3280 de 2018, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Se deberá garantizar el tamizaje neonatal dentro de lo contratado para la atención del parto y del recién nacido, así como su reporte, asegurando el acceso efectivo y con calidad en los tiempos y términos establecidos para las cuatro (4) líneas de tamizaje: Endocrino Metabólico (incluido el tamizaje básico y ampliado), Visual, Auditivo y Cardiopatía Congénita Compleja, según lo definido en la Ley 1980 de 2019, la Resolución MSPS 3280 de 2018, la Resolución MSPS 207 de2024 y la Guía de Práctica Clínica para la detección de anomalías congénitas en el recién nacido del MSPS, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. En caso de que el recién nacido presente alteración de los tamizajes realizados o alguna condición de salud especial que lo clasifique de alto riesgo, la INSTITUCIÓN deberá brindar la atención según criterio clínico, previa autorización para la prestación de servicios.
- La INSTITUCIÓN deberá garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente para la atención integral al binomio madre e hijo, incluida la aplicación de las vacunas de BCG y anti-hepatitis B del recién nacido, en las primeras 12 horas de vida.
- El Programa Madre Canguro (PMC) que prestará la INSTITUCIÓN estará sujeto a los Lineamientos Técnicos para la Implementación de Programas Madre Canguro en Colombia del MSPS, aplicando los principios del derecho fundamental a la salud, conforme al artículo 6° de la Ley 1751 del 2015, asegurando la calidad y pertinencia en la atención en salud prestada en las cuatro etapas del programa: Etapa 0: Etapa Intrahospitalaria. Etapa 1: Seguimiento ambulatorio hasta las 40 semanas de edad gestacional. Etapa 2: seguimiento ambulatorio desde las 40 semanas de edad gestacional hasta un año de edad corregida. Etapa 3: seguimiento ambulatorio desde 1 año de edad corregida hasta los 2 años de edad corregida. La INSTITUCIÓN deberá realizar las pruebas neonatales que el menor requiera para completar su tamizaje neonatal.
- La INSTITUCIÓN deberá desempeñar las siguientes acciones en el Programa de Vacunación, teniendo en cuenta el Manual Técnico Administrativo del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del MSPS: 1. La INSTITUCIÓN deberá coordinar con la Secretaría Distrital o Municipal de Salud para el suministro de inmunobiológicos incluidos en el Programa Ampliado de Inmunizaciones, tanto para la vacunación de recién nacidos como para las campañas nacionales especiales dirigidas a la población objeto del PAI, cuando sea pertinente. 2. En el caso de usuarios que pertenezcan a programas especiales como VIH, enfermedades renales, trasplantes, entre otras enfermedades que requieran esquema de inmunización, la vacunación se llevará acabo previa autorización. La INSTITUCIÓN deberá proporcionar los registros de vacunación correspondientes al Establecimiento de SanidadMilitar.3. La INSTITUCIÓN deberá realizar el seguimiento de gestantes, recién nacidos, población objeto del PAI y usuarios de programas especiales vacunados en la institución y dejar registro en la historia clínica, con el objetivo de establecer estrategias de adherencia al PAI(archivos digitales, registros de

vacunación, informes mensuales enviados a la Secretaría, etc.), dando cumplimiento a la norma vigente que garantice este derecho al binomio madre - hijo e inmunización de la población objeto del PAI, de tal manera que se asegure el ingreso del recién nacido al Sistema de Información Nominal del PAI o al usuario que no haya sido ingresado previamente.

- La Ruta Integral de Atención en Salud para usuarios con riesgo o presencia de cáncer inicia desde la sospecha de la patología, toma y reporte de biopsia, hasta la prestación de las atenciones requeridas acorde a la patología diagnosticada, incluidas las intervenciones de soporte oncológico y cuidados paliativos, por lo cual la INSTITUCIÓN será responsable de:1. Capacitar al talento humano en la atención de los usuarios con sospecha y/o diagnóstico de cáncer.2. Garantizar la prestación de los servicios requeridos a través de un abordaje integral, en cumplimiento a estándares de seguridad, oportunidad, continuidad en la atención y mejoras en adherencia al tratamiento, de acuerdo con la Ley 1384 de 2010, la Ley 1388 de2010, la Ley 2026 de 2020 y la Circular Conjunta Externa 010 de 2024, o normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Lo anterior, sin detrimento de la autonomía médica en el manejo y tratamiento de los pacientes con sospecha y/o presencia de cáncer.3. Enviar la información respectiva de acuerdo con el ítem de reportes, con el fin de garantizar el monitoreo, seguimiento y control de los pacientes a partir de la sospecha de la patología oncológica, incluida información sobre el diagnóstico, estadio, tratamiento y servicios prestados. 4. Gestionar de forma interna los trámites administrativos para la prestación de servicios de la población pediátrica y adulta con patología oncológica, sin mediación de los usuarios, independiente de la categorización y estadio de la enfermedad o tipo de tratamiento brindado, según lo definido en el Decreto441 de 2022, o normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. 5. En cumplimiento a los indicadores prioritarios para la medición, evaluación y monitoreo de la gestión del riesgo de los pacientes adultos y pediátricos con cáncer, establecidos por el MSPS, el Instituto Nacional de Salud y la Cuenta de Alto Costo, la INSTITUCIÓN deberá garantizar la oportunidad diagnóstica y de inicio de tratamiento de la siguiente manera: • Oportunidad de diagnóstico: Teniendo en cuenta la fecha de la orden y fecha de resultado de la patología; debe ser menor a 15 días calendario.• Oportunidad de inicio de tratamiento: Teniendo en cuenta la fecha de diagnóstico y fecha de inicio de tratamiento; debe ser menor a 30 días calendario. Con relación a la oportunidad de atención de la población oncológica menor de 18 años:• Oportunidad de presunción diagnóstica: Menor a 5días calendario. • Oportunidad de confirmación diagnóstica: Menor a 8días calendario.• Oportunidad de inicio de tratamiento: Menor a 4 díascalendario.*Lo anterior con el debido soporte en la historia clínica.
- La INSTITUCIÓN deberá garantizar la atención de la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio -cerebro - vascular - metabólicas, de acuerdo con la Guía -Protocolo Ruta de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio Cerebro Vascular y Metabólica (RCCVM) del SSFM - DIGSA “MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-GI.95.1-9” (Anexo 2), prestando las tecnologías y servicios especializados definidos en la ruta, previa autorización, según lo contemplado en la Resolución MSPS 3202 de 2016.
- La INSTITUCIÓN deberá brindar el tratamiento de rehabilitación en farmacodependencias y adicciones, de acuerdo con la Ruta Integral de Atención en Salud para Población con Riesgo o Presencia de Trastornos Mentales y del Comportamiento manifiestos debido a uso de Sustancias Psicoactivas y Adicciones del SSFM - DIGSA “MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-32” (Anexo 3), previa autorización, según lo contemplado en la Resolución MSPS3202 de 2016. La INSTITUCIÓN deberá garantizar que una vez el paciente sea dado de alta de la internación hospitalaria, tenga cubierto el suministro de medicamentos por diez (10) días. Se requiere que la INSTITUCIÓN oferte los servicios de hospital día o ambulatorio, para los usuarios que por criterio clínico no requieran de internación de paciente en fase aguda. En los casos de niños, niñas y adolescentes que deban se trasladados para procedimientos de restitución de derechos, la INSTITUCIÓN debe realizar el traslado, garantizando las condiciones de protección y la continuidad de la atención en salud derivadas del riesgo identificado.

- La INSTITUCIÓN brindará la atención integral en salud de acuerdo con los criterios establecidos en el Protocolo de Violencia de Género e Intrafamiliar del INS y lo establecido en la Resolución MSPS 459 de 2012, o demás normas que modifiquen, adicionen o sustituyan.
- Los pacientes considerados por el equipo de salud en riesgo de presunto abandono serán valorados por trabajo social de la INSTITUCIÓN para la correspondiente gestión de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Protocolo Institucional. Si se ha confirmado la condición de presunto abandono, la INSTITUCIÓN deberá reportar a los entes correspondientes e informar al Establecimiento de Sanidad Militar para apoyar la implementación del protocolo. Si la valoración determina que el paciente no se encuentra en vulnerabilidad de abandono se finalizará la implementación del protocolo, se dejará constancia en la historia clínica y se procederá de acuerdo con el criterio del especialista tratante. En los casos de niños, niñas y adolescentes que deban ser trasladados para procedimientos de restitución de derechos, la INSTITUCIÓN debe realizar el traslado, garantizando las condiciones de protección.
- La INSTITUCIÓN brindará la atención integral y el cuidado de la salud mental a las mujeres o personas gestantes y sus familias en caso de duelo por pérdida gestacional, perinatal y neonatal, de acuerdo con lo definido en el lineamiento técnico, según la Resolución MSPS 2623 de 2024, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- La INSTITUCIÓN brindará el servicio para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la eutanasia, y conformará los Comités Científico - Interdisciplinarios, los cuales actuarán en los casos y en las condiciones definidas en las Sentencias C-239 de 1997 y T-970 de 2014, de acuerdo con la Resolución MSPS 0971 de 2021, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

REPORTES Y NOTIFICACIONES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

- La INSTITUCIÓN deberá reportar al Establecimiento de Sanidad Militar de manera inmediata los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, para que se realice el seguimiento correspondiente y canalización a controles, de acuerdo con la normatividad legal vigente
- Se requiere que la INSTITUCIÓN envíe con periodicidad mensual (los 5primeros días de cada mes),los siguientes reportes: PRIMERA INFANCIA: Reporte Programa Madre Canguro: según matriz de la INSTITUCIÓN en formato Excel; se debe incluir los pesos y tallas tanto del nacimiento como de cada valoración y actualizar los datos del menor, incluida la identificación a partir de la emisión del Registro Civil Reporte Sala ERA: La INSTITUCIÓN entregará una matriz con los siguientes datos de los usuarios que atienda en Sala ERA:• Fecha de ingreso• Nombre del paciente• Número de documento• Edad en meses• Código CIE• Descripción CIE• Tipo de tratamiento• Tiempo de estancia en sala• Requiere hospitalización(SI/NO)• Reporte Sala EDA: La INSTITUCIÓN entregará una matriz con los siguientes datos de los usuarios que atienda en Sala EDA o Sala de Rehidratación Oral(SRO):• Fecha de ingreso• Nombre del paciente• Número de documento• Edad en meses• Código CIE• Descripción CIE• Tipo de tratamiento• Tiempo de estancia en sala• Requiere hospitalización (SI/NO).
- INFANCIA, ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ Y VEJEZ: • La INSTITUCIÓN entregará el reporte de los siguientes laboratorios en formato Excel: hemoglobina, hematocrito, glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis, hemoglobina glicosilada, prueba para sífilis, VIH, Hepatitis B y C, Antígeno Prostático Específico (PSA), sangre oculta en materia fecal y prueba de embarazo. Este reporte deberá incluir: nombre del usuario, tipo de documento, número de documento, fecha de toma, fecha de reporte y resultado del laboratorio La INSTITUCIÓN entregará el reporte de las ecografías de mama, mamografías, colposcopias/conización y colonoscopias realizadas, donde se incluya: nombre del usuario, tipo de documento, número de documento, fecha de toma, fecha de reporte y resultado del examen (en el caso de las pruebas de mama, incluir la clasificación de acuerdo con el sistema BIRADS).

- La INSTITUCIÓN deberá enviar el reporte de usuarios vacunados en la matriz de registro diario de vacunación de forma mensual los primeros 5 días del mes vencido. Así mismo, deberá registrar la vacunación en el aplicativo del PAI 2.0
- La INSTITUCIÓN deberá enviar los reportes relacionados con la ruta de cáncer, garantizando la calidad de la información allí contenida, de la siguiente manera:• Reporte semanal de patologías positivas, con el fin de realizar el ingreso oportuno a la ruta• Reporte mensual dela cohorte de cáncer en matriz de la INSTITUCIÓN en formato Excel, incluida información del diagnóstico, estadio, tratamiento, servicios prestados y seguimiento médico posterior a la finalización del tratamiento o aquellos en estado terminal• Reporte mensual de fallecimientos de pacientes oncológico.
- La INSTITUCIÓN deberá reportar al Establecimiento de Sanidad Militar de manera inmediata, los pacientes con diagnóstico confirmado de tuberculosis (Pulmonar o Extrapulmonar)
- La INSTITUCIÓN deberá enviar el reporte mensual(los 5 primeros días de cada mes), de los pacientes con diagnóstico de novo o control de enfermedades respiratorias crónicas (EPOC-ASMA) en formato Excel, que incluya las siguientes variables:• Primer nombre• Segundo nombre• Primer apellido• Segundo apellido• Tipo Id• No Id• CIE• Clasificación de la patología• Fecha realización Espirometría• Tipo de Espirometría realizada• Resultado Espirometría• Fecha control por Medicina Interna• Fecha control por Neumología• Fecha última Radiografía de Tórax• Fecha último reporte Gases Arteriales• Adherente a Tratamiento Farmacológico(SI/NO)• Adherente a Oxigenoterapia(SI/NO).
- La INSTITUCIÓN deberá reportar al Establecimiento de Sanidad Militar de manera inmediata los casos de presuntas violencias basadas en género e intrafamiliar, intentos de suicidio e intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, para que se realice el seguimiento correspondiente de acuerdo con la normatividad legal vigente.
- La INSTITUCIÓN deberá reportar de manera inmediata los usuarios en presunto abandono, para que se apoye en la implementación del Protocolo Institucional.

SOBRE EL REPORTE DE INFORMACIÓN:

- Reportar con oportunidad, calidad del dato y cobertura toda la información relacionada con las actividades, procedimientos, intervenciones y suministros prestados bajo la modalidad de Evento.
- Reportar los indicadores de la CIRCULAR ÚNICA 049 en los meses de Enero y Julio de cada año, con plazo máximo de quince (15) días calendario posterior a la terminación del semestre, trimestralmente los indicadores de CIRCULAR 056 DE 2009 sus archivos 120 -121 de alerta temprana, con plazo máximo de seis (06) días calendario posterior a finalizar el mes, mensualmente reporte de la Resolución 1552 de 2013, trimestralmente reporte de cumplimiento del Decreto 019 de 2012, con plazo máximo de Quince (15) días siguientes a la terminación del trimestre, indicadores solicitados por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los estándares de calidad establecidos resolución 0256 de 2016.
- Comunicar por escrito al CONTRATANTE cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato como números de contacto, correos electrónicos, cambio de cuenta bancaria, etc.
- Enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir la correspondiente paz y salvos cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.
- Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones

adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.

- Dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, reportar y facilitar información sobre eventos adversos que se presenten, con el propósito de establecer mecanismos de seguimiento a los planes de mejoramiento que se adopten se deberán enviar información trimestral al supervisor del contrato mediante correo electrónico.
- Contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal médico altamente especializado y actualizado, y demás recurso humano requerido para oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- Informar y realizar el seguimiento a los eventos de interés en salud pública ya sean confirmados, probables y sospechosos, en cumplimiento del decreto 3518 de 2006 del ministerio de salud y de la protección social y normas complementarias; en los casos que compete a nuestros afiliados se deberá soportar con las fichas de notificación obligatoria establecidas por el mismo ministerio con la notificación semanal al supervisor del contrato mediante correo electrónico.
- Realizar el Monitoreo a la Salud de la comunidad, mediante las acciones de vigilancia epidemiológica y gestión del riesgo, para la detección y seguimiento de las patologías de alto costo tales como: VIH (Resolución 4725 de 2011, Enfermedades Huérfanas (Resolución 3681 de 2013), Enfermedad Renal Crónica (Resolución 2463 de 2014), Leucemia, Artritis Reumatoidea, Cáncer (Resolución 247 de 2014 modificada por la resolución 890 de 2014) Enfermedades Congénitas y Enfermedades Precursoras de Enfermedad Renal Crónica (Diabetes e Hipertensión Arterial); reportar y soportar con registros de historia clínica, al supervisor del contrato mediante correo electrónico. de acuerdo con lo previsto en las Resoluciones: Resolución 4700 de 2008 modificada por la Resolución 2463 de 2014, la Resolución 4725 de 2011 modificada por la Resolución 783 de 2012, Resolución 430 de 2013, Resolución 3681 de 2013, Resolución 247 de 2014 modificada por la Resolución 890 del 2014 y demás disposiciones que las modifiquen, aclaren, sustituyan y adicionen.
- Brindar atención a los afiliados víctimas de casos de Violencia Sexual y Maltrato, de acuerdo con los procedimientos previstos en el Modelo de Atención Integral a Víctimas de la Violencia Sexual, el cual debe incluir los insumos reglamentarios (Kit de PEP), de acuerdo con lo establecido en la Ley 1616 de enero de 2013, la Resolución 459 de 2012, la Resolución 5592 de 2015 y demás normas que lo complementen.
- Responder por los riesgos inherentes y propios a las obligaciones de lo contratado, de acuerdo a lo establecido en la matriz de riesgos prevista para este contrato.
- Avisar oportunamente al Establecimiento de Sanidad Militar 30 días antes las situaciones previsibles que puedan afectar la prestación de los servicios o cualquier otra situación que pueda conllevar a una Parálisis total o parcial del servicio.
- Atender oportunamente las observaciones y requerimientos que presente El Supervisor del Contrato.
- El CONTRATISTA se obliga a permitir y facilitar las labores de supervisión, evaluación, control, auditoria concurrente que el Establecimiento de Sanidad Militar realice en forma directa o por terceros sobre el presente contrato y atender sus recomendaciones, para lo cual se debe suministrar oportunamente toda la documentación e información requerida y de ser necesario un espacio o sitio de trabajo en sus instalaciones. El ESM Podrá verificar total o parcialmente los estándares de calidad del servicio prestado y conforme a los resultados obtenidos en caso que se requiera darán traslado correspondiente al ente de vigilancia y control.
- Que sus funcionarios ejerzan la profesión teniendo en cuenta los valores morales, la ética, y responsabilidad de sus actos.
- Ejercer el principio de la reserva médica.

- Anexar junto con la factura el Formato trazabilidad de la factura en medico magnético en cumplimiento al Decreto 4747/2007 art. 25 y Resolución 3047 de 2008 “anexo técnico 8” y demás normas vigentes.
- Será a cargo del Contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la prestación del servicio. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato celebrado, incluyendo los impuestos.
- El contratista deberá mantener actualizada la habilitación en salud de los servicios ofertados durante el plazo de ejecución del contrato.
- El contratista deberá cumplir con lo establecido en la Resolución 2003 de 2014 el Sistema obligatorio de la Garantía de Calidad en Salud.
- El contratista NO ESTÁ AUTORIZADO a dispensar medicamentos, elementos e insumos médicos por atenciones de consulta programada o consulta externa, solo aplica para hospitalización y urgencias.}
- El Contratista no podrá facturar inasistencias de las consultas.
- El Contratista debe prestar los servicios en el inmueble que presenta en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe informar al Supervisor de contrato del ESM 500018403182 CACOM 2, y anexar copia de la habilitación del predio emitida por la Secretaria de Salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.
- El Contratista debe mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por las autoridades sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.
- El Contratista debe responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicará las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.
- El Contratista debe recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las PQRS de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las PQRS y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.
- Los servicios de salud ofertados deberán ser prestados por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por estudiantes o practicantes.
- La institución prestadora de servicios de salud deberá facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), tarifas pactadas y en forma independiente por cada usuario de acuerdo a los servicios prestados.
- Entregar al supervisor del contrato la resolución de precios para insumos y medicamentos que no estén regulados por el Ministerio de Protección Social y que sean suministrados para la atención en salud, e informara al supervisor de contrato, y a la auditora de servicios de salud del ESM 84031, los cambios de la resolución de precios para insumos y medicamentos que se surtan mientras se encuentren en ejecución el contrato.
- Reportar al ESM 84031 los casos de mortalidad y natalidad que sean atendidos y que estén adscritos al ESM 84031.
- Garantizar que las atenciones en salud realizadas por cualquier profesional a usuarios del Subsistema de Salud FFMM adscritos al ESM 84031 menores de cinco (05) años, serán atendidos bajo la estrategia de Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Primera Infancia (A.I.E.P.I.) y deberán garantizar que mencionadas atenciones estarán disponibles para cuando los entes de control realicen auditoria, en medio físico o magnético.
- Dar cumplimiento al protocolo de presunto abandono por negligencia familiar o ausencia de redes de apoyo a los usuarios hospitalizados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

- Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato. El oferente deberá tener un plan de contingencia para cubrir los casos en los que no pueda prestar el servicio por sí mismo.
- Las historias clínicas deben contar con registros de consentimiento informado por cada procedimiento, cuando esté indicado.
- Garantizar la OPORTUNIDAD DE CITAS médicas de especialistas por CONSULTA EXTERNA de acuerdo a la resolución 1552 del 2013 del Ministerio de Salud que trata de la asignación de citas; Adicionalmente debe tener disponible una línea telefónica permanente en días y horas hábiles para la asignación de citas a los usuarios del ESM 500018403182.
- Asegurar respuesta POSITIVA para aceptar un paciente remitido por el ESM 500018403182 por el servicio de urgencias.
- Asegurar la disponibilidad de cama tanto para el servicio de urgencias como hospitalización que sea requerido para el paciente remitido.}
- La institución deberá disponer de un sistema de información histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida en el Manual Tarifario pactado y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los Registros Individuales de Procedimientos en Salud (RIPS). RIPS DEBEN SER ENTREGADOS DE MANERA DIGITAL ANEXOS A LA FACTURA DE LOS SERVICIOS PRESTADOS.
- Adjuntar a la facturación la hoja de gastos de administración de medicamentos, materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen o procedimiento, y se adjuntará a la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen.
- En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, El Contratista deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
- Dar cumplimiento a la Resolución 1651 del 2019 de la Dirección General de Sanidad Militar Articulo 14, Inciso 3 en donde se informa, que la presentación del documento de identidad es el único requisito para validar la identificación del personal que integra el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, es necesario que la IPS contratada conozca esta normatividad y no se exija el Carné de Servicios Médicos para tener acceso a los servicios de salud previamente autorizados.

OBLIGACIONES DEL MINISTERIO Y EL ESM:

- Informar por escrito al CONTRATISTA Cualquier situación de irregularidad que se presente durante la ejecución de este contrato.
- Efectuar los registros y operaciones contables y presupuestales necesarios para cumplir cabalmente con el pago de los servicios que EL CONTRATISTA haya prestado a los afiliados del Subsistema De Salud de las Fuerzas Militares con base en el presente contrato.
- Entregar a la IPS los Acuerdos 002 de 2001 Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, Acuerdo 052 de 2013 Por el cual se establece el Manual de Medicamentos y terapéutica para el SSMP y se dictan otras Disposiciones. Y aquellos que los modifiquen o sustituyan y los formatos de aprobación de medicamentos por fuera del manual único de medicamentos y terapéutica del Sistema de Salud de las Fuerzas militares y Policía Nacional
- Informar oportunamente las glosas y verificar la respuesta a las mismas dentro de los términos establecidos.
- Informar al CONTRATISTA de forma mensual los pagos realizados.
- Efectuar mensualmente los cruces de cuentas.
- Actualizar diariamente las referencias efectuadas al CONTRATISTA.

- Informar la caracterización de la población o el análisis de situación en salud, según corresponda y conforme con la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como la información adicional que se requiera para que los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud estén en capacidad de identificar las condiciones de salud de la población que será atendida.

3.1.2.1 Obligaciones del sistema integrado de gestión

3.1.2.1.1 Sistema de gestión de la calidad.

- El contratista deberá dar estricta atención a las normas técnicas nacionales y extranjeras para el cumplimiento del objeto contractual, de conformidad numeral 5 de la ley 80 de 1993 al artículo 4 De los Derechos y Deberes de las Entidades Estatales.
- Mantener definidos y documentados los procedimientos y guías de atención de la institución en las áreas de hospitalización, consulta externa, urgencias, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos asistenciales prioritarios conforme a las guías o protocolos médicos que para el efecto hubiere expedido el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Suministrar al ESM con la periodicidad que se exija y el lleno de los requisitos, los informes de acuerdo con la normatividad vigente, y en especial los que hacen parte del Sistema Integral de Información en Salud debidamente reglamentados por el Ministerio de la Protección Social, conservar en sus archivos y a disposición del ESM los registros estadísticos, la historia clínica y soportes administrativos correspondientes, debidamente diligenciados y actualizados sobre los servicios prestados a los beneficiarios, de conformidad con la Ley, prestar los servicios médicos una vez los usuarios presenten la boleta de autorización de servicios médicos pre impresa o diligenciada a mano numerada, diligenciada con la fecha del mes que corresponda, entidad autorizada, nombre del beneficiario, clase de servicio, firmas del jefe del ESM y Representante Legal, y la boleta de atención de servicios médicos no debe tener borrones, tachones y enmendaduras, se debe identificar al paciente antes del servicio médico el cual debe presentar el carnet de servicios médicos vigente, cédula de ciudadanía o constancia vigente; para menores de edad además del carnet de servicios médicos el registro civil o tarjeta de identidad.
- Garantizar que los medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, y en general los insumos asistenciales que utilice la institución, se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante y se aplican procedimientos para controlar las condiciones de almacenamiento y las fechas de vencimiento. Y que en todo caso cuentan con instrumentos para medir y controlar la humedad y la temperatura.
- El proveedor debe contar con un Sistema de Información y Atención al usuario (SIAU) que incluya el trámite de peticiones quejas y reclamos, que permita responder por las irregularidades o reclamaciones que se presenten en desarrollo de la atención que el proveedor se obliga a prestar a los pacientes y aplicar las medidas correctivas pertinentes, manteniendo indemne a la entidad contratante contra cualquier reclamación que se le haga como consecuencia del contrato que se celebra. El contratista deberá garantizar el suministro de información al contratante, referente a Peticiones, quejas, reclamos y solicitudes (PQRS), con su respectivo informe de gestión, de manera trimestral.
- Se deberá cargar los indicadores de calidad al sistema de información del Ministerio de Salud de acuerdo a la Resolución 256 de 2016, para realizar posterior verificación de los mismos.

PROGRAMA DE AUDITORÌA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÒN DE SERVICIOS DE SALUD:

Obligaciones En Cuanto A La Periodicidad Y Forma Como Se Adelantará El Programa De Auditoria Para El Mejoramiento De Calidad:

El ESM realizará auditoria mensual de tipo concurrente o posterior tendiente a la verificación del cumplimiento de los parámetros administrativos y asistenciales involucrados en la prestación de los servicios de salud contratados, así como el acatamiento de los atributos de calidad definidos y la satisfacción del usuario. En desarrollo de lo anterior EL CONTRATISTA se obliga a:

- EL CONTRATISTA realizara el reporte y gestión de eventos adversos presentados durante el mes de los usuarios del SSFM, bien sea por notificación directa a la IPS contratada o por notificación tramitada por el supervisor.
- EL CONTRATISTA informara al contratante los planes de mejora o de estrategias implementadas (barreras de seguridad) de los casos presentados con el objetivo de permitir la verificación de las acciones implementadas para minimizar los riesgos.
- EL CONTRATISTA gestionará las PQRS interpuestas por parte de los usuarios del SSFM adscritos al ESM, directamente ante la IPS contratada o tramitadas por EL CONTRATANTE, dando respuesta de fondo que permita el cierre del caso, dentro del término establecido en la normatividad vigente.
- EL CONTRATISTA se obliga a realizar los reportes de notificación obligatoria ante los entes correspondientes de los usuarios del Subsistema, lo cual será verificado por EL CONTRATANTE.
- EL CONTRATISTA se obliga con EL CONTRATANTE hacer entrega de las conclusiones y acciones de mejora producto de la revisión de casos a través de comités de calidad, AD-HOC o COVE, cuando se presuman fallas en la calidad en la atención a los usuarios asignados al ESM.
- En caso de identificarse una desviación en los resultados de los indicadores en salud de estricto cumplimiento durante la revisión por parte del contratante, EL CONTRATISTA se obligará a presentar los planes de mejoramiento, compromisos y acciones que se establezcan para el cierre de la brecha de calidad identificada, lo cual será objeto de verificación por EL CONTRATANTE.

3.1.2.1.2 Seguridad física y de la información.

- El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 2 de la Resolución 1918 de 2009
- Los responsables de la custodia podrán entregar copia de la historia clínica foliada al trabajador, cuando éste lo solicite.
- En caso de muerte del paciente, la copia de la historia clínica será entregada únicamente al cónyuge, compañera (o) permanente, hijos y causahabientes, así como a aquellas personas autorizadas expresamente por la ley.
- En el evento que los documentos de la historia clínica se encuentren en diversas instituciones, la entidad o persona competente que requiera información contenida en ellos podrá solicitar copia de los mismos a quien las tiene a su cargo, previa autorización del paciente.
- El responsable de la custodia debe dejar constancia del traslado de la copia de la historia clínica entre entidades, mediante acta o registros de entrega y devolución, las cuales deberán ir firmadas por los funcionarios responsables de su custodia.
- El archivo, seguridad, producción, recepción, distribución, consulta, organización, recuperación, disposición, conversión a sistemas de información, tiempo de conservación y disposición final

de la historia clínica, se regirán por las normas legales vigentes para la historia clínica y los parámetros definidos por el Ministerio de Protección Social.

- El contratista entregará copia de los registros de las valoraciones o conceptos de aptitud a la Unidad.
- El contratista deberá entregar un certificado de custodia de las historias clínicas del personal al cual se le practique exámenes
- Adicional a lo anterior, el contratista se compromete a guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada o documentos que conozca con ocasión de la ejecución del contrato y que se encuentren bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros, así mismo se obliga a mantener reserva de la información o documentos que conozca con ocasión de la ejecución del contrato.
- El contratista debe dar cumplimiento de la Directiva Permanente 056-2020 “Lineamientos para el desarrollo de estudios de seguridad en la FAC”, así como de la Directiva Permanente 004-2022 “Sistema de gestión de seguridad de la información (SGSI) para la FAC”, o aquellas que las adicionen, modifiquen o deroguen.

3.1.2.1.3 Seguridad y salud en el trabajo.

- Dar cumplimiento e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), con el fin de cumplir con lo establecido en el Decreto 1443 de 2014 y lineamientos en seguridad y Salud para contratistas y proveedores al servicio de la Fuerza Aeroespacial Colombiana
- Cumplir con lo establecido en la Guía del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST-FAC Versión 1, y la Guía Lineamientos Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas y Proveedores al Servicio de la Fuerza Aeroespacial Colombina, así como aquellas que las adicionen, modifiquen o deroguen.
- Prestar la atención con sujeción al respectivo protocolo de manejo y guías de atención definido por la entidad en desarrollo de sus políticas o programas específicos, según lo estipulado en el Decreto 1011 de 2006 modificado por el Decreto 903 de 2014, Resolución 3100 de 2019 y las normas que los modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan por el cual se define el sistema obligatorio de gestión de calidad de la atención de salud del SGSSS y la Resolución 1043 del 2006 y sus modificaciones expedida por el Ministerio de la Protección Social, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría siempre y cuando estas últimas estén acordes con los parámetros de racionalidad técnico científica, eficiencia en la utilización de recursos, soportes bibliográficos suficientes, mantener los medicamentos a suministrar a nuestros usuarios bajo las normas y condiciones de seguridad exigidas para el manejo de éstos. El cumplimiento de las condiciones exigidas será verificado por el supervisor, así mismo únicamente se reconocerá a la IPS el valor de los medicamentos comercializados en Colombia con licencia aprobada por la entidad correspondiente.

3.1.2.1.4 Gestión ambiental.

- Aplicar las buenas prácticas ambientales y disposición de residuos de acuerdo a la normatividad legal vigente al momento de ejecución del contrato.
- Contar con un Plan de Gestión de Residuos en Atención en Salud de acuerdo con el Decreto 351 de 2014 por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

- Cumplir con la Directiva Permanente FAC No. 003-2021 “Plan de acción ambiental 2021-2022”, así como aquellas que las adicionen, modifiquen o deroguen.

3.1.2.1.5 Compras públicas sostenibles con el ambiente y socialmente responsables.

CRITERIOS DE SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL APLICABLES A LA ELABORACIÓN DE EXÁMENES MEDICO

La realización de la actividad de exámenes médicos implica la generación de residuos de características peligrosas de riesgo biológico o infeccioso, en la medida en que estos elementos son contaminados con fluidos corporales pues contienen agentes patógenos como microorganismos y otros agentes con suficiente virulencia y concentración como para causar enfermedades en los seres humanos o en los animales.
Para el manejo y disposición de esta clase de residuos es necesario contar con un protocolo de seguridad propio que minimice el riesgo ambiental y/o biológico que se pueda presentar respecto al manejo, transporte y disposición de esta clase de residuos.

ASPECTOS AMBIENTALES	IMPACTOS AMBIENTALES	OBLIGACIONES PARA EL CONTROL DE LOS ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES IDENTIFICADOS.
Generación de residuos peligrosos	Afectaciones al suelo y a las fuentes hídricas superficiales y subterráneas.	Presentar copia del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios o similares (PGIRH), dando cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002.
Generación de residuos peligrosos	Afectaciones al suelo y a las fuentes hídricas superficiales y subterráneas.	Enviar el registro de generador de residuos peligrosos, trámite que se realiza anualmente ante el IDEAM, si es generador de cantidades menores de 10 Kg al año, enviar el cálculo de la media móvil.
Generación de residuos peligrosos	Afectaciones al suelo y a las fuentes hídricas superficiales y subterráneas.	Presentar certificado de la última disposición final de los residuos peligrosos.
Generación de residuos peligrosos	Afectaciones al suelo y a las fuentes hídricas superficiales y subterráneas.	En la Ejecución del contrato deberá presentar registro de cantidad, caracterización y destino (disposición o aprovechamiento) de los residuos peligrosos generados. Por lo tanto, deberá entregar al supervisor del contrato, copia del manifiesto de recolección, transporte y certificado otorgado por disposición final de estos residuos, con empresas que cuenten con licencia ambiental vigente. Deberá contar con las hojas de seguridad de todos los residuos peligrosos que se generan.

El futuro contratista se compromete a:

- Proporcionar a los empleados un lugar de trabajo seguro y saludable
- Optimizar el consumo de los recursos naturales y las materias primas.
- Aumentar la eficiencia energética utilizando formas de consumo más limpios.
- Prevenir y minimizar la generación de cargas contaminantes.

- Prevenir, mitigar, corregir y compensar los impactos ambientales sobre la población y los ecosistemas.
- Adoptar tecnologías más limpias y prácticas de mejoramiento continuo de la gestión ambiental.
- Minimizar y aprovechar los residuos.
- Garantizar el cumplimiento de los requisitos legales y de otra índole que en materia ambiental apliquen a la organización.
- Promover una cultura de prevención de riesgos ambientales que contribuya a la protección del medio ambiente.
- Promover el uso eficiente y racional del agua y energía.
- Valorar la posibilidad de adquirir equipos médicos de bajo consumo de energía.

Compras públicas socialmente responsables

Durante la ejecución del contrato el contratista, está obligado a organizar los trabajos de tal forma que los procedimientos aplicados sean compatibles con los requerimientos técnicos necesarios para adelantar de forma sostenible la entrega del servicio, así como uso de materiales, teniendo en cuenta las especificaciones técnicas que garanticen el uso eficiente de los recursos.

En atención a la necesidad de afianzar los compromisos adquiridos por el Estado colombiano en materia de Derechos Humanos y empresa, de lograr la implementación efectiva de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y los lineamientos y recomendaciones de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) de Naciones Unidas en el sistema de compras públicas, de garantizar el respeto de los derechos humanos en los términos establecidos en la Plan Nacional de Acción de Derechos Humanos y Empresas en Colombia; con el objetivo de alcanzar un balance apropiado entre todos los pilares de sostenibilidad, económico, ambiental y social; en todas las etapas del proceso ante las entidades públicas y privadas, se establecen las siguientes obligaciones:



Por lo anterior, la Entidad presenta las siguientes medidas de prevención:

- Cumplir con todas las leyes aplicables y respetar los derechos humanos internacionalmente reconocidos, donde quiera que operen. Particularmente los establecidos en la Carta Internacional de Derechos Humanos y la Declaración de la OIT relativa a los principios y derechos fundamentales en el trabajo.
- Abstenerse de menoscabar la capacidad de las Entidades Estatales para cumplir sus obligaciones, y no emprender acciones que puedan debilitar la integridad de los procesos de compra pública en materia derechos humanos.

- Evitar que en la ejecución del contrato que celebren con el Estado provoquen o contribuyan a generar consecuencias negativas sobre los derechos humanos, y hagan frente a esas consecuencias cuando se produzcan.
- Evaluar y tratar los principales riesgos para los derechos humanos, prestando especial atención a la violencia de género, a la violencia sexual, el acceso y protección de la tierra y la protección especial a las víctimas del conflicto.
- La entidad de ver vulnerados los derechos humanos por parte del futuro contratista; se harán las denuncias en lo que proceda al ente competente.
- Las condiciones bajo las cuales se ejecutarán las actividades propias del proceso de ninguna manera podrán restringir sino propiciar el respeto de los derechos humanos.
- Se deberán aplicar las políticas, leyes, reglamentos y directrices del orden nacional e internacional en materia de derechos humanos para prevenir el incumplimiento de estas obligaciones.
- Además de los indicado anteriormente, el contratista se compromete a no contratar menores de edad, en cumplimiento de los pactos, convenios y convenciones internacionales ratificados por Colombia, según lo establece la Constitución Política de 1991 y demás normas vigentes sobre la materia, en particular aquellas que consagran los derechos de los niños.

3.1.3 Visita al lugar de ejecución:

Sí	
No	
N/A	X

Condiciones de la visita: N/A

Justificación: No se realiza visita técnica al lugar de ejecución del contrato teniendo en cuenta que los proponentes ya sean personas naturales o jurídicas que se presenten al presente proceso de selección deberán acreditar la certificación de habilitación vigente expedido por la secretaria de salud de conformidad con la Resolución 3100 del 2019 (Este certificado lo expide la secretaria de salud a las entidades que cumplen con todos los requisitos de habilitación en infraestructura, equipos médicos, recurso humano y cumplimento de normas para prestar servicios de salud).

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

- **Incrementa el valor del bien:**
  SI: ____ NO: _X___ Valor del incremento: N/A
- **Incrementa vida útil del bien:**
  SI: ____ NO: _X___ Años a incrementar: N/A

Justificación:
No aplica debido a que el presente proceso corresponde a un contrato de prestación de servicios que no implica la intervención de ningún bien.

3.1.5 Codificación en el Clasificador de Bienes y servicios:

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

CODIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN
85101502	SERVICIOS DE SALUD HUMANA

3.1.6 Número de Material SAP y/o Activo Fijo: (Cuando aplique)

Descripción del Elemento	No. de Material SAP	No. De Activo Fijo
N/A	N/A	N/A

3.1.7 Catalogación OTAN

No aplica por tratarse de prestación de servicios

Descripción	Código NOC
N/A	N/A

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

Producto a contratar	Cantidad autorizada CPA	Adquisiciones últimos años en concordancia con la consulta SILOG			
		2024		2025	
		CANT.	VALOR UNITARIO		
PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD, INCLUYENDO CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS, EN LAS FASES DE PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN, PARA USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 500018403182	N/A	**1**	**$30.000.000**	**1**	**$35.000.000**

4. ANÁLISIS DEL SECTOR – VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

4.1. ASPECTOS GENERALES

4.1.1 Económico

El servicio pertenece al sector – servicios de salud - área de servicios hospitalarios y emergencias quirúrgicas, nivel asistencial, este servicio, es de alta demanda en las Instituciones de salud y forma parte de la cadena de atención integral de servicios de salud.

En cuanto al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares se define como un Régimen de excepción de aquellos previstos en el Artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, cuyo objeto es garantizar la prestación de los servicios de salud al personal activo, en uso de buen retiro y pensionado de las Fuerzas Militares y sus familias.

Los actores directamente involucrados en la garantía de la prestación de los servicios de salud en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, conforme a las respectivas competencias funcionales son:

Dirección General de Sanidad Militar
Dirección de Sanidad del Ejército Nacional
Dirección de Sanidad Naval
Jefatura de Salud de la Fuerza Aeroespacial.
Establecimientos de Sanidad Militar de cada una de las Fuerzas

Para su funcionamiento, el sistema de salud cuenta con las siguientes dependencias internas: el Comando General de las Fuerzas Militares, la Dirección General de Sanidad Militar, el Comité de Salud de las Fuerzas Militares y las Direcciones de Sanidad del Ejército, la Armada y la Fuerza Aeroespacial. A diferencia Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, el cual cobija a la mayoría de colombianos, en el subsistema de salud de la Fuerza Pública no aplica el concepto de EPS.

Para los efectos de la LEY 352 DE 1997 se define la sanidad como un servicio público esencial de la logística militar y policial, inherente a su organización y funcionamiento, orientada al servicio del personal activo, retirado, pensionado y beneficiarios.

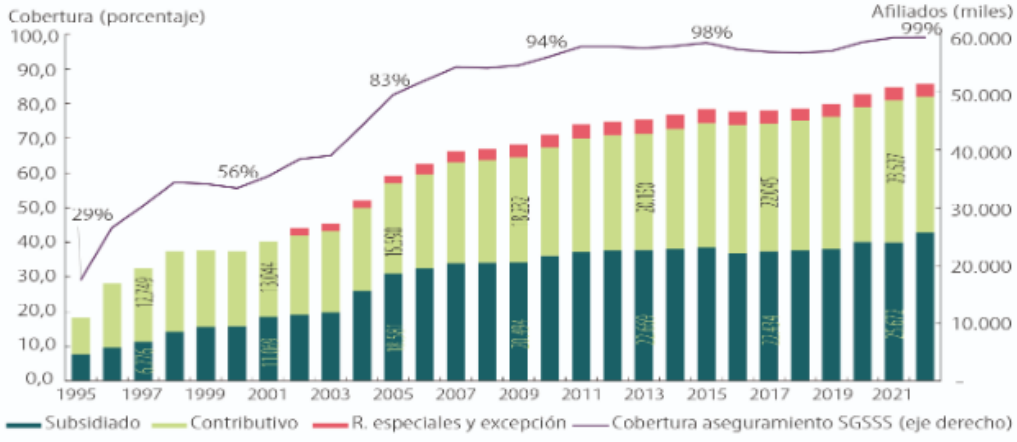
De acuerdo con el *"Ensayo sobre Política Económica"* publicado el pasado 02/10/2023 el cual analiza los mecanismos y fuentes de financiación que han operado en el sistema de salud en Colombia nos indica lo siguiente: *"(...) durante la última década, el sistema se ha enfrentado a diverso problemas financieros y administrativos para sostener el alto porcentaje de afiliados al régimen subsidiado (RS); el aumento de la demanda por servicios, tanto los incluidos como los no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS)1; los costos de unificación de la prima de aseguramiento de los regímenes contributivo (RC) y subsidiado, y la afiliación de migrantes venezolanos al RS, a lo cual se suma la situación financiera de varias empresas promotoras de salud (EPS), algunas de las cuales han sido liquidadas o se encuentran en proceso de intervención o vigilancia especial. Recientemente, la pandemia del covid-19 y el Acuerdo de Punto Final -que buscaba sanear las deudas acumuladas del Gobierno Nacional y de las entidades territoriales- aumentaron las necesidades de recursos del sistema. Estos hechos, junto con la aprobación de la Ley 1607 de 2012, que sustituyó recursos parafiscales de cotizaciones por recursos fiscales del Presupuesto General de la Nación (PGN), al eximir a las empresas del pago del 8,5 % de los aportes de trabajadores con diez salarios mínimos o menos, incrementaron la financiación del sector con recursos fiscales de*

COP 12,6 billones (b) en 2011 a COP 35,8 b en 2022, con un máximo de COP 41,3 b en 2021 (COP de 2021).

De acuerdo a lo anterior se analiza las presiones financieras crecientes sobre los sistemas de salud debido a diversos factores. En primer lugar, se destaca el cambio demográfico, con el envejecimiento de la población, que aumenta los costos de atención debido a la mayor utilización de servicios de salud por parte de los adultos mayores. Además, se menciona que las diferencias en la demanda de servicios entre los regímenes contributivo y subsidiado contribuyen a la variabilidad en los costos del sistema. También se aborda el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, la adopción de nuevas tecnologías médicas y el impacto de la migración, lo que añade aún más presión financiera al sistema de salud, creando un desafío para su sostenibilidad.

Gráfico 1. Cobertura del sistema de seguridad social en salud

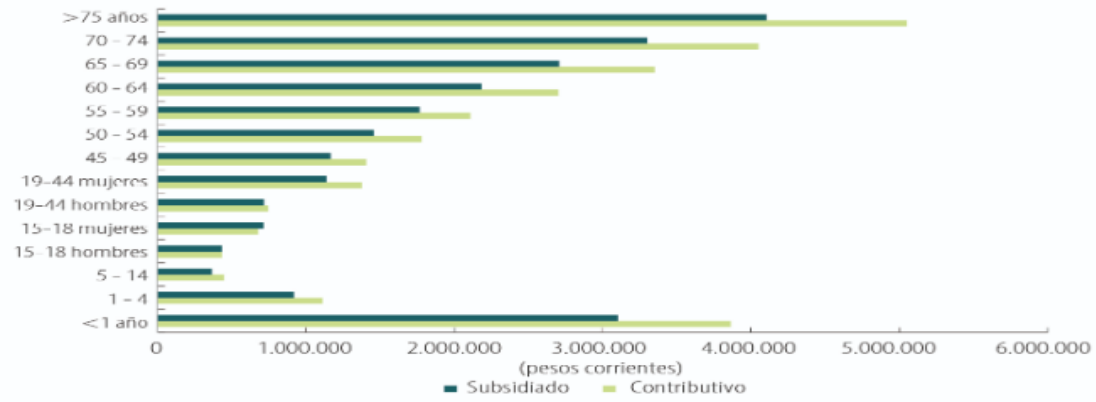
El porcentaje de cobertura del sistema de salud aumentó del 29 % en 1995 al 99 % en 2022. Del total de afiliados en 2022, el 49,9 % pertenecían al RS, el 45,8 % al RC y el 4,3 % a regímenes especiales y de excepción



Fuente: Dirección de Aseguramiento del Ministerio de Salud y Protección Social.

Gráfico 2. UPC 2023: por rango de edad y régimen (COP corrientes)

El valor de la UPC aumenta con la edad del afiliado y difiere entre el RC y RS, a pesar de la igualación del plan básico de salud de los dos regímenes.

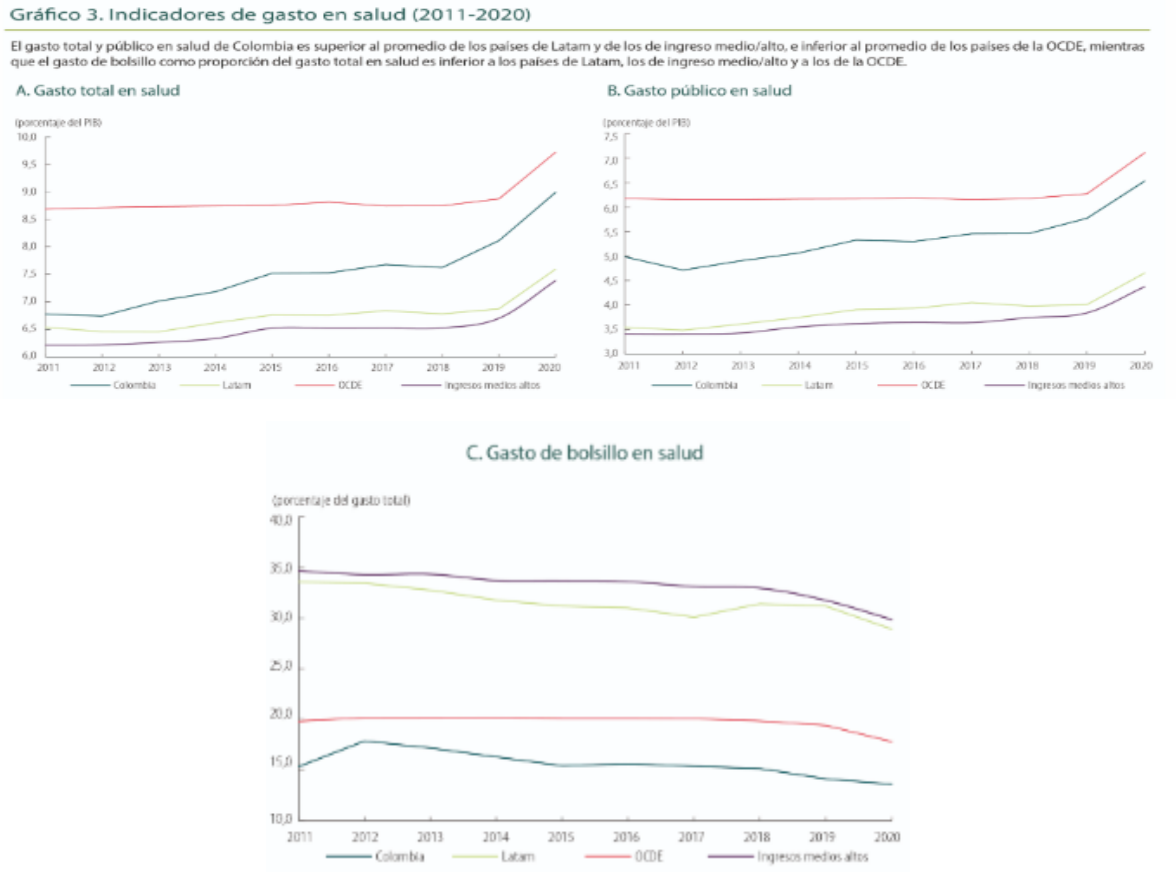


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

En el mismo informe también se compara la situación de Colombia con la de otros países, donde el informe plasma la siguiente información: *"El gasto en salud registra una tendencia creciente en el largo plazo, debido, especialmente, a la incorporación de nuevas tecnologías, al envejecimiento de la población, al aumento en la demanda de servicios y a la emergencia y reemergencia de enfermedades, lo cual se traduce en un incremento del gasto per cápita en salud generalmente por encima del crecimiento económico, alcanzando así una mayor participación en el PIB (GES, 2017; Global Burden of Disease Health Financing Collaborator Network, 2017). En los últimos años el aumento del gasto ha sido especialmente importante en países de ingresos bajos y medianos, donde el gasto en salud ha crecido en promedio un 6 % anual, en comparación con un 4 % en países de ingresos altos (OMS, 2019). Durante el periodo 2011-2020, Colombia ha mantenido un gasto en salud superior al promedio de los países de Latam, así como al de los países de ingreso medio/alto. No obstante, en comparación con el promedio de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), se encuentra por debajo (Gráfico 3). Es importante señalar que el aumento del gasto en 2020, en todos los países, se explica por los mayores recursos destinados para atender la pandemia y a la reducción del PIB, lo que aumenta el indicador. Para 2021 y especialmente a partir de 2022 es de esperar que el gasto retome la senda que traía en los años previos a la pandemia (Kurowski et al., 2022)."*

Gráfico 3. Indicadores de gasto en salud (2011-2020)

El gasto total y público en salud de Colombia es superior al promedio de los países de Latam y de los de ingreso medio/alto, e inferior al promedio de los países de la OCDE, mientras que el gasto de bolsillo como proporción del gasto total en salud es inferior a los países de Latam, los de ingreso medio/alto y a los de la OCDE.



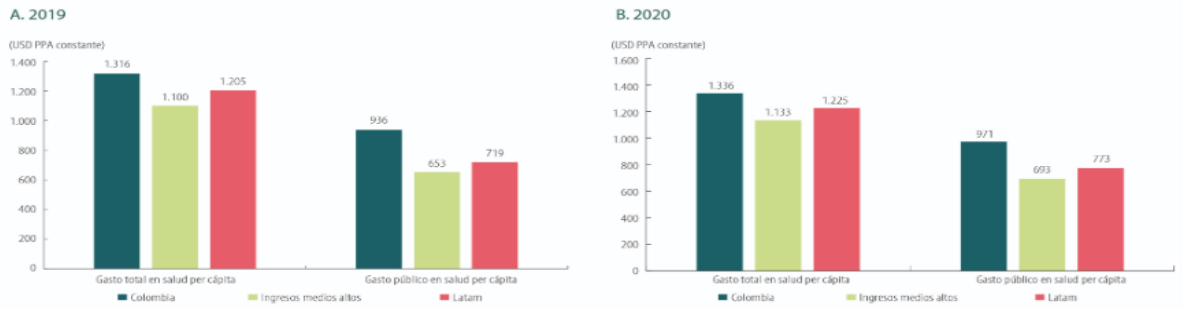
Por su parte, el gasto de bolsillo, que corresponde a los pagos directos que realizan los individuos para financiar su atención médica, como copagos, cuotas moderadoras y servicios no cubiertos por los sistemas de salud, como la compra de medicamentos en farmacias y las consultas privadas, es inferior en Colombia con respecto a los países de ingreso medio/alto, a los de Latam y a los de la OCDE. En promedio, el gasto de bolsillo ha representado el 33,2 % del gasto total en países de

ingreso medio/alto y el 19,8 % en países de la OCDE, mientras que en Colombia este porcentaje ha sido del 15,6 %. Este tipo de gasto, cuando es muy alto, puede afectar el acceso a la atención médica y la carga financiera de los hogares, en especial de aquellos con bajos ingresos y sin seguro de salud. Es importante destacar que el bajo gasto de bolsillo en Colombia permitió un destacado manejo internacional de la pandemia, al evitar que los hogares cayeran en quiebra financiera para atender los casos de covid-19. Como se puede observar en el Anexo 2, Colombia se ubica en el puesto 12 a nivel mundial del escalafón del manejo de la pandemia que realiza Bloomberg.

En cuanto al gasto per cápita en salud, Colombia se ubica por encima del promedio de los países de Latam y de los países de ingreso medio/alto. Según datos de la OMS, correspondientes al año 2019, el gasto total per cápita en salud ajustado por paridad del poder adquisitivo (PPA) para Colombia fue de USD 1.316, mientras que el promedio de los países de Latam fue de USD 1.205. En 2020, el gasto de Colombia fue de USD 1.336, y el promedio de los países de Latam fue de USD 1.225. Cabe mencionar que el gasto per cápita en salud puede variar según diversos factores, como el nivel de ingresos de los países, el tipo de sistema de salud, y la distribución geográfica y poblacional. En Colombia el gasto per cápita en salud ha venido en aumento en los últimos años, gracias al incremento del gasto público en salud y al crecimiento económico del país.

Relación entre el gasto e indicadores del sector salud

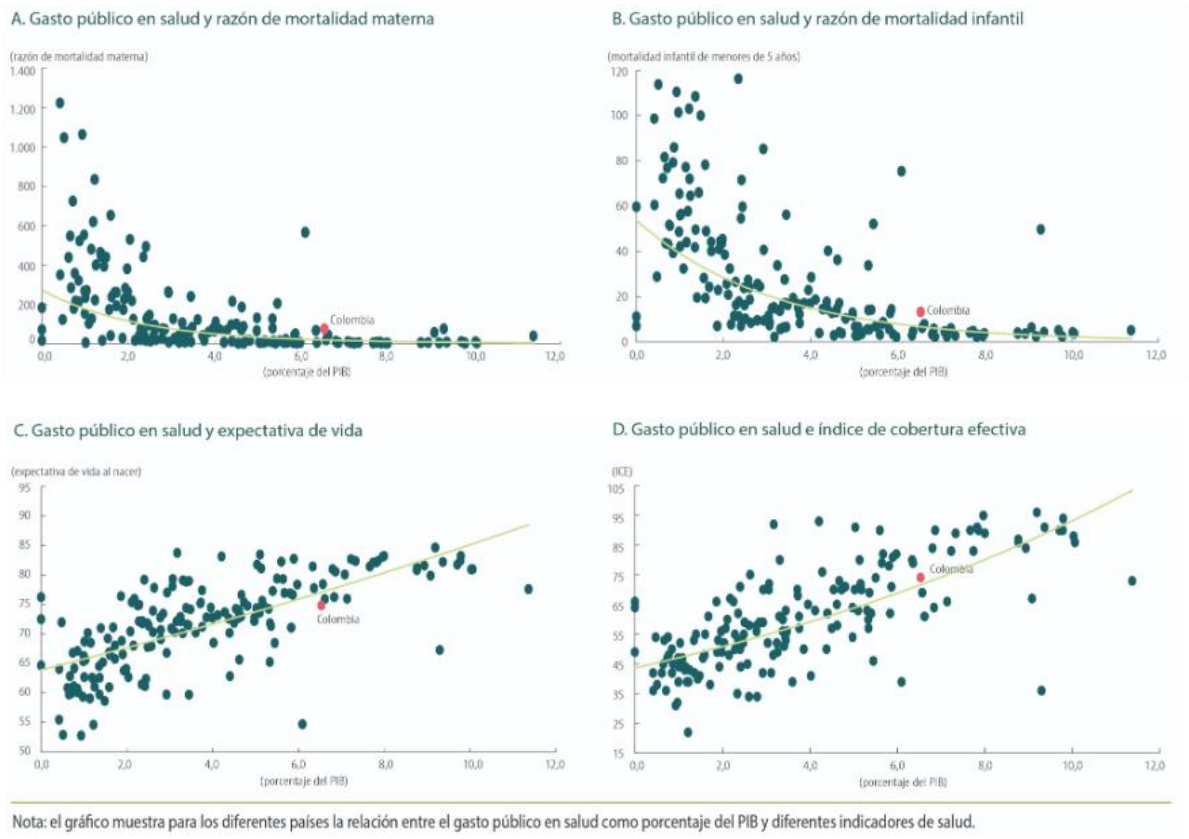
Cuando se compara el gasto en salud con los indicadores del sector en el contexto internacional, en general se observa que, a medida que aumenta el gasto en salud como porcentaje del PIB, los indicadores del sector mejoran. En efecto, los países que destinan una mayor proporción de su PIB al gasto en salud tienen en promedio menores tasas de mortalidad infantil y materna, y mayor esperanza de vida. Por ejemplo, según datos de la OMS para 2019, los países con una tasa de mortalidad infantil inferior a cinco por cada mil nacidos vivos tenían en promedio un gasto en salud del 6,6 % del PIB, mientras que los países con una tasa de mortalidad infantil superior a cien por cada mil tenían en promedio un gasto en salud del 3,7 % del PIB. Por otro lado, a medida que los países invierten más en el sistema de salud, aumenta la esperanza de vida al nacer. En efecto, aquellos países con un gasto de salud del 6,6 % del PIB o más cuentan con una esperanza de vida en promedio de 74,8 años, mientras que aquellos países con gasto en salud menor o igual a 3,7 % del PIB cuentan con una esperanza de vida de 66,5 años. Esto se explica porque el gasto en salud se utiliza en general para financiar una amplia gama de servicios y programas de salud, incluyendo la prevención y el tratamiento de enfermedades, la mejora de la infraestructura de salud, la formación de profesionales de la salud y la investigación médica. No obstante, no necesariamente un mayor gasto en salud siempre se traduce en aumentos de la expectativa de vida o en menores tasas de mortalidad. Otros factores, como la calidad y el acceso a los servicios de salud, la educación, el medioambiente, la nutrición, los hábitos de vida saludables y el uso eficiente de los recursos también tienen un impacto importante en la salud de la población y en los indicadores del sector (Sanmartín et al., 2019).



Nota: el gráfico presenta el gasto total y público per cápita en salud, para Colombia y el promedio de los países de ingreso medio y de Latam en dólares, considerando la PPA de los países.

La anterior gráfica, que analiza el gasto público en salud como porcentaje del PIB y las tasas de mortalidad materna, infantil y la expectativa de vida, para el año 2020, muestra que existe una relación negativa con ambas tasas de mortalidad y positiva con la expectativa de vida, el coeficiente de correlación es de -0,54 y -0,62 y 0,71, respectivamente. Cuando la comparación se realiza con el gasto total en salud como porcentaje del PIB, la relación es menor. En efecto, las correlaciones con el gasto total se reducen a -0,27, -0,37 y 0,47, en su orden, para las tasas de mortalidad y la expectativa de vida, lo que resalta la importancia del gasto público en los resultados de salud de los países, en especial de aquellos de ingresos bajos. Por ejemplo, Dhrifi (2018*) y* Burnside y Dollar (2004*) encuentran que no existe una relación significativa entre el gasto privado y las tasas de mortalidad infantil en los países menos desarrollados, y que el gasto público es el canal principal para mejorar los resultados de salud infantil y disminuir las tasas de mortalidad en los países de bajos ingresos. Colombia, en los diferentes casos, se encuentra cerca de la línea de tendencia, lo cual sugiere que sus indicadores de salud son cercanos al que predice su gasto público en salud, en comparación con el resto de los países.*

El gasto público en salud y una provisión eficiente y de calidad de los servicios de salud se refleja en una serie de indicadores del sector que van más allá de las tasas de mortalidad y la expectativa de vida al nacer. Recientemente, Lozano et al. (2020*) publicaron un estudio en el que calculan un índice de cobertura efectiva del sistema de salud, con base en la carga global de enfermedades, lesiones y factores de riesgo, incluyendo 23 indicadores. El* Cuadro 1 *presenta el índice global para una muestra de países y para 7 de los 23 indicadores, para 2019. Para dicho año el índice varía entre 95 o más en Japón e Islandia, hasta menos de 25 en Somalia y la República Centroafricana. Colombia se ubica en el puesto 45, con un índice de 74, superior al promedio mundial (61) y al de los países de Latam (62), e inferior al promedio de los países de la OCDE (84).*

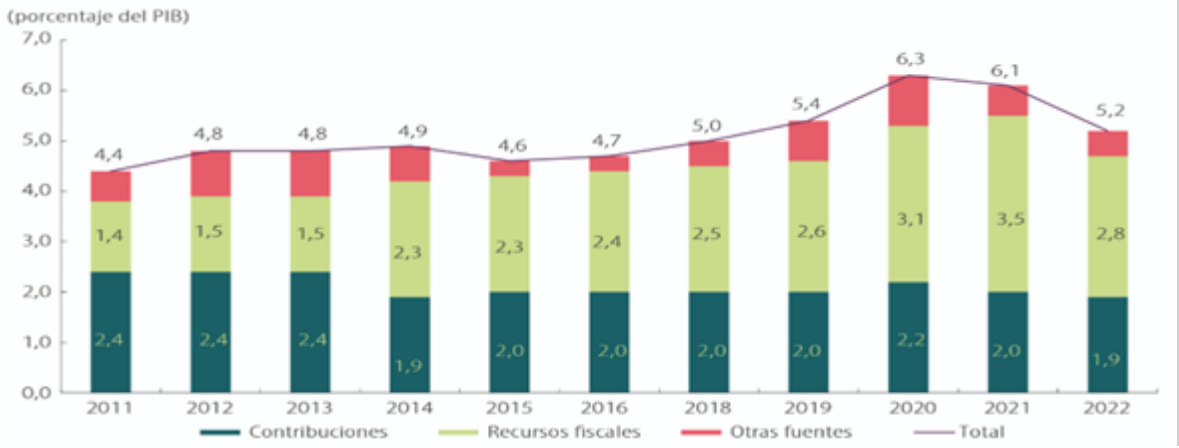


Nota: el gráfico muestra para los diferentes países la relación entre el gasto público en salud como porcentaje del PIB y diferentes indicadores de salud.

En el contexto internacional, Colombia se destaca en el tratamiento de los accidentes cardiovasculares, al cáncer uterino, el cáncer de seno y la diabetes, con indicadores por encima del promedio mundial y de Latam, pero tiene índices bajos en atención prenatal y postnatal materna y en el tratamiento de la leucemia linfoide aguda. Cuando se compara con el gasto en salud, aunque un grupo amplio de países de diferentes niveles de ingreso tenían una cobertura efectiva más baja de lo que es potencialmente alcanzable en relación con el gasto público en salud, Colombia se encuentra sobre la línea de tendencia.

2.1. Fuentes de recursos del sistema de salud

Las principales fuentes de recursos del sistema son las cotizaciones al RC, a cargo de los empleadores, los empleados y los pensionados, y diferentes recursos de origen fiscal. Adicionalmente, el sistema dispone de aportes de las cajas de compensación familiar y de los rendimientos financieros generados por la administración de los excedentes de caja. En conjunto, las fuentes de recursos han registrado una tendencia creciente, al aumentar del 4,4 % del PIB en 2011 al 5,2 % en 2022, con un máximo del 6,3 % en 2020 (Gráfico 6)[13]. Desde 2019 el sistema recibió recursos adicionales para la cancelación de pasivos de la nación y de las entidades territoriales con las EPS y las IPS, con base en el APF. También se asignaron recursos para el financiamiento del sistema nacional de residencias médicas, y para atender la pandemia por covid-19.



Las cotizaciones provienen del pago obligatorio del 12,5 %, liquidado por las empresas sobre el IBC de los afiliados al RC. De este porcentaje, 4 % lo asume el trabajador y 8,5 % el empleador[14]. Con el fin de reducir la informalidad laboral mediante la reducción de los costos de contratación de las firmas, la Ley 1607 de 2012 exoneró a las empresas de pagar los 8,5 puntos de la cotización a su cargo para los trabajadores con diez salarios mínimos legales vigentes (SMLV) o menos. Esta reforma redujo el flujo de recursos hacia la cuenta de compensación del Fosyga, por lo cual el Estado debió asumir el desfase financiero que ello generó mediante la asignación parcial de una renta con destinación específica denominada impuesto de renta para la equidad (CREE), que estableció la misma norma. Posteriormente, la Ley 1819 de 2016 eliminó este impuesto y dispuso que un porcentaje del recaudo del impuesto de renta se asignara para el financiamiento del sistema de salud, el SENA y el ICBF. La reforma tributaria de 2019 (Ley 2010) redujo de forma gradual los aportes a salud de los pensionados que perciben entre uno y dos salarios mínimos, con aportes del 4 % y el 12 % de su pensión, respectivamente, mientras los demás pensionados siguen aportando el 12 %[15]. Con estos cambios normativos, los ingresos provenientes de las cotizaciones que eran la principal fuente de recursos del sistema descendieron del 2,4 % del PIB en 2011 al 1,9 % en 2014. A partir de 2015 esta fuente de recursos se estabilizó alrededor del 2,0 % del PIB

Los recursos fiscales provienen de los aportes del PGN (incluyendo el SGP), las rentas territoriales derivadas del recaudo de los impuestos al consumo de cerveza, licores, juegos de suerte y azar, y de los recursos propios de las entidades territoriales. En conjunto, los recursos fiscales aumentaron del 1,4 % del PIB en 2011 al 2,8 % en 2022, con un máximo del 3,5 % en 2021. Dentro de los recursos fiscales se incluyen las rentas destinadas a la financiación de los gastos por la pandemia y los recursos para cubrir las deudas del APF, que en conjunto representaron un 0,4 % del PIB en 2020, 0,7 % en 2021 y 0,2 % en 2022. El aumento de los recursos del PGN a partir de 2014 se atribuye a la exoneración otorgada a las empresas sobre los aportes a la seguridad social en salud y al ajuste de la UPC del RS, de acuerdo con la sentencia de la Corte Constitucional T-760 de 2008, que ordenó igualar los planes de beneficios de los dos regímenes[16].

Las transferencias de la nación a las entidades territoriales por concepto del SGP para salud corresponden al 24,5 % del total de los recursos del SGP, una vez descontado el 4 % para destinaciones especiales[17]. Estos recursos son asignados a la financiación del RS (87 %), y en menor medida a programas de salud pública (13 %) y a subsidios a la oferta (3 %). Desde el año 2017 los recursos del SGP destinados al aseguramiento del RS son administrados en su totalidad por la Adres, y el remanente se gira directamente a las entidades territoriales.

Las rentas territoriales para el financiamiento de la salud provienen de una fracción del recaudo de los impuestos al consumo de cerveza, licores, cigarrillos y tabaco, que corresponden a rentas cedidas por parte del Gobierno Nacional. De acuerdo con las normas vigentes, una fracción de estos recursos la administra la Adres para el financiamiento del RS y otra la gestionan directamente las entidades territoriales para atender programas locales de salud y financiar las secretarías de salud departamental. Los municipios y departamentos también destinan recursos propios a la financiación del sistema, los cuales se destinan al RS, programas de salud pública, población pobre no asegurada (y servicios no cubiertos por el PBS), entre otros gastos.

El sistema de salud también recibe recursos provenientes del manejo de los juegos de suerte y azar, recursos transferidos por Coljuegos (antes Etesa) a las entidades territoriales, aportes de las cajas de compensación familiar y recursos del Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (Fonsat), y del SOAT. Los recursos por la prima Fonsat y SOAT representaron en promedio un 0,17 % del PIB durante el periodo 2011-2022. El sistema de salud igualmente se ha financiado con recursos provenientes de las regalías y del Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales (Fonpet). Según la Ley de Regalías, los órganos colegiados de administración y decisión (OCAD) pueden destinar recursos a proyectos de salud. De acuerdo con la Ley 1753 de 2015, cuando las entidades territoriales no tienen obligaciones pensionales pendientes, se pueden destinar recursos del Fonpet a la financiación del RS.

Nota: A la fecha de realización del presente documento no se encuentra un versión actualizada sobre la investigación económica por parte del Banco de la república.

Extraído de: https://investiga.banrep.gov.co/es/espe/espe106?utm_source

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variación anual y mensual
Total nacional
2025 - 2026 (enero)

IPC	Enero			
	Variación mensual		Variación anual	
	2025	2026	2025	2026
IPC total	0,94	**1,18**	5,22	**5,35**

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

Divisiones de Gasto	Peso (%)	2025		2026	
		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
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (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 fueron: 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.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

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

Variaciones y contribuciones de las subclases en el año

En enero de 2026 en comparación con enero de 2025, la variación anual de las subclases que más aportaron al índice total fueron: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (9,19%), arriendo imputado (5,03%), arriendo efectivo (5,27%), transporte urbano (10,29%), carne de res y derivados (11,73%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (8,94%),

café y productos a base de café (48,25%), educación preescolar y básica primaria (8,69%), suministro de agua (6,38%) y frutas frescas (9,23%). Las mayores contribuciones negativas se presentan en: electricidad (-4,00%), arroz (-7,01%), papas (-14,84%), tomate (-10,96%) y equipos de telefonía móvil, similares y reparación (-18,79%).

Cuadro 4. IPC Variación y contribución anual
Por principales subclases
Enero 2026

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	9,19	0,69
Arriendo imputado	5,03	0,64
Arriendo efectivo	5,27	0,49
Transporte urbano	10,29	0,49
Carne de res y derivados	11,73	0,28
Comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato	8,94	0,21
Café y productos a base de café	48,25	0,14
Educación preescolar y básica primaria	8,69	0,13
Suministro de agua	6,38	0,13
Frutas frescas	9,23	0,12

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

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

Encuesta Mensual de Servicios (EMS)
La Encuesta Mensual de Servicios es una operación estadística por medio de la cual el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) obtiene la información de las variables principales del sector servicios para el análisis de su evolución en el corto plazo



1. Evolución general de los subsectores de servicios

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

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

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Total nacional
Noviembre 2025ᵖ / noviembre 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	-4,0	-4,6	-0,2	0,9
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	6,4	5,9	-0,0	0,5
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	9,1	9,2	0,2	-0,3
J	División 58	Actividades de edición	26,3	24,9	-0,9	2,3
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	9,8	9,4	-1,3	1,8
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	-3,6	1,4	0,1	-5,1
J	División 61	Telecomunicaciones	0,8	-1,6	2,1	0,3
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	2,4	5,0	-2,6	-0,0
LN	Sección L, División 68 Sección N, Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	3,2	3,9	-1,4	0,7
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	20,7	20,9	-0,1	-0,1
M	Clase 7310	Publicidad	8,4	8,4	-0,0	0,0
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	13,9	13,7	0,1	0,0
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-9,9	-10,0	0,0	0,1
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	1,0	0,5	0,0	0,5
P	Grupo 854	Educación superior privada	10,1	7,5	0,0	2,6
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	7,1	7,8	-0,6	-0,1
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	3,3	3,1	0,1	0,1
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	4,6	5,3	1,5	-2,2

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

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

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Total nacional
Noviembre 2025ᵖ / noviembre 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	4,2	2,8	-0,0	1,5	--
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	0,0	-0,0	1,2	-1,2	--
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	0,7	2,3	-0,9	-0,7	--
J	División 58	Actividades de edición	-2,8	-0,6	-2,7	0,5	--
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-1,2	2,7	0,5	-4,3	--
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	0,3	0,4	-1,8	1,7	--
J	División 61	Telecomunicaciones	-7,6	-4,9	-1,9	-0,7	--
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	-0,4	-0,9	0,2	0,3	--
LN	Sección L, División 68 Sección N, Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	-0,8	0,0	0,4	-1,3	--
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-4,4	-2,4	-2,0	-0,0	--
M	Clase 7310	Publicidad	3,6	0,6	2,5	0,5	--
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	0,2	1,6	0,7	0,2	-2,2
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-7,5	-3,2	-4,1	-0,2	--
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	-1,1	-0,8	0,5	-0,8	--
P	Grupo 854	Educación superior privada	-0,1	-0,0	-0,4	0,1	0,3
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	-1,5	-1,3	-0,2	-0,0	--
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	1,0	-1,6	2,4	0,1	--
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	-1,6	-0,9	-0,2	-0,4	--

1.3 Variación anual de los salarios y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (noviembre 2025p / noviembre 2024)

En noviembre de 2025, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con noviembre de 2024.

Tabla 3. Variación anual de los salarios y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Total nacional
Noviembre 2025ᵖ / noviembre 2024

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado sin agencias*	Permanente	Temporal directo	Misión** Hora cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	6,0	3,4	2,6	- -
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	11,8	8,6	3,1	- -
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	9,9	5,6	4,3	- -
J	División 58	Actividades de edición	8,0	4,2	3,8	- -
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	2,5	1,3	1,3	- -
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	4,0	0,7	3,3	- -
J	División 61	Telecomunicaciones	7,7	5,7	2,0	- -
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	5,8	3,7	2,0	- -
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	7,6	7,5	0,1	- -
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	7,1	2,6	4,4	- -
M	Clase 7310	Publicidad	9,1	5,2	4,0	- -
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	9,7	3,0	4,0	2,8
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	5,1	1,8	3,2	- -
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	12,4	9,4	3,0	- -
P	Grupo 854	Educación superior privada	6,9	1,9	2,7	2,4
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	7,2	5,0	2,2	- -
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	9,1	4,7	4,4	- -
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	10,6	4,8	5,8	- -

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

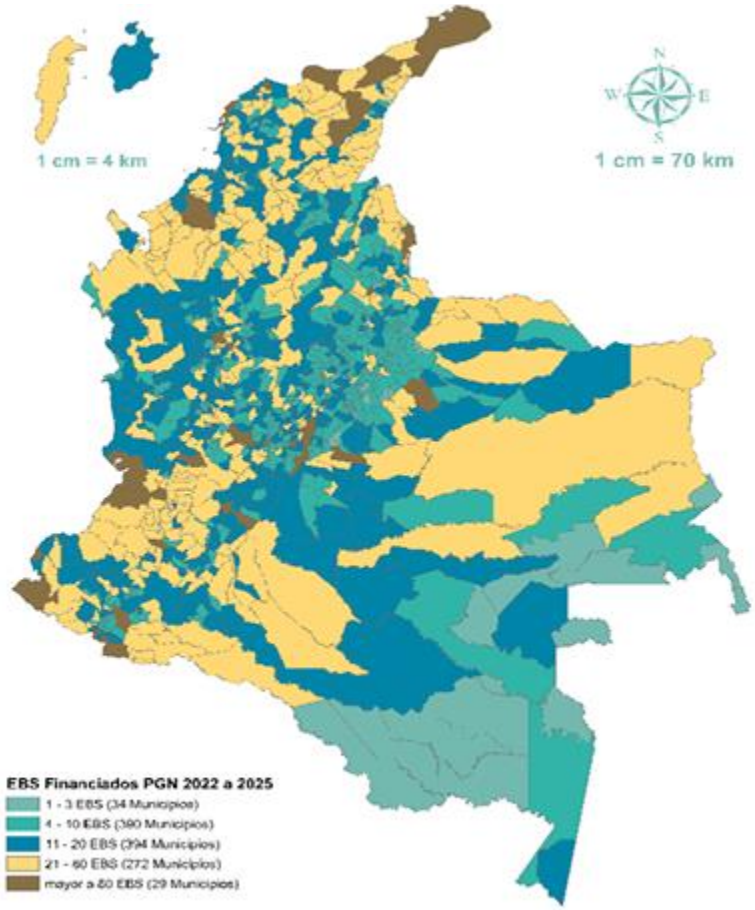
Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Variación (%) Año corrido		
Sección	División	Descripción	Ingresos	Personal Ocupado total*	Salarios**
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	11,4	3,1	7,2
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	10,2	-1,2	10,8
I	División 56	Restaurantes,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

Fuente: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/servicios/encuesta-mensual-de-servicios-ems

Fecha de consulta: 10/02/2026

4.1.2 Técnico

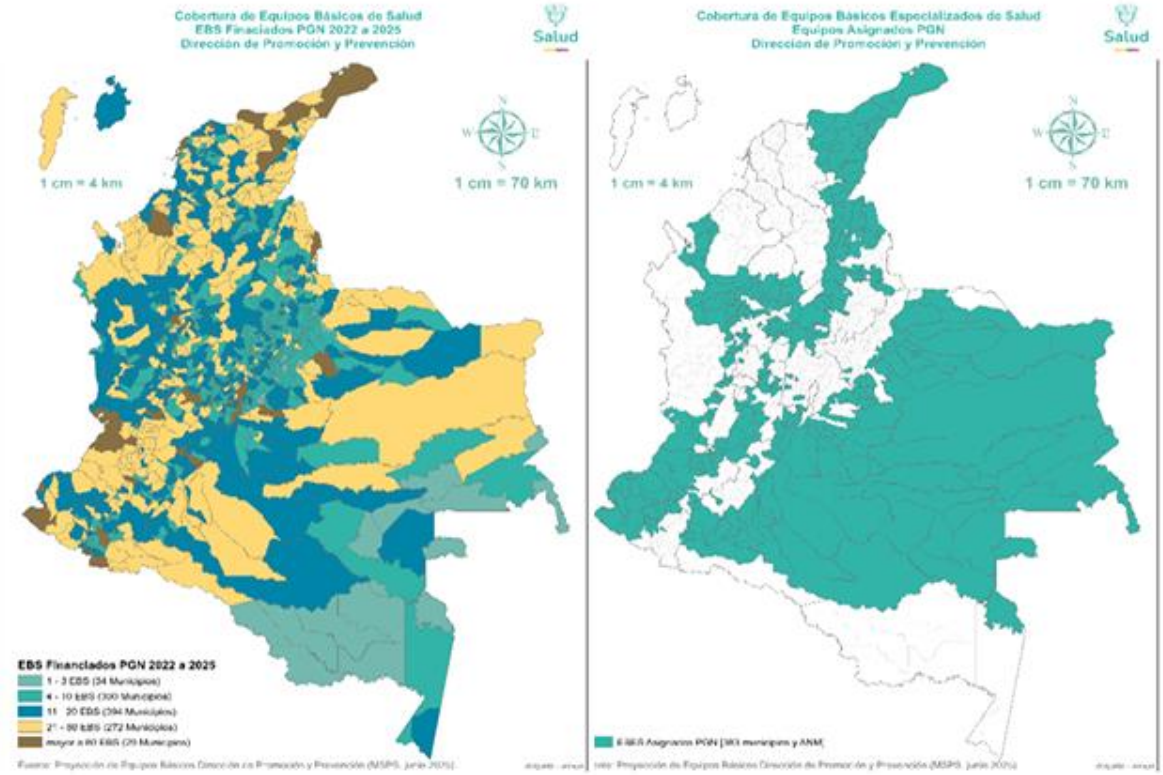
El país ha logrado avances históricos en el mejoramiento del acceso equitativo a los servicios de salud y en el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS), especialmente en el primer nivel de atención. Este progreso se refleja en la conformación y asignación de 10.189 Equipos Básicos de Salud (EBS), superando la meta anual del Plan Nacional de Desarrollo, que proyectaba la conformación de 10.000 equipos para 2024. A la fecha, se ha logrado cobertura en el 100% de los departamentos y en aproximadamente el 95% de los municipios y áreas no municipalizadas del país, garantizando la continuidad de estos equipos para 2025.



El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de la Ley 1438 de 2011, ha adelantado esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para garantizar la implementación de los Equipos Básicos de Salud (EBS) en todo el país. Estos equipos, financiados con recursos del Presupuesto General de la Nación, se asignan mediante la transferencia de recursos a las Empresas Sociales del Estado (ESE) y a las Entidades.

Territoriales de Salud, permitiendo su conformación y operación en zonas urbanas y rurales, de acuerdo con las particularidades y necesidades de cada población. Para 2024, se realizó una inversión de 1.6 billones de pesos, y para 2025, con corte a junio, se han destinado más de 1.9 billones de pesos, garantizando la continuidad del proceso. La asignación de los equipos se basa en propuestas elaboradas por las ESE y las Entidades Territoriales, que sustentan, a partir del análisis de situación en salud, la necesidad de contar con EBS en los municipios, considerando la dispersión geográfica y la concentración poblacional para definir el número y tipo de equipos requeridos. Como resultado, a junio de 2025, se han financiado más de 10.000 EBS, junto con 81 Equipos de especialistas, 101 Equipos diferenciales y 94 Equipos de Salud destinados a apoyar el programa Jóvenes en Paz.

Ilustración 2. Municipios con financiación de Equipos Básicos y Equipos especializados en Salud 2024-2025



Fuente: Dirección de promoción y prevención. Información acumulada de asignación EBS 2022-2025. Corte 31 de mayo de

La implementación de los Equipos Básicos de Salud (EBS) ha generado transformaciones significativas en los territorios priorizados, contribuyendo tanto a la mejora de los resultados intermedios como a los resultados finales en salud pública, en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y las intervenciones definidas por la Resolución 3280 de 2018.

Gracias a la acción directa y territorializada de los EBS, se evidencian importantes avances en la cobertura de servicios esenciales, especialmente en valoración integral por curso de vida y atención materna:

- *Primera infancia: cobertura aumentó de 29,06% en 2021 a 51,58% en 2024.*
- *Juventud: cobertura pasó de 34,40% en 2021 a 57,67% en 2024.*
- *Vejez: cobertura creció de 27,55% en 2021 a 61,04% en 2024.*

- *Captación temprana de gestantes: subió de 45,39% en 2021 a 55,24% en 2024.*
- *Tamizaje de VIH, sífilis y hepatitis B en gestantes: pasó de 65,96% en 2021 a 79,60% en 2024.*
- *Valoración en salud bucal para gestantes: aumentó de 26,89% en 2021 a 52,18% en 2024.*

Estos resultados demuestran que la estrategia ha mejorado de manera efectiva el acceso, la oportunidad y la calidad de los servicios de salud en los territorios más necesitados, aportando directamente a la garantía del derecho fundamental a la salud y al bienestar de la población.

¿Cuáles son algunos ejemplos de especialidades?

Existen múltiples especialidades y subespecialidades. Aquí te daremos unos tres ejemplos de médicos especialistas y las condiciones que tratan:

Cardiología: Los cardiólogos generalmente se ocupan de tratar las enfermedades y condiciones relacionadas con el corazón y el sistema vascular. Ellos se enfocan principalmente en analizar y estudiar el funcionamiento del corazón para así determinar la existencia de enfermedades coronarias, arritmias, etc.

Urología: Los urólogos se especializan en atender condiciones y enfermedades del sistema urinario y del sistema reproductor del hombre. Los urólogos pueden manejar una serie de condiciones que afectan la uretra, riñones, próstata, testículos, pene y vejiga.

Ginecología: Los ginecólogos se dedican primordialmente a tratar enfermedades y condiciones relacionadas con los órganos reproductores femeninos: útero, ovarios, trompas de Falopio y vagina. También estudian, analizan, diagnostican y tratan temas relacionados a la salud mamaria y hormonal.

Pediatría: Es una rama de la medicina que se ocupa del cuidado de la salud y el normal desarrollo de los niños desde su nacimiento hasta la adolescencia.

Consulta obstetricia: Usualmente, la primera consulta de control se realiza entre la séptima y décima semana de gestación y sirve para:

- *Confirmar el diagnóstico de embarazo.*
- *Descartar a tiempo la posibilidad de complicaciones (amenaza de aborto, embarazo ectópico etc.).*
- *Descubrir antecedentes que puedan actuar en el embarazo actual.*
- *Indicar las primeras normas de higiene y de alimentación.*
- *Ordenes de exámenes de laboratorio según trimestre de embarazo. Esto para detectar a tiempo trastornos o anormalidades las cuales pueden no producir síntomas.*

Ortopedia: Es la parte de la medicina que realiza el estudio y tratamiento de las lesiones del sistema óseo, muscular, articulaciones y ligamentos.

Su médico ortopedista se encarga de problemas que afectan al sistema musculo esquelético. Su ortopedista está especializado en:

- *El diagnóstico de su lesión o trastorno.*
- *El tratamiento con medicamentos, ejercicios, cirugía u otros planes de tratamiento.*
- *La rehabilitación recomendando ejercicios o terapia física para recuperar el movimiento, la fuerza o el funcionamiento.*

- *La prevención brindándole información y planes de tratamiento para evitar lesiones o retrasar el avance de las enfermedades.*

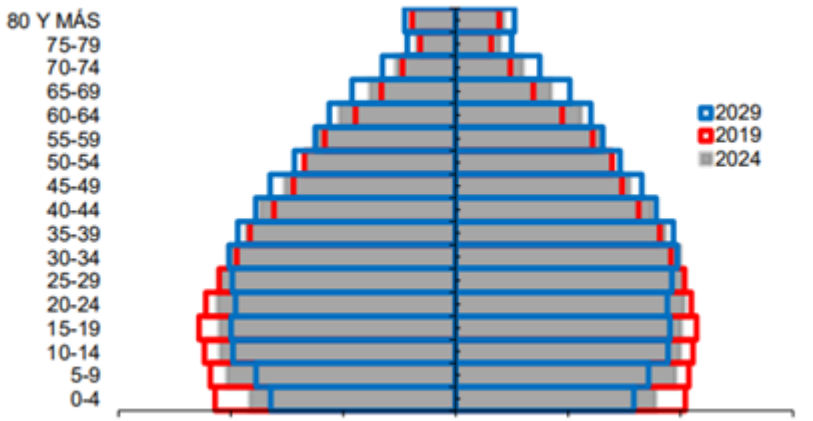
Fuente: https://clinilabpanama.com/que-es-la-medicina-especializada-que-enfermedades-tratan-los-especialistas/

Análisis sociodemográficos

De acuerdo a la pirámide poblacional del Departamento del Meta, en la que se comparó la distribución por edad y sexo del año actual respecto al año 2019 y 2029, la estructura poblacional del departamento se encuentra en transición hacia el envejecimiento, ya que presenta una base relativamente estrecha en los grupos más jóvenes (0-4, 5-9 años), que esta explicado por una reducción en la natalidad, y un ensanchamiento progresivo en los grupos de edad adulta (30-49 años). A medida que se asciende hacia los grupos mayores, especialmente de 50 años en adelante, se observa una ligera expansión en los grupos más viejos, que es más acentuada para el año 2029, lo que indica que la población transita hacia un envejecimiento

La distribución de la población según sexo, es simétrica, lo que sugiere una distribución por sexo bastante balanceada, sin grandes diferencias entre hombres y mujeres en términos de proporciones poblacionales. En concordancia con la estructura poblacional, los indicadores demográficos evidencian el envejecimiento de la población entre 2019 a 2024 y su proyección a 2029. La relación entre hombres y mujeres es similar para los tres años, con una leve predominancia masculina en 2019 que se ajusta en 2024. Sin embargo, el índice de infancia y la razón de niños por mujer reflejan una disminución en los nacimientos, lo que se traduce en un menor porcentaje de población joven

Figura 2. Pirámide poblacional del departamento del Meta, 2019, 2024 y 2029



Fuente: Proyecciones DANE

El índice de vejez y el índice de envejecimiento señalan un aumento continuo, mostrando un crecimiento en la proporción de personas mayores de 65 años. Esto también se refleja en los índices de dependencia, que dan cuenta de una ligera disminución en la dependencia infantil, pero un incremento en la dependencia de los mayores, lo que implica una mayor carga para la población en edad productiva.

Tabla 4. Proporción de la población por curso de vida en el departamento del Meta, 2019, 2024 y 2029.

Curso de Vida	Año					
	2019	%	2024	%	2029	%
Primera infancia	88011	8%	82417	7%	78303	6%
Infancia	125894	12%	128359	11%	121562	10%
Adolescencia	138460	13%	140146	12%	141759	12%
Juventud	179586	17%	189410	16%	187415	15%
Adultez	412208	39%	465844	40%	508522	42%
Vejez	116809	11%	148682	13%	183481	15%
Total	**1060968**	**100%**	**1154858**	**100%**	**1221042**	**100%**

Fuente: Proyecciones DANE

En cuanto a los factores socio-ambientales es importante mencionar la precariedad en infraestructura básica, como agua potable y saneamiento, agrava las condiciones de vida, especialmente en áreas rurales, aumentando el riesgo de enfermedades infecciosas. En seguridad alimentaria, la baja lactancia materna exclusiva (2 meses frente a los 6 recomendados por la OMS) y problemas como el 6,10% de nacimientos con bajo peso, 9,5% de desnutrición crónica y 42,6 casos de anemia por cada 100.000 niños reflejan vulnerabilidades críticas. Es prioritario fortalecer programas de nutrición, suplementación con micronutrientes y desparasitación.

En la morbilidad por salud mental general para el departamento del Meta en el 2023 se observó que como primera causa de morbilidad en cada uno de los ciclos vitales se encontraron los trastornos mentales y del comportamiento evidenciando un aumento en el ciclo de primera infancia con un 84,1%, y con diminución en los demás ciclos de vida para el evento, en segundo lugar, se registró la enfermedad de la ansiedad con aumento en los cursos de vida de primera infancia, juventud y adultez y el tercer lugar epilepsia con aumento en los diferentes cursos de vida

Tabla 12. Proporción de atenciones por causa, ciclo de vida 2011- 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2023-2022
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,36	43,21	41,84	38,22	38,58	36,67	28,78	24,06	29,72	22,17	20,61	30,09	31,10	1,01
	Condiciones perinatales	0,99	1,08	0,74	1,07	0,97	0,45	0,80	1,01	1,14	2,13	2,00	1,18	1,43	0,25
	Enfermedades no transmisibles	29,74	28,99	28,48	41,76	38,16	39,37	36,50	32,84	38,83	48,37	43,96	35,95	37,96	2,01
	Lesiones	5,39	4,22	4,15	3,62	4,54	4,21	4,14	3,33	5,15	8,26	6,67	5,28	5,13	-0,15
	Condiciones mal clasificadas	20,54	15,50	14,79	15,32	17,75	25,31	29,78	38,75	27,16	26,08	26,77	27,50	24,39	-3,12
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,84	24,31	24,23	21,92	22,51	20,29	15,40	12,45	18,67	13,41	9,59	15,80	18,51	2,71
	Condiciones maternas	0,10	0,05	0,04	0,06	0,08	0,00	0,01	0,03	0,07	0,10	0,09	0,03	0,05	0,02
	Enfermedades no transmisibles	49,30	56,44	55,47	56,38	52,71	49,38	51,99	42,90	50,31	52,32	59,13	51,38	51,30	0,52
	Lesiones	7,00	4,35	4,85	4,60	5,79	6,42	5,69	4,16	6,62	9,63	8,71	6,67	6,12	-0,55
	Condiciones mal clasificadas	18,16	14,85	15,41	16,44	18,91	23,71	26,91	40,46	24,33	24,53	22,48	26,12	23,42	-2,69
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,35	15,98	15,96	14,49	16,02	13,00	10,25	7,62	12,12	9,37	6,75	9,61	12,00	2,39
	Condiciones maternas	2,45	1,89	1,78	2,09	1,75	1,49	1,21	0,97	2,38	4,07	2,73	1,81	1,53	-0,28
	Enfermedades no transmisibles	55,22	60,82	60,16	59,59	54,77	51,40	54,30	42,99	55,09	55,23	61,24	56,06	56,22	0,16
	Lesiones	7,55	4,75	4,96	5,35	6,57	7,39	6,27	4,74	6,31	6,97	6,80	7,16	7,01	-0,14
	Condiciones mal clasificadas	18,43	16,56	17,11	18,49	20,89	26,72	27,97	43,68	24,10	24,36	22,48	25,36	23,24	-2,12
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,64	12,57	12,93	12,16	16,68	14,19	11,39	9,07	11,55	12,12	8,96	10,51	11,60	1,09
	Condiciones maternas	6,25	4,46	4,82	4,84	5,10	4,74	3,65	3,20	5,99	8,85	7,14	6,07	5,43	-0,64
	Enfermedades no transmisibles	56,29	64,26	61,46	61,67	51,79	45,85	52,36	43,37	51,33	48,43	54,31	52,79	54,34	1,55
	Lesiones	7,55	5,34	5,45	5,62	7,32	8,72	7,44	6,19	7,38	7,36	7,17	8,01	8,77	0,76
	Condiciones mal clasificadas	16,26	13,36	15,35	15,71	19,10	26,51	25,16	38,17	23,95	23,24	22,41	22,62	19,46	-3,16
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,92	8,94	9,37	8,63	12,33	10,94	8,41	7,38	8,81	10,80	8,06	8,29	8,27	-0,02
	Condiciones maternas	1,38	1,00	1,14	1,07	1,41	1,21	0,72	0,73	1,18	1,56	1,34	1,09	1,05	-0,04
	Enfermedades no transmisibles	70,27	74,57	73,23	73,20	65,64	63,47	68,20	59,32	67,45	66,02	69,31	68,35	69,17	0,83
	Lesiones	5,88	4,27	4,33	4,45	5,56	6,05	5,22	5,11	5,58	5,71	5,56	5,83	6,28	0,45
	Condiciones mal clasificadas	12,55	11,22	11,94	12,64	15,06	18,32	17,45	27,46	16,98	15,92	15,72	16,44	15,23	-1,22
Persona mayor (Mayores de 60	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,54	6,25	6,38	5,83	6,42	5,78	4,40	3,47	5,02	4,52	3,79	4,82	4,80	-0,03
	Condiciones maternas	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,01	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	78,88	81,57	81,13	81,75	79,35	76,93	78,07	66,79	80,10	80,83	83,83	81,51	81,92	0,41
	Lesiones	3,93	2,80	2,96	2,80	3,12	3,03	2,58	2,71	3,46	3,08	3,41	3,27	3,38	0,11
	Condiciones mal clasificadas	10,64	9,38	9,53	9,60	11,10	14,26	14,95	27,02	11,41	11,55	8,96	10,40	9,90	-0,49

Así mismo, en todos los grupos de edad analizados, las enfermedades no transmisibles representan la principal causa de atención médica, mostrando una tendencia creciente en la mayoría de los ciclos vitales entre 2011 y 2023

La morbilidad atendida varía en términos de género y tipo de afección según el ciclo vital. A partir de la adolescencia, las mujeres tienen mayor número de consultas que los hombres, y esta diferencia se amplía en la adultez y la vejez, donde las mujeres representan casi el doble de las atenciones en comparación con los hombres. Esto evidencia posibles diferencias de género en el acceso o la necesidad de servicios de salud en etapas avanzadas de la vida.

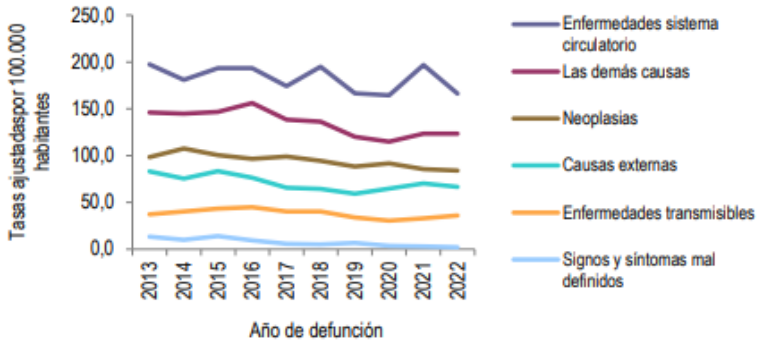
Las enfermedades infecciosas y cardiovasculares lideran la morbilidad, con una tendencia creciente, lo que implica retos importantes en salud pública para su control y prevención. - En el departamento del Meta, los trastornos mentales y del comportamiento fueron la principal causa de morbilidad en salud mental en 2023, especialmente en el ciclo de primera infancia, donde se observó un aumento significativo. Además, en los jóvenes, el uso de sustancias psicoactivas contribuyó al incremento de estos trastornos, mostrando una tendencia preocupante en estos grupos de edad.

En los Eventos de notificación Obligatoria el Dengue fue quien presento el comportamiento más atípico, evidenciando un aumento importante en la incidencia respecto al histórico de número de casos notificados en el departamento; esto relacionado con el estatus epidemiológico de brote de Dengue que se viene presentando en gran proporción de los municipios del territorio.

La mayor parte de la población con discapacidad en el Meta se concentra entre los 20 y 44 años, lo cual resalta la necesidad de implementar políticas de inclusión y accesibilidad en el ámbito laboral para asegurar oportunidades de empleo y adaptación en los lugares de trabajo.

Mortalidad general por grandes causas Ajuste de tasas por edad

En el Departamento del Meta, la tasa de incidencia con mayor magnitud en la mortalidad por grandes causas entre los años 2013 a 2022, correspondió a las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa promedio de 181.19 muertes por 100.000 habitantes en los últimos 10 años y presentando una tendencia a la reducción para el año 2022, pasando de registrar una tasa de 196 muertes por cada 100.000 habitantes en el año 2021 a 166 para el año 2022. En segundo lugar se encontraron las demás causas (diabetes Mellitus, enfermedades del sistema nervioso excepto meningitis, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, resto de enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema urinario y malformaciones congénitas) con un promedio de 134 muertes por 100.000 habitantes entre los años 2013 al 2022, con tendencia a la disminución en los últimos 4 años, para el año 2022 la tasa fue de 123,3 muertes por cada 100.000 habitantes; como tercera causa se registraron las Neoplasias que presentaron una ligera tendencia a la disminución pasando de 85,6 muertes por 100.000 habitantes en el año 2021 a 83,9 muertes en el año 2022.



Identificación de prioridades en la morbilidad

Morbilidad	Prioridad	Meta (2023)	Meta (2022)	Tendencia
General por grandes causas	1. Enfermedades no trasmisibles	58.6%	57,6%	Estable
	2. Condiciones mal clasificadas	19,2%	21,4%	Disminuyo
	3. Condiciones transmisibles y nutricionales	14,3%	13,1%	Aumento
	Lesiones	6,1%	6,0%	Estable
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones -Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	92,5%	92,5%	Estable
	2. Condiciones Materno Perinatales- Condiciones maternas	92,2%	94.1%	Aumento
	3. Transmisibles y nutricionales- Enfermedades infecciosas y parasitarias	61,4%	59,9%	Aumento
	4. Enfermedades no transmisibles - Enfermedades cardiovasculares	18,0%	15,7%	Aumento
Salud Mental	Trastornos Mentales y del comportamiento	68,9%	69.5	Estable
	Ansiedad	13.7%	12.7%	Aumento
	Epilepsia	10.5%	9.1%	Aumento
Alto Costo	1. Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	4 (2023)	3,1	Aumento
	2. Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	89,9 (2023)	89,9	Estable
Precursores	1.Prevalencia de hipertensión arterial	9,3	8,2	Aumento
	2. Prevalencia de diabetes mellitus	4,1	4,3	Disminuyo
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO´s)	1. Dengue	322,3	296,7	Aumento
	2. Tuberculosis Pulmonar	38,8	35.6	Aumento
	3. Síndrome Diarreico	322,3	301	Aumento
	4. Infección respiratoria aguda	288,3	276,4	Aumento
Tipos de Discapacidad	1. El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	25,1% (2024)	6,69% (2022 - ASIS 2023)	Aumento
	2. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	22,6% (2024)	22,61% (2022 - ASIS 2023)	Estable
	3. Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	15,4% (2024)	1,6% (2022 - ASIS 2023)	Aumento

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO – Consulta realizada el 13 de noviembre del 2024.

Conclusiones:

- En todos los grupos de edad analizados, las enfermedades no transmisibles representan la principal causa de atención médica, mostrando una tendencia creciente en la mayoría de los ciclos vitales entre 2011 y 2023. Este incremento sugiere una necesidad de fortalecer políticas de prevención y control de enfermedades crónicas a lo largo del ciclo de vida, dado su alto impacto en la demanda de servicios de salud.
- La morbilidad atendida varía en términos de género y tipo de afección según el ciclo vital. A partir de la adolescencia, las mujeres tienen mayor número de consultas que los hombres, y esta diferencia se amplía en la adultez y la vejez, donde las mujeres representan casi el doble de las atenciones en comparación con los hombres. Esto evidencia posibles diferencias de género en el acceso o la necesidad de servicios de salud en etapas avanzadas de la vida.
- Las enfermedades infecciosas y cardiovasculares lideran la morbilidad, con una tendencia creciente, lo que implica retos importantes en salud pública para su control y prevención.
- En el departamento del Meta, los trastornos mentales y del comportamiento fueron la principal causa de morbilidad en salud mental en 2023, especialmente en el ciclo de primera infancia, donde se observó un aumento significativo. Además, en los jóvenes, el uso de sustancias psicoactivas contribuyó al incremento de estos trastornos, mostrando una tendencia preocupante en estos grupos de edad.
- En los Eventos de notificación Obligatoria el Dengue fue quien presento el comportamiento más atípico, evidenciando un aumento importante en la incidencia respecto al histórico de

número de casos notificados en el departamento; esto relacionado con el estatus epidemiológico de brote de Dengue que se viene presentando en gran proporción de los municipios del territorio. - La mayor parte de la población con discapacidad en el Meta se concentra entre los 20 y 44 años, lo cual resalta la necesidad de implementar políticas de inclusión y accesibilidad en el ámbito laboral para asegurar oportunidades de empleo y adaptación en los lugares de trabajo.

- En cuanto a los eventos de alto costo específicamente la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años), si bien durante el año 2023 los datos reportados entre el departamento del Meta y Colombia no tuvieron una diferencia estadísticamente significativa, se evidencia que durante el histórico departamental la tendencia siempre ha sido al aumento, por lo que se priorizan estas afecciones específicamente del grupo de alto costo.
- Actualmente no se cuenta con información suficiente que permita reconocer en las entidades territoriales municipales las diferentes barreras en salud a la que se enfrentan los individuos; sin embargo, según otros territorios las personas en condición de discapacidad enfrentan barreras significativas en su acceso a servicios de salud, incluyendo aspectos físicos, administrativos y actitudinales. La falta de infraestructura adecuada y el alto grado de burocracia en el sistema de salud dificultan su movilidad y acceso a servicios especializados, lo cual impacta negativamente en su calidad de vida y en su integración social.

(Análisis de Situación en Salud departamental y municipal Meta 2024. El Ministerio, Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-meta-2024

Clasificación y Manejo Técnico de Residuos Hospitalarios
La gestión de los residuos hospitalarios debe basarse en su clasificación, en la que se destacan:

Residuos peligrosos:

- **Infecciosos o de riesgo biológico:** Incluyen elementos como gasas, guantes, apósitos, catéteres y otros desechos que han estado en contacto con fluidos corporales o materia orgánica.
- **Anatomopatológicos**: Restos humanos, tejidos y órganos extraídos durante cirugías, biopsias o necropsias.
- **Corto punzantes**: Agujas, bisturíes, limas, pipetas y cualquier elemento que pueda ocasionar lesiones percutáneas.

Residuos químicos: Medicamentos vencidos, productos desinfectantes, reactivos de laboratorio y otros químicos peligrosos.

Residuos similares: Materiales no peligrosos derivados de la atención en salud, como empaques y residuos de alimentos que no hayan tenido contacto con agentes contaminantes.

Condiciones Técnicas del Mercado:
El mercado en Colombia para la recolección, transporte y disposición final de residuos hospitalarios se encuentra regulado por normativas como la Resolución 591 de 2024 y el Decreto 1076 de 2015. Las empresas autorizadas para prestar estos servicios deben cumplir con los siguientes aspectos técnicos:

Infraestructura adecuada: Vehículos especializados con sistemas de refrigeración (en el caso de residuos anatomopatológicos) y compartimientos separados según la clasificación del residuo.

Trazabilidad de los residuos: Uso de sistemas de monitoreo y seguimiento que permitan garantizar la adecuada disposición final de los residuos.

Capacitación del personal: Todo el personal involucrado debe estar debidamente entrenado en el manejo seguro de residuos peligrosos, siguiendo protocolos de bioseguridad.

Técnicas de disposición final: Uso de tecnologías como autoclave, incineración o rellenos de seguridad, según las características del residuo.

Innovaciones Tecnológicas

El sector ha avanzado hacia el uso de plataformas digitales para la trazabilidad de los residuos, sistemas automatizados de recolección y nuevas tecnologías de disposición final más amigables con el medio ambiente, como la inertización de desechos químicos o la reutilización de ciertos residuos plásticos no contaminados.

Impacto de la Contratación
El servicio de recolección, transporte y disposición final de residuos hospitalarios y similares garantiza:

- **Mitigación de riesgos:** Se evita la exposición de los trabajadores y la comunidad a agentes peligrosos.
- **Cumplimiento normativo:** Se asegura la adecuada gestión externa según lo establecido en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y la Resolución 591 de 2024.
- **Protección ambiental:** La correcta disposición final de los residuos hospitalarios contribuye a la reducción de impactos negativos en los ecosistemas.

Fuente:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%20591%20de%202024.pdf

4.1.3 Regulatorio

De conformidad a lo señalado en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del decreto 1082 de 2015, el comité jurídico estructurador señala que el objeto del presente proceso conforme a lo establecido en el Código Civil artículo 1518 y 1519, es lícito y no contraviene normas de carácter público, el mismo existe en el comercio y se encuentra determinado en su género.
En virtud que el objeto del presente proceso está basado en la selección de un contratista con el fin de contratar "***PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD, INCLUYENDO CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS, EN LAS FASES DE PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN, PARA USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 500018403182"*** en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el comité jurídico señala que el objeto del presente proceso se determinar de carácter lícito, se encuentra amparado por los artículos 1518 y 1519 del Código Civil, se adelanta con aplicación a los principios de contratación contemplados en el artículo 23 de la Ley 80 de 1993.

Adicionalmente, se deberá tener en cuenta la siguiente normatividad vigente para el presente proceso:

- Constitución Política de la República de Colombia.
- Código Civil.
- Código General del Proceso.
- Código de Comercio.

- Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
- Código General Disciplinario
- Código Nacional de Policía y convivencia
- Estatuto Tributario
- Ley 100 de 1993 “Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones”
- Ley 80 de 1993 “Por la cual se expide el Estatuto de la Contratación de la Administración Pública”.
- Ley 1150 de 2007 “Por la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos”.
- Ley 1474 de 2011 “por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.
- Ley 594 de 2000 Por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones
- 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”.
- Ley 1562 de 2012 “Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupaciones”.
- Decreto 1082 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional".
- Ley 1882 de 2018 “Por la cual se adicionan, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia, la ley de infraestructura y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 2069 del 2020 “Por medio del cual se impulsa el emprendimiento en Colombia”
- Ley 2024 de 2020 “Por medio de la cual se adoptan normas de pago en plazo justos en el ámbito mercantil y se dictan otras disposiciones en materia de pago y facturación”
- Ley 2195 de 2022 Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 4632 de 2011 “Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1474 de 2011 referente a la comisión nacional ciudadana para la lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones”
- Decreto 1450 de 2012 Por el cual se reglamenta el decreto Ley 019 de 2012.
- Decreto 1443 de 2014 “Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de las Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)”.
- Decreto 1072 de 2015 "Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo".
- Decreto 1082 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional".
- Decreto 310 de 2021 “Por el cual se reglamenta el Artículo 41 de la Ley 1955 de 1019 sobre las condiciones para implementar la obligatoriedad y aplicación de los acuerdos marco de precios y se modifican los artículos 2.2.1.2.1.2.7. y 2.2.1.2.1.2.1.2. del del Decreto 1082 de 2015.
- Decreto 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.
- Decreto 438 de 2021 Por el cual se modifica el capítulo 1 título 2 de la parte 2 del libro 2 del decreto 1082 de 2015.
- Decreto 680 de 2021 “Por el cual se modifica parcialmente el Artículo 2.2.1.1.1.3.1. y se adiciona el artículo 2.2.1.2.4.2.9. del decreto 1082 de 2015 único reglamentario del sector de planeación nacional en relación con la regla de origen de servicios en el sistema de compra pública”.

- Decreto 1860 de 2021 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015 “único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional, con el fin de reglamentar los artículos 30,31,32,34 y 35 de la ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones".
- Decreto 397 del 17 de marzo de 2022 Por el cual se establece el plan de austeridad del gasto 2022 para los órganos que hacen parte del presupuesto General de la Nación.
- Resolución 0312 de 2019 “Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST”.
- Resolución 350 de 2022 Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para el desarrollo de las actividades económicas, sociales, culturales y del Estado.
- Resolución No 4223 del 28 de junio de 2022 “Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, unas funciones de carácter administrativo y se dictan otras disposiciones.
- Manual de Contratación y Convenios del Ministerio de Defensa Nacional (aprobado mediante Resolución 4130 del 16 de junio de 2022 modificado por la resolución 4213 del 13 de octubre de 2023), expedida por el Ministerio de Defensa Nacional.
- Manuales de Colombia Compra Eficiente.
- Circular Externa Única de Colombia Compra Eficiente
- Manual para establecer requisitos habilitantes de Colombia Compra Eficiente y sus actualizaciones
- Manual para el manejo de los Acuerdos comerciales M-MACPC-14 y sus actualizaciones
- Acuerdo N° 002 de 2001 por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, que establece los servicios de salud a través de las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas.
- Resolución 3047 de 2008, por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007.
- Resolución 3100 de 2019, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
- Resolución 3374 de 2000, por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.
- Resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023 Por la cual se establecen los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y se dictan otras disposiciones.
- Demás normas concordantes o modifiquen, adicionen o reglamenten las anteriores.

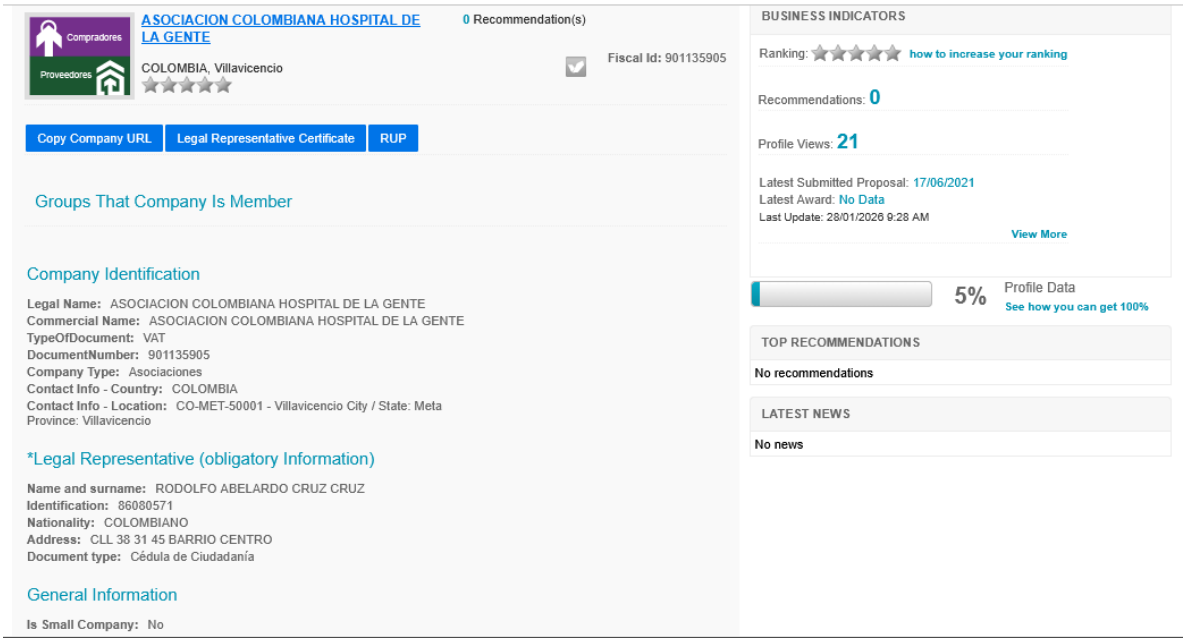
4.2 . ESTUDIO DE LA OFERTA

4.2.1 ¿Quién ofrece el bien o servicio?

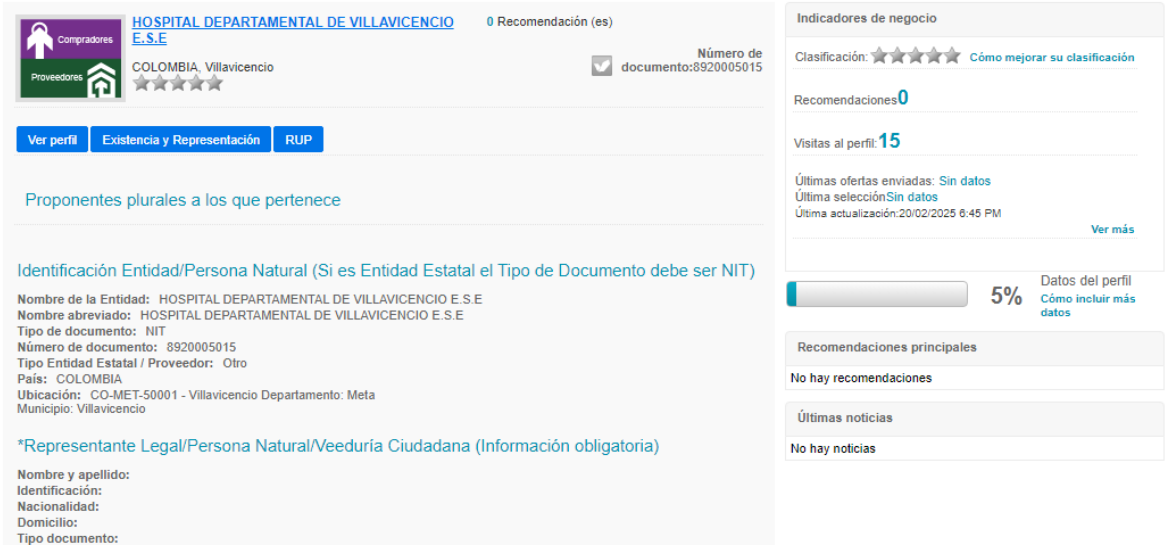
En la ciudad de Villavicencio existen entidades que prestan los servicios ambulatorios especializados entre ellos: **INVERSIONES CLINICA META, HOSPITAL DE LA GENTE, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E y CLINICA PRIMAVERA**, En donde se observa que, de los 4 proveedores para el presente estudio de mercado, NIGUNO es MIPYME según registra su perfil en el SECOPII.

Así mismo, en el estudio del sector para la región; se pudo determinar que las empresas que ofrecen este tipo de servicios para la satisfacción de la necesidad descrita, cuentan con la estructura organizacional, el personal y los equipos para satisfacerla, lo que reduce el riesgo de no llegar a tener inconvenientes en el cumplimiento del objeto contractual.

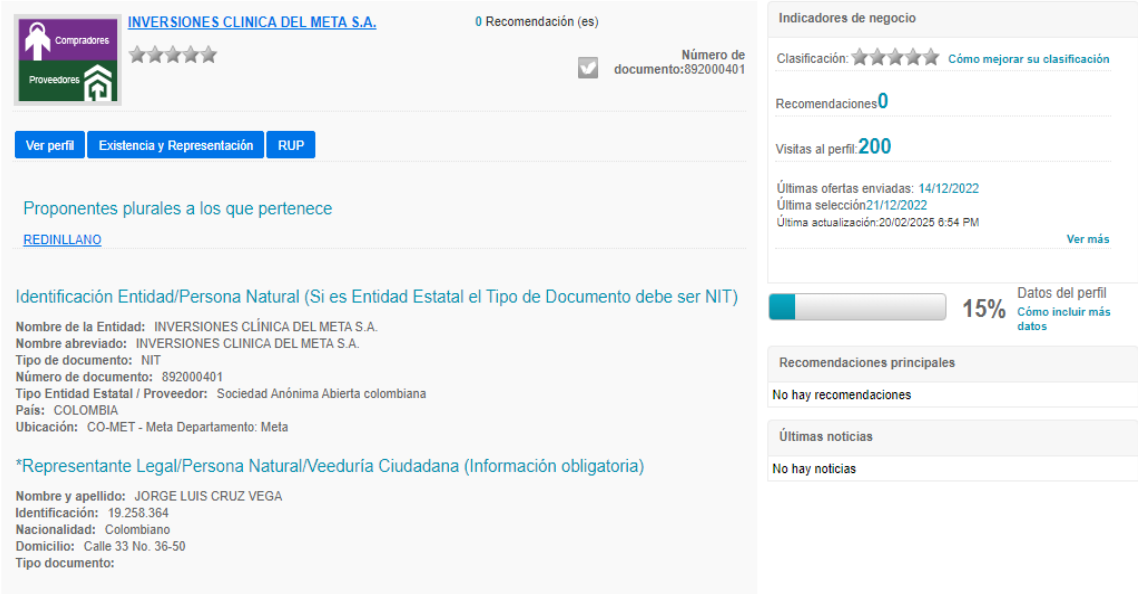
HOSPITAL DE LA GENTE SAS



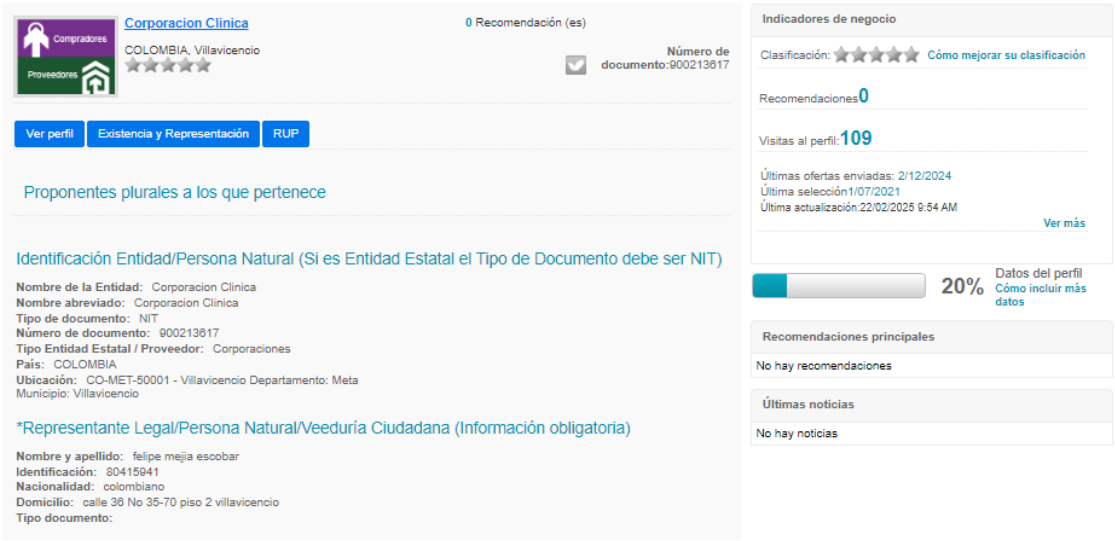
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO



INVERSIONES CLINICA DEL META

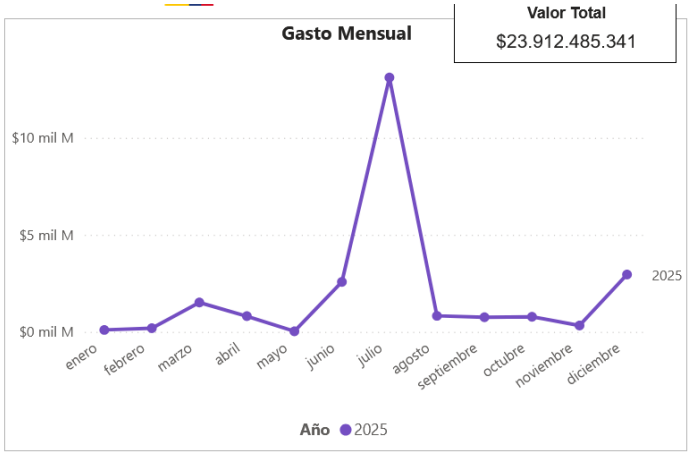


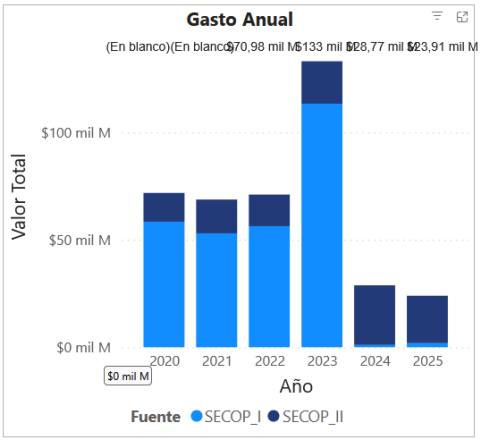
CLINICA PRIMAVERA



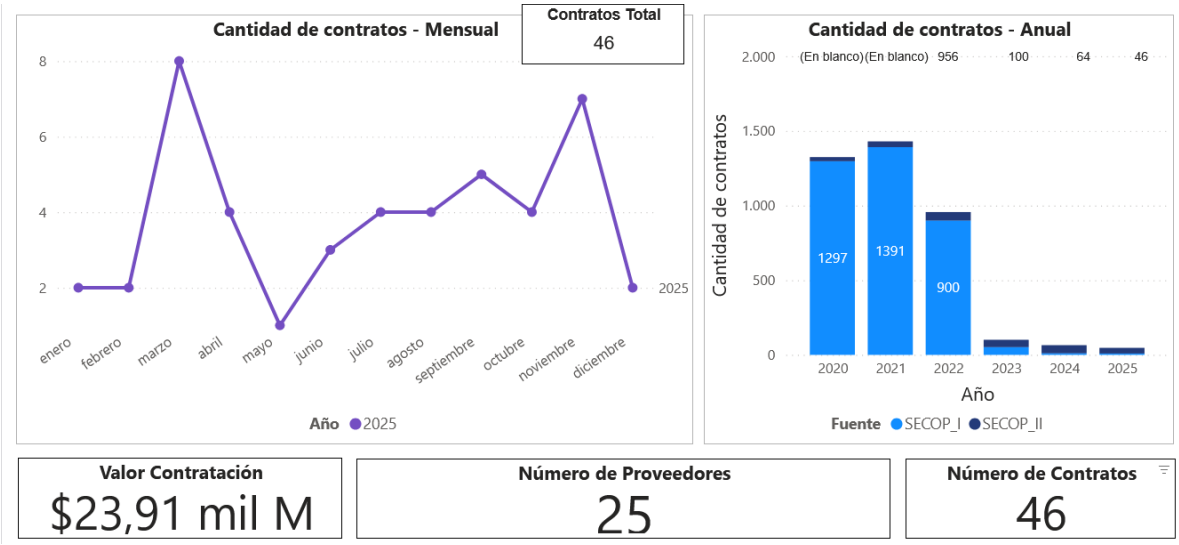
De acuerdo a la herramienta de Colombia Compra Eficiente - Análisis de Datos de Compra Pública – Modelo de Abastecimiento Estratégico - Análisis de Oferta, en el departamento del Meta en el año 2025, para las categorías referentes a la clasificación UNSPSC (hasta el tercer nivel de desagregación - 851015) relacionadas con el objeto del presente proceso, se puede evidenciar que para la categoría “Centros de salud”, se realizaron 46 contratos por valor de $ 23.912.485.341 con 25 proveedores.

Contratación Mensual y Anual del servicio a adquirir en el departamento del Meta:

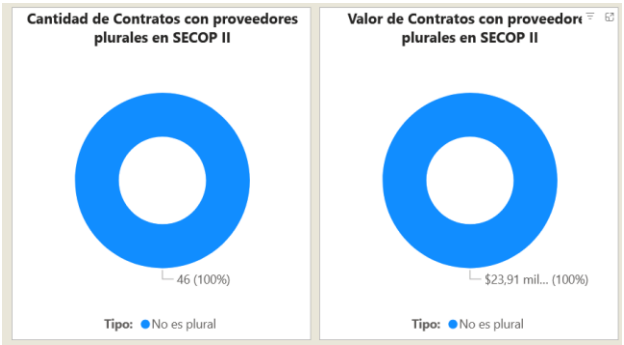




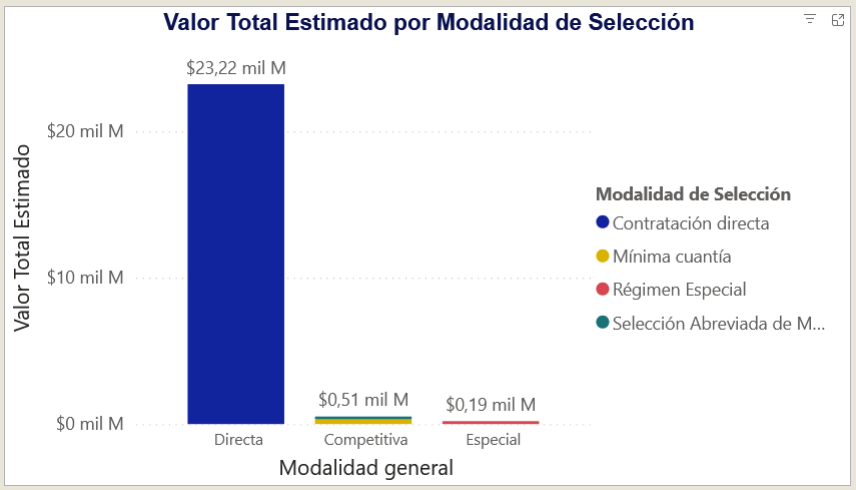
Valor adjudicado por proveedor, Numero de contratos, número de proveedores que ofrecen el servicio y contratos por las plataformas SECOP I y SECOP II.



Proveedores plurales en SECOP II y modalidad de contratación en los cuales han adquirido el servicio.



Modalidad de contratación empleada:



Fuente: https://www.colombiacompra.gov.co/content/herramienta-de-visualizacion-para-el-analisis-de-la-demanda-y-de-la-oferta

ANALISIS

Las modalidades de contratación utilizadas en el departamento del Meta para los contratos ejecutados fueron, contratación directa por 23.216.663.447 **174** menor cuantía por 171.000.000 **(1%)**, mínima cuantía 335.328.561 **(1%)** y régimen especial por valor de 189.493.333 **(1%)**

Con esto podemos concluir que la modalidad de contratación directa fue la más utilizada para los contratos que se ejecutaron en la vigencia 2025, esto puede deberse a la facilidad que le permite el estado de realizar contratos y convenios interadministrativos entre entidades públicas. La segunda modalidad que más se utilizó fue la de menor cuantía, y es de esperarse teniendo en cuenta que la naturaleza de estas empresas van ligadas a equipos e infraestructura de última tecnología, razón por la cual los valores de contratación hacienden por encima de los 100 SMMLV.

De acuerdo con la estadística que nos arroja la Herramienta de visualización para el análisis de la demanda y de la oferta podemos evidenciar que a partir del año 2024 el aplicativo secop II fue el más utilizado para la adjudicación de este tipo de contratos, también se evidencia.

Durante la vigencia 2025 se evidencia que el proveedor con más contratos fue el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO, con 07 contratos adjudicados los cuales ascienden a la suma de **$9.834.986.245**

4.2.3 Cotizaciones, precios históricos, otros:

Para efectos de contar con información del mercado respecto del valor requerido, el Establecimiento de Sanidad Militar del Comando Aéreo de Combate Nº 2 solicito información a las siguientes empresas:

ÍTEM	NOMBRE PROVEEDOR	CORREO ELECTRÓNICO
1	**INVERSIONES CLINICA META S.A**	oficina.contratacion@clinicameta.co
2	**HOSPITAL DE LA GENTE SAS.**	gerencia@hospitaldelagente.org.co
3	**CLINICA PRIMAVERA**	contratacionyparametrizacion@clinicaprimavera.com
4	**HOSPITAL DEPARTAMENTAL VILLAVICENCIO E.S.E**	comercial@hdv.gov.co

De las cuales solo hizo allegar su cotización la empresa **HOSPITAL DE LA GENTE** obteniendo el siguiente resultado:

1. **CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EN SALUD POR PRIMER VEZ:**

ITEM	DETALLE	FUENTE 1
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	79.078
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	79.078
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	130.800
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	79.078
5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	130.000
6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	79.078
7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	130.000
8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	79.078
9	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	120.000
10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	130.000
11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	130.000

12	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	79.078
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	79.078
14	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	79.078
15	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA GASTROINTESTINAL	79.078
16	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA GENERAL	79.078
17	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	74.500
18	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GASTROENTEROLOGIA ADULTO	79.078
19	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GERIATRIA	79.078
20	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PEDIATRIA	79.078
21	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA INTERNA	79.078
22	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OFTALMOLOGIA	79.078
23	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSIQUIATRIA	79.078
24	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	79.078
25	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA	79.078

2. <u>CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EN SALUD – CONTROL</u>

ITEM	DETALLE	FUENTE 1
1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	79.078
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	79.078

3	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	130.800
4	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	79.078
5	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	130.000
6	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	79.078
7	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	130.000
8	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	79.078
9	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	120.000
10	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	130.000
11	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	130.000
12	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	79.078
13	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	79.078
14	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	79.078
15	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GASTROINTESTINAL	79.078
16	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL	79.078
17	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA	74.500
18	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA ADULTO	79.078
19	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR GERIATRIA	79.078
20	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PEDIATRIA	79.078

21	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA	79.078
22	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OFTALMOLOGIA	79.078
23	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA	79.078
24	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	79.078
25	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA	79.078

3. PROCEDIMIENTOS

ITEM	DETALLE	FUENTE 1
1	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	261.600
2	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	261.600
3	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	261.600
4	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	850.000
5	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	579.149
6	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	579.149
7	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	59.969
8	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	360.000
9	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	520.052
10	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL - POR PUNTO	132.435
11	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL - POR PUNTO	132.435
12	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA	472.581
13	PRUEBA DE SENSIBILIZACION CON ALERGENO VIA ORAL [PROVOCACION]	472.581
14	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	110.807
15	COLPOSCOPIA	650.000
16	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	348.800

17	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	171.962
18	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INSICION	524.218
19	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	524.218
20	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO DIU	130.800
21	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	443.517
22	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	381.500
23	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	129.529
24	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	1.100.000
25	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	853.590
26	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ENDOSCÓPICA	853.590
27	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA	1.536.396
28	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	1.605.229
29	BRONCOSCOPIA FIBRO-OPTICA CON LAVADO BRONQUIAL	970.665
30	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	320.000
31	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	320.000
32	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	350.000
33	BRONCOSCOPIA	970.665
34	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	380.000
35	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	1.095.282
36	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	3.175.118
37	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	3.175.118

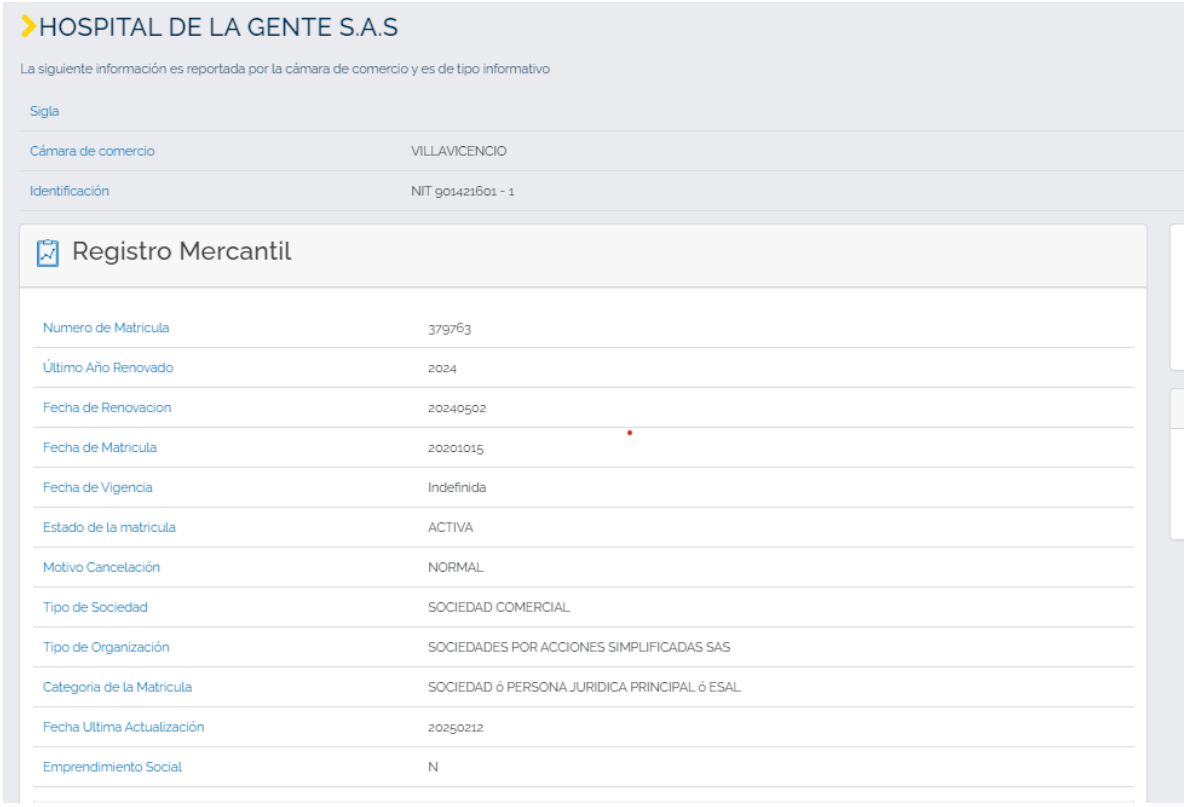
38	LARINGOSCOPIA	1.000.000
39	EXTRACCION DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ENDOSCOPICA	891.877
40	NASOLARINGOSCOPIA	872.000
41	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	1.852.442
42	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO POLISOMNOGRAFIA	1.200.000
43	POTENCIALES EVOCADOS DE LATENCIA MEDIA Y LARGA	250.000
44	PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE SUEÑO	1.852.442
45	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	60.000
46	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	60.000
47	CONIZACION	891.877
48	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VÍA ÓSEA	280.000
49	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDÍA	280.000
50	LOGOAUDIOMETRÍA SENSIBILIZADA	44.177
51	INMITANCIA ACUSTICA MULTIFRECUENCIA	51.448
52	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON ANALISIS DE LA DEFORMIDAD MIOCARDICA	950.000
53	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	1.980.000
54	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	130.000
55	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	130.000
56	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA	528.650

57	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL	482.947
58	PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	472.581
59	PRUEBA INTRAEPIDERMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	472.581
60	TERAPIA OCUPACIONAL EN MANEJO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE Y JUEGO	35.000
61	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	35.000

Fuente 1: Valores unitarios cotizados por el Hospital de la Gente 2026

Verificación en el Registro Único Empresarial y Social (RUES) de los registros empresariales de los proveedores cotizantes:

HOSPITAL DE LA GENTE SAS.



HOSPITAL DE LA GENTE S.A.S

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

Sigla	
Cámara de comercio	VILLAVICENCIO
Identificación	NIT 901421601 - 1

Registro Mercantil

Numero de Matricula	379763
Último Año Renovado	2024
Fecha de Renovacion	20240502
Fecha de Matricula	20201015
Fecha de Vigencia	Indefinida
Estado de la matricula	ACTIVA
Motivo Cancelación	NORMAL
Tipo de Sociedad	SOCIEDAD COMERCIAL
Tipo de Organización	SOCIEDADES POR ACCIONES SIMPLIFICADAS SAS
Categoria de la Matricula	SOCIEDAD ó PERSONA JURIDICA PRINCIPAL ó ESAL
Fecha Ultima Actualización	20250212
Emprendimiento Social	N

4.3. ESTUDIO DE LA DEMANDA

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

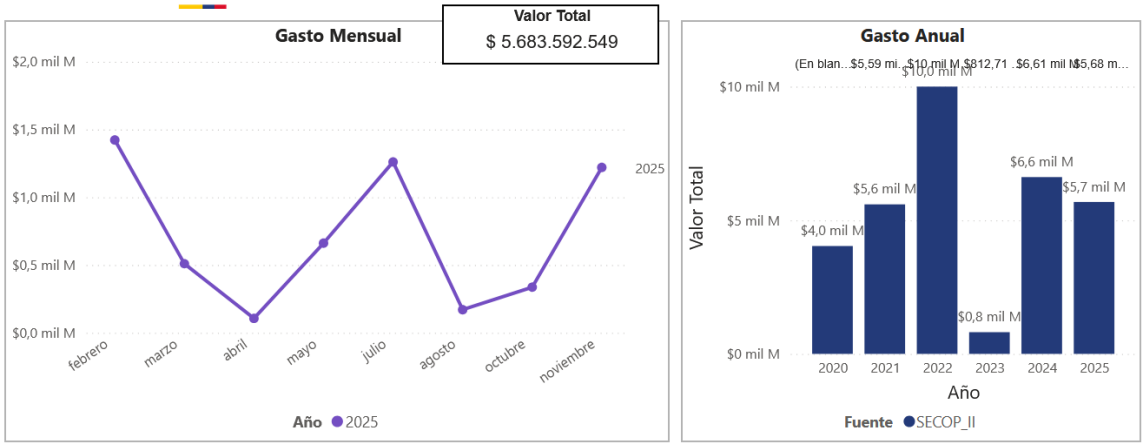
La entidad adquirió por primera vez los servicios ambulatorios especializados de salud durante la vigencia 2024 y 2025 a través de la modalidad de contratación de mínima cuantía asi:

Entidad	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 2 013-00-E-CACOM-2-ESM-2024	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 2 010-00-E-CACOM-2-ESM-2025
Plazo en días	172	261
Modalidad de selección	Mínima cuantía	Mínima cuantía
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD EN LAS FASES DE PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N°500018403182.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD EN LAS FASES DE PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N°500018403182.
Contratista	HOSPITAL DE LA GENTE SAS	HOSPITAL DE LA GENTE SAS
Cantidad Adquirida	1	1
Unidad de medida	VG	VG
Valor unitario sin IVA	$ 30.000.000	$ 35.000.000
Valor total sin IVA	$ 30.000.000	$ 35.000.000
Forma de pago	Abono en cuenta	Abono en cuenta
Oferentes participantes en el proceso	HOSPITAL DE LA GENTE SAS	HOSPITAL DE LA GENTE SAS
Lugar de entrega	Instalaciones propias del contratista	Instalaciones propias del contratista
Garantías Solicitadas	SI	SI

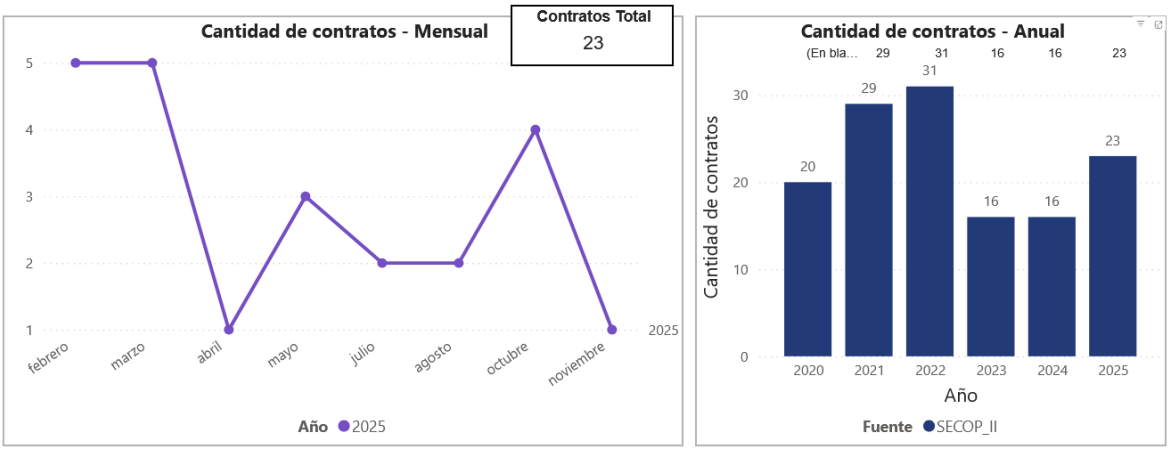
Presentó incumplimiento	**NO**	**NO**

De acuerdo a la herramienta de Colombia Compra Eficiente - Análisis de Datos de Compra Pública – Modelo de Abastecimiento Estratégico - Análisis de Demanda, durante la vigencia 2025 la Fuerza Aeroespacial Colombiana, para las categorías referentes a la clasificación UNSPSC (hasta el segundo nivel de desagregación - 851015) relacionadas con el objeto del presente proceso, se puede evidenciar que para la categoría “Centros de salud”, realizó 23 contratos por valor de $ 5.683.592.549

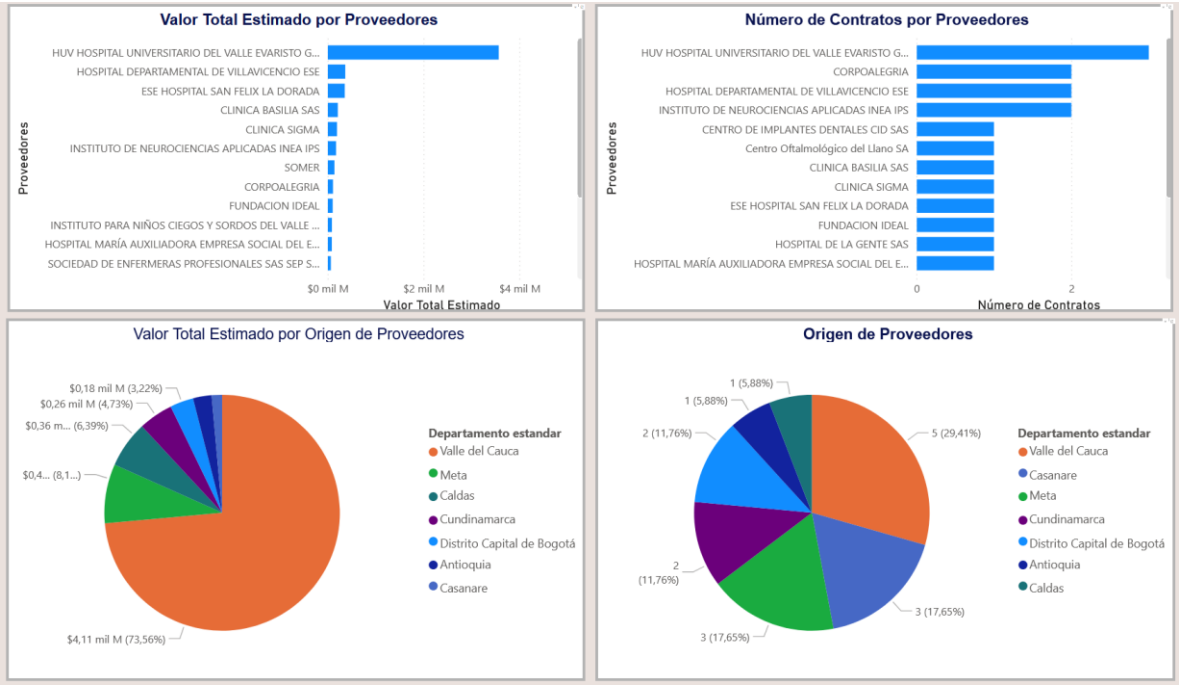
GASTO MENSUAL Y GASTO ANUAL



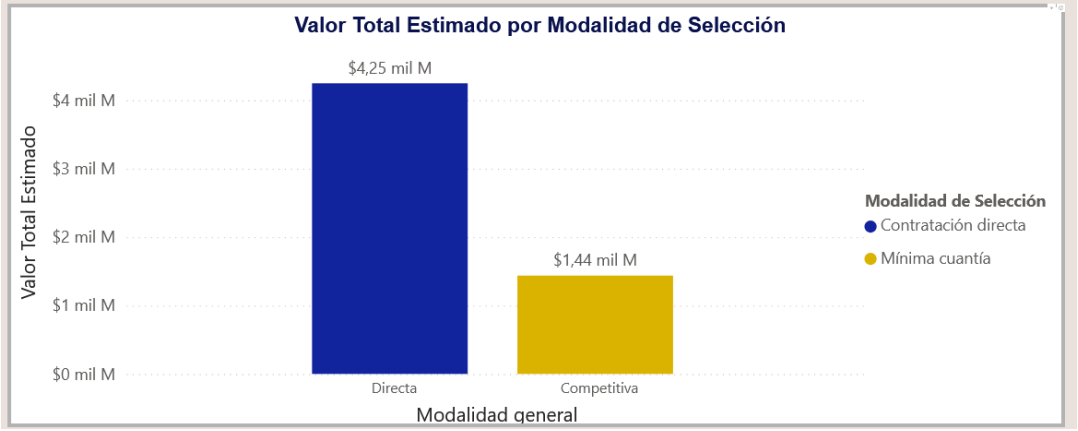
CANTIDAD DE CONTRATOS MENSUAL – ANUAL



INFORMACION PROVEEDORES



MODALIDAD DE SELECCIÓN



Según la información suministrada por la herramienta de análisis de demanda, de la gráfica de origen de proveedores en SECOP II, se obtiene que de los 23 contratos con la Fuerza Aeroespacial Colombiana en el año 2025, (29.56%) son originarios de Valle del cauca, (17.65%) de Casanare, (17.65%) del Meta y (11,76) del departamento del Cundinamarca.

En cuanto a las modalidades de selección únicamente se presentaron a través de la modalidad de mínima cuantía y contratación directa.

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

Se consultó la información en la plataforma SECOP II de procesos de contratación de otras Entidades Estatales que han adquirido en el pasado el servicio:

4.3.2.1 Procesos objetos similares:

Entidad	HUV - HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E. CP-HUV-25-011	HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA 0164-2024	COMPRADOR ESE CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA 0028-BYS-2023
Plazo en días	210 días	364 días	62 días
Modalidad de selección	Contratación régimen especial	Contratación régimen especial	Contratación régimen especial
Objeto del contrato	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE MEDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS EN LAS DIFERENTES DISCIPLINAS PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES AMBULATORIAS, HOSPITALARIAS Y QUIRURGICAS, QUE REQUIERA LA INSTITUCION, CON LAS CONDICIONES Y REQUISITOS FIJADOS POR EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E	ATENCION MEDICA EN ACTIVIDADES CLINICAS Y QUIRURGICAS REALIZADAS POR MEDICOS ESPECIALISTAS EN MEDICINA INTERNA E INTENSIVISTA FISIATRIA Y GINECOLOGIA	CONTRATAR EL APOYO LOGISTICO EN EL PROCESO ASISTENCIAL, MEDICOS, BACTERIOLOGOS, ENFERMEROS, FISIOTERAPEUTAS, ODONTOLOGOS, PSICOLOGOS, MEDICOS ESPECIALISTAS, NUTRICIONISTAS Y TRABAJADOR SOCIAL PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.
Contratista	INTEGRIDAD LABORAL SST SAS	FUNDACION ADPROSALUD	ASISTIR SINDICATO
Cantidad Adquirida	1	1	1
Unidad de medida	UN	UN	Global
Valor unitario sin IVA	$ 24.000.000	$ 561.800.000	1.597.900.000
Valor total sin IVA	$ 24.000.000	$ 561.800.000	1.597.900.000
Forma de pago	Abono en cuenta	Abono en cuenta	Abono en cuenta

Oferentes participantes en el proceso	INTEGRIDAD LABORAL SST SAS	FUNDACION ADPROSALUD	ASISTIR SINDICATO
Lugar de entrega	CARRERA 2 DIAGONAL 3 CALLE 6 URBANIZACION LA BETULIA	CALLE 5 # 40-02 Manizales Caldas	Cll 3 #3-87/95 Tabio Cundinamarca COLOMBIA
Garantías Solicitadas	NO	NO	NO
Presentó incumplimiento	NO	NO	NO

4.4 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y PRESUPUESTO OFICIAL

El valor estimado para el presente contrato es hasta por la suma de **CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($55.000.000) incluidos todos los impuestos a que haya lugar.** Teniendo en cuenta que el presente proceso se adjudicará por el valor total del presupuesto oficial y se ejecutará por monto agotable, el valor total de la oferta económica deberá presentarse por el valor total del presupuesto en la plataforma SECOP II, anexando el Formato de Oferta Económica (Anexo - Formulario de oferta económica), en el cual se deberán registrar cada uno de los precios unitarios ofertados los cuales no podrán ser mayores a los precios unitarios de referencia, so pena de rechazo de la oferta

Justificación:
Determinación de los precios de referencia y valor estimado del contrato

1. **CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EN SALUD POR PRIMER VEZ:**

ITEM	DETALLE	CRITERIO	PRECIO TECHO DE REFERENCIA
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	VALOR COTIZADO	79.078
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	VALOR COTIZADO	79.078
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	VALOR COTIZADO	130.800
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	VALOR COTIZADO	79.078
5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	VALOR COTIZADO	130.000

6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	VALOR COTIZADO	79.078
7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	VALOR COTIZADO	130.000
8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	VALOR COTIZADO	79.078
9	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	VALOR COTIZADO	120.000
10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	VALOR COTIZADO	130.000
11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	VALOR COTIZADO	130.000
12	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	VALOR COTIZADO	79.078
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	VALOR COTIZADO	79.078
14	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	VALOR COTIZADO	79.078
15	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA GASTROINTESTINAL	VALOR COTIZADO	79.078
16	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA GENERAL	VALOR COTIZADO	79.078
17	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	VALOR COTIZADO	74.500
18	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GASTROENTEROLOGIA ADULTO	VALOR COTIZADO	79.078
19	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GERIATRIA	VALOR COTIZADO	79.078
20	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PEDIATRIA	VALOR COTIZADO	79.078
21	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA INTERNA	VALOR COTIZADO	79.078
22	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OFTALMOLOGIA	VALOR COTIZADO	79.078
23	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSIQUIATRIA	VALOR COTIZADO	79.078
24	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	VALOR COTIZADO	79.078
25	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA	VALOR COTIZADO	79.078

2. CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EN SALUD – CONTROL

ITEM	DETALLE	CRITERIO	PRECIO TECHO DE REFERENCIA
1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	VALOR COTIZADO	79.078
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	VALOR COTIZADO	79.078
3	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	VALOR COTIZADO	130.800
4	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	VALOR COTIZADO	79.078
5	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	VALOR COTIZADO	130.000
6	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	VALOR COTIZADO	79.078
7	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	VALOR COTIZADO	130.000
8	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	VALOR COTIZADO	79.078
9	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	VALOR COTIZADO	120.000
10	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	VALOR COTIZADO	130.000
11	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	VALOR COTIZADO	130.000
12	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	VALOR COTIZADO	79.078
13	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	VALOR COTIZADO	79.078
14	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	VALOR COTIZADO	79.078
15	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GASTROINTESTINAL	VALOR COTIZADO	79.078
16	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL	VALOR COTIZADO	79.078

17	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA	VALOR COTIZADO	74.500
18	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA ADULTO	VALOR COTIZADO	79.078
19	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR GERIATRIA	VALOR COTIZADO	79.078
20	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PEDIATRIA	VALOR COTIZADO	79.078
21	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA	VALOR COTIZADO	79.078
22	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OFTALMOLOGIA	VALOR COTIZADO	79.078
23	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA	VALOR COTIZADO	79.078
24	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	VALOR COTIZADO	79.078
25	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA	VALOR COTIZADO	79.078

3. PROCEDIMIENTOS

ITEM	DETALLE	CRITERIO	PRECIO TECHO DE REFERENCIA
1	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	VALOR COTIZADO	261.600
2	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	VALOR COTIZADO	261.600
3	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	VALOR COTIZADO	261.600
4	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	VALOR COTIZADO	850.000
5	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	VALOR COTIZADO	579.149
6	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	VALOR COTIZADO	579.149
7	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	VALOR COTIZADO	59.969
8	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	VALOR COTIZADO	360.000
9	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	VALOR COTIZADO	520.052

10	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL - POR PUNTO	VALOR COTIZADO	132.435
11	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL - POR PUNTO	VALOR COTIZADO	132.435
12	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA	VALOR COTIZADO	472.581
13	PRUEBA DE SENSIBILIZACION CON ALERGENO VIA ORAL [PROVOCACION]	VALOR COTIZADO	472.581
14	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	VALOR COTIZADO	110.807
15	COLPOSCOPIA	VALOR COTIZADO	650.000
16	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	VALOR COTIZADO	348.800
17	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	VALOR COTIZADO	171.962
18	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INSICION	VALOR COTIZADO	524.218
19	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	VALOR COTIZADO	524.218
20	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO DIU	VALOR COTIZADO	130.800
21	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	VALOR COTIZADO	443.517
22	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	VALOR COTIZADO	381.500
23	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	VALOR COTIZADO	129.529
24	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	VALOR COTIZADO	1.100.000
25	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	VALOR COTIZADO	853.590
26	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ENDOSCÓPICA	VALOR COTIZADO	853.590
27	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA	VALOR COTIZADO	1.536.396
28	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	VALOR COTIZADO	1.605.229

29	BRONCOSCOPIA FIBRO-OPTICA CON LAVADO BRONQUIAL	VALOR COTIZADO	970.665
30	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	VALOR COTIZADO	320.000
31	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	VALOR COTIZADO	320.000
32	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	VALOR COTIZADO	350.000
33	BRONCOSCOPIA	VALOR COTIZADO	970.665
34	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	VALOR COTIZADO	380.000
35	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	VALOR COTIZADO	1.095.282
36	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	VALOR COTIZADO	3.175.118
37	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	VALOR COTIZADO	3.175.118
38	LARINGOSCOPIA	VALOR COTIZADO	1.000.000
39	EXTRACCION DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ENDOSCOPICA	VALOR COTIZADO	891.877
40	NASOLARINGOSCOPIA	VALOR COTIZADO	872.000
41	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	VALOR COTIZADO	1.852.442
42	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO POLISOMNOGRAFIA	VALOR COTIZADO	1.200.000
43	POTENCIALES EVOCADOS DE LATENCIA MEDIA Y LARGA	VALOR COTIZADO	250.000
44	PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE SUEÑO	VALOR COTIZADO	1.852.442
45	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	VALOR COTIZADO	60.000

46	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	VALOR COTIZADO	60.000
47	CONIZACION	VALOR COTIZADO	891.877
48	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VÍA ÓSEA	VALOR COTIZADO	280.000
49	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDÍA	VALOR COTIZADO	280.000
50	LOGOAUDIOMETRÍA SENSIBILIZADA	VALOR COTIZADO	44.177
51	INMITANCIA ACUSTICA MULTIFRECUENCIA	VALOR COTIZADO	51.448
52	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON ANALISIS DE LA DEFORMIDAD MIOCARDICA	VALOR COTIZADO	950.000
53	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	VALOR COTIZADO	1.980.000
54	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	VALOR COTIZADO	130.000
55	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	VALOR COTIZADO	130.000
56	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA	VALOR COTIZADO	528.650
57	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL	VALOR COTIZADO	482.947
58	PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	VALOR COTIZADO	472.581
59	PRUEBA INTRAEPIDERMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	VALOR COTIZADO	472.581
60	TERAPIA OCUPACIONAL EN MANEJO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE Y JUEGO	VALOR COTIZADO	35.000
61	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	VALOR COTIZADO	35.000

ANALISIS ECONOMICO DE LOS PRECIOS DE ACUERDO CON LAS FUENTES

El Comité Técnico Estructurador recibió una (01) cotización, de las cuatro (04) solicitadas, correspondiente a proveedores que cumplen con las condiciones técnicas establecidas por la Entidad. Dicha precotización fuero presentada por el Hospital de la Gente S.A.S.

Un factor determinante que limitó la obtención de un mayor número de cotizaciones fue el reducido número de entidades que cuentan con la capacidad para prestar la totalidad de los servicios requeridos en la ficha técnica, dentro de la ciudad de Villavicencio, lo cual restringe de manera significativa la participación de posibles oferentes en el presente proceso de contratación.

No obstante lo anterior, se realizaron múltiples gestiones para obtener información de hospitales de mediana y alta complejidad, determinándose que el proceso no resulta técnicamente ni administrativamente llamativo para dichas entidades. Lo anterior obedece a que la prestación de servicios de consulta externa especializada implica costos elevados en comparación con otros tipos de consulta y, en la mayoría de los casos, estas consultas se encuentran asociadas a la realización de procedimientos médicos complementarios para el tratamiento integral del paciente.

Cabe precisar que dichos procedimientos no se encuentran contemplados dentro del objeto del presente contrato, toda vez que los usuarios que requieran atención de mayor complejidad serán remitidos directamente al Hospital Militar Central, conforme a los protocolos establecidos. Adicionalmente, el monto autorizado para la contratación no permite cubrir de manera simultánea consultas especializadas y procedimientos, lo que disminuye el interés de otras instituciones prestadoras de servicios de salud en participar del proceso.

Considerando que estos servicios están contemplados en el manual tarifario SOAT, se hizo la consulta a través de la plataforma virtual https://miscuentasmedicas.com/liquidacion-de-otras-actividades-SOAT-UVT#google_vignette con un valor unitario más alto que el ofrecido por el proveedor. En aras de velar por el erario público, la decisión de aceptar una única cotización depende de la evaluación de factores como la confianza en el proveedor, el conocimiento del mercado y el limitado número de entidades prestadores de estos servicios de salud. Es importante equilibrar la necesidad de obtener el mejor valor con la eficiencia y la gestión adecuada de los recursos disponibles.

Por esta razón los comités estructuradores técnico y económico, deciden tomar la única cotización allegada por parte del HOSPITAL DE LA GENTE como valor de referencia del presente proceso, teniendo en cuenta fue la única cotización que participó y que reúne la credibilidad, la calidad y la idoneidad para prestar los servicios descritos en su oferta. A pesar de que en la ciudad de Villavicencio hay por lo menos otras dos entidades (HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO y CLINICA PRIMAVERA) que prestan estos servicios, sin embargo no participaron en la pre-cotización del presente proceso.

4.5 DETERMINACIÓN DE LOS IMPUESTOS A QUE HAYA LUGAR

En Colombia existe impuestos a nivel nacional y regional los impuestos de carácter nacional aplican para todas las personas naturales o jurídicas residentes en el país y los impuestos de carácter regional son determinados por cada departamento o municipio conforme a los perímetros fijados por la ley.
De acuerdo a lo anterior el departamento financiero del CACOM 2, liquidará los impuestos correspondientes de conformidad con la normatividad vigente, para lo cual expide la tabla adjunta al presente estudio, (Véase Anexo Certificado determinación de impuestos y retenciones, expedida por el departamento financiero).
Igualmente, tendrá en cuenta que se aplicaran los impuestos que por ley correspondan de acuerdo a su calidad de contribuyentes, según la normatividad vigente.

Nota: Al formular la oferta, el oferente deberá tener en cuenta que todos los impuestos con los cuales estén gravados los bienes y servicios que brinda y todos aquellos impuestos y gravámenes que se causen por razón de la legalización y ejecución del contrato, son de su cargo exclusivo. Por lo tanto, los valores que se propongan deberán considerar en razón a lo anteriormente expuesto, así como a la naturaleza jurídica. (…)

4.6 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN

CDP No.	2326
Oficio de autorización de vigencias futuras No.	N/A

5. FACTORES DE SELECCIÓN

Por tratarse de un proceso de selección de mínima cuantía, se tendrá como único factor de escogencia el **MENOR VALOR**, por ende, el Comité Evaluador debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación, de acuerdo al procedimiento definido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015.

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.

5.1. REQUISITOS HABILITANTES TÉCNICOS

5.1.1 Experiencia:

El oferente deberá diligenciar el **ANEXO 2 FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** y adjuntar máximo TRES (03) certificaciones de experiencia y/o copia de contratos ejecutados con entidades públicas y/o privadas en objetos relacionados al del presente proceso contractual, emitida por la entidad contratante, en las que se certifique la realización del objeto contractual, cuya sumatoria sea **IGUAL O SUPERIOR A 31.41 SMMLV.**

Las certificaciones de experiencia deberán incluir lo siguiente:

- Objeto del contrato
- Entidad contratante
- Dirección
- Teléfonos
- Monto del contrato
- Tiempo de ejecución
- Fecha de inicio y fecha de finalización
- Nombre y firma de la persona natural o jurídica contratante debidamente autorizado y/o Ordenador del Gasto.
- Fecha de expedición de la certificación.
- Nombre o razón social de la empresa contratista.
- NIT del contratista o Número de Cedula (Según aplique).
- Número del contrato, para contratos estatales u oficiales.

En el caso que la certificación no relacione alguno de los datos solicitados, se podrá presentar copia del acta de recibo final del servicio y/o acta de liquidación del servicio, detallando las actividades desarrolladas con sus respectivos valores y debidamente firmada por el contratista (representante legal) y el contratante.

Si la experiencia es por contrato de trabajo se deberá anexar carta laboral con logo de la empresa contratante, indicando fecha de inicio y fecha de terminación del contrato.

En caso de anexar copia de los contratos para acreditar experiencia, se deberá anexar la copia del acta de liquidación o de recibo a satisfacción final, donde consten los valores ejecutados y las actividades.

No se aceptarán certificaciones de contratos en ejecución, ni fotocopias de contratos adjudicados. Esto en razón a que la entidad debe asegurar de que el oferente cuente con la experiencia suficiente para ejecutar el contrato.

No se aceptan auto certificaciones de contratos ejecutados para terceros. Las certificaciones de experiencia deberán corresponder solamente a contratos terminados a la fecha del cierre del presente proceso contractual.

No se aceptarán actas parciales o contratos en ejecución para acreditar experiencia.

No se aceptarán subcontratos, no se tendrán en cuenta los contratos de administración delegada.

PERÍODO	MONTO MENSUAL
Vigencias anteriores (…)	Conforme SMMLV correspondiente
Enero 1 de 2016 a dic. 31 de 2016	$ 689.455.00
Enero 1 de 2017 a dic. 31 de 2017	$ 737.717.00
Enero 1 de 2018 a dic. 31 de 2018	$ 781.242.00
Enero1 de 2019 a dic. 31 de 2019	$ 828.116.00
Enero 1 de 2020 a dic. 31 de 2020	$ 877.803.00
Enero 1 de 2021 a dic. 31 de 2021	$ 908.526.00
Enero 1 de 2022 a dic. 31 de 2022	$1.000.000.00
Enero 1 de 2023 a dic. 31 de 2023	$1.160.000.00
Enero 1 de 2024 a dic. 31 de 2024	$1.300.000.00
Enero 1 de 2025 a dic. 31 de 2025	$ 1.423.500,00

Enero 1 de 2026 a dic. 31 de 2026	$ 1.750.905,00

Nota 1: La Entidad podrá solicitar aclaraciones o información que estime pertinente, relacionadas con aspectos del contenido de la certificación, dentro de un término perentorio. Una vez cumplido el plazo de aclaraciones las certificaciones y/o contratos que no cumplan con lo anterior no serán tenidas en cuenta, a su vez no se tendrán en cuenta las certificaciones por administración delegada.

El ESM CACOM-2 se reserva el derecho de verificar durante la evaluación y hasta la adjudicación la información aportada por el proponente, así como la información que reposa en la cámara de comercio u otras plataformas públicas y solicitar los soportes que considere convenientes tales como certificaciones, copias de contrato, factura de venta, copia de los medios de pago, actas suscritas, actas de liquidación, estados financieros, copia de pago de impuestos o cualquier otro documento.

Nota 2: Para efectos de la acreditación de experiencia no se aceptarán subcontratos. Los contratos válidos para acreditar la experiencia serán aquellos celebrados por EL PRIMER CONTRATANTE (Entidad pública o privada) y PRIMER CONTRATISTA (persona natural, persona jurídica, Consorcio o Unión Temporal), cualquier otra derivación de estos se entenderá para efectos del proceso como subcontrato. Serán válidos aquellos contratos de primer orden celebrados en cumplimiento de convenios y/o contratos interadministrativos con entidades Estatales.

En certificaciones de acreditación de experiencia provenientes de cesión de contratos se deberá aportar documentos de cesión donde se indique claramente los porcentajes de la cesión efectuada, para determinar el valor y actividades realizadas de acuerdo al objeto del presente proceso.

Nota 3: EL MINISTERIO ejercerá el deber legal de verificar y solicitar durante la evaluación, la información y soportes que considere necesarios para constatar la veracidad de la información allegada por el proponente por lo cual podrá realizar las consultas pertinentes en las plataformas dispuestas por las Entidades como por ejemplo: RUES, CAMARA DE COMERCIO, SECOP II, entre otros, sin que sea obligatorio requerir al contratista; de ello se deberá dejar constancia en la verificación y evaluación a realizar.

Nota 4: A las sociedades recién conformadas, el sistema de compra pública permite que las personas jurídicas que tengan un tiempo de conformación inferior a tres (3) años acrediten la experiencia a través de sus accionistas, socios o constituyentes (Decreto 1082 de 2015, numeral 2.5 del artículo 2.2.1.1.1.5.2).

Nota 5: En el caso que el proponente haya participado en procesos de fusión o escisión empresarial, debe tomar para estos efectos, exclusivamente los contratos que le hayan asignado en el respectivo proceso de fusión o escisión, para ello debe aportar el certificado del contador público o del revisor fiscal (Si la persona jurídica tiene revisor fiscal) que así lo acredite.

Nota 6: En el caso de sociedades que se escindan, la experiencia de la misma se podrá trasladar a cada uno de los socios escindidos, y se contabilizará según se disponga en los respectivos pliegos de condiciones del proceso.

Nota 7: En caso de que el contrato tenga varios ítems solo se tendrá en cuenta el presupuesto de los ítems que tengan relación con el presente objeto contractual.

Nota 8: El Proponente extranjero debe acreditar la experiencia solicitada mediante certificaciones de terceros o contratos que la prueban, cuyo objeto sea el relacionado al objeto del presente proceso.

ACREDITACIÓN EXPERIENCIA PARA PROPONENTES EXTRANJEROS:

El Proponente extranjero debe acreditar la experiencia solicitada mediante certificaciones de terceros o contratos que la prueban.

Así mismo deberán acreditar que cumplen con los requisitos habilitantes bien sea como proponentes individuales o integrales de una unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, por medio de contratos traducidos al idioma español que sean superiores o iguales a **31.41 SMMLV**, con el objeto relacionado a desarrollar en el presente proceso con una tasa representativa del mercado en la fecha de publicación del presente estudio en el SECOP II.

Nota: El Ministerio de Defensa – ESM CACOM-2, ejercerá el deber legal de verificar y solicitar durante la evaluación, la información y soporte que considere necesarios para constatar la veracidad de la información allegada por él.

Nota: El Ministerio de Defensa – ESM CACOM-2, ejercerá el deber legal de verificar y solicitar durante la evaluación, la información y soporte que considere necesarios para constatar la veracidad de la información allegada por él.

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

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

Fecha de corte de los Estados Financieros: Los oferentes extranjeros deben presentar sus estados financieros a la fecha de corte establecida en los países de origen o en sus estatutos sociales.

Moneda: Los oferentes deben presentar sus estados financieros en la moneda legal del país en el cual fueron emitidos y adicionalmente en pesos colombianos. El proponente y la Entidad Estatal para efectos de acreditar y verificar los requisitos habilitantes tendrán en cuenta la tasa representativa del mercado vigente en la fecha en la cual los estados financieros fueron expedidos. Para el efecto, el proponente y la Entidad Estatal tendrán en cuenta las tasas de cambio certificadas por la Superintendencia Financiera.

EXPERIENCIA ADQUIRIDA EN MODALIDADES ASOCIATIVAS (CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES O PROMESAS DE SOCIEDAD FUTURA):

En relación con los criterios establecidos para verificar la experiencia del proponente plural, se deben seguir los lineamientos establecidos por Colombia Compra Eficiente para su verificación, los cuales se encuentran en el “Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación de Colombia Compra Eficiente”.

La experiencia del proponente plural (unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura), corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural.

Cuando un proponente adquiere experiencia en un contrato como integrante de un contratista plural, la experiencia derivada de este contrato corresponde a la ponderación del valor del contrato por el porcentaje de participación.

Si el proponente acredita su experiencia mediante contratos realizados bajo la figura de Consorcio o de Unión Temporal, se tomará para la verificación el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado.

Para lo anterior, deberá presentar el documento que demuestre la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

En este evento para efecto de acreditar la experiencia exigida se debe presentar el documento de asociación del contrato que se desea certificar.

En certificaciones de acreditación de experiencia provenientes de cesión de contratos se deberá aportar documentos de cesión donde se indique claramente los porcentajes de la cesión efectuada, para determinar el valor y actividades realizadas de acuerdo con el objeto del presente proceso.

Si a partir de los documentos soporte de cada contrato o servicio, el proponente no acredita toda la información necesaria para llevar a cabo la verificación, la Fuerza Aeroespacial podrá solicitar información adicional.

5.1.2 Otros documentos técnicos objeto de verificación:

Con la oferta, el proponente deberá anexar la siguiente documentación:

- Certificado de habilitación en salud vigente de cada uno de los servicios ofertados, con sede en la ciudad de Villavicencio. La habilitación deberá estar vigente durante todo el plazo de ejecución del contrato.
- Póliza de responsabilidad civil para clínicas y hospitales vigente.
- Presentar el sistema de Gestión de Calidad.
- Programa de seguridad del paciente.
- Certificado de Registro Generadores de Residuos Peligrosos ante el ente correspondiente
- Presentar brochure o portafolio de servicios relacionando: equipos y/o capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de Salud del Departamento del Meta, líneas telefónicas disponibles, horarios de atención para los usuarios.
- Manual de procedimientos y/o protocolos actualizados de acuerdo a las directrices del Ministerio de Salud para el manejo de los pacientes, sus patologías y las primeras diez (10) causas de morbilidad.
- Certificación de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- **ANEXO 3** FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

- **ANEXO 4** FORMULARIO DE OFRECIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS.

5.2 REQUISITOS HABILITANTES JURÍDICOS
Los interesados podrán participar como proponentes bajo alguna de las siguientes modalidades siempre y cuando cumplan los requisitos exigidos en el pliego de condiciones:

Individualmente como:

a) Personas naturales nacionales o extranjeras.
b) personas jurídicas nacionales o extranjeras.

Conjuntamente como:

Proponentes plurales en cualquiera de las formas de asociación previstas en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

La Entidad, dentro del formulario del SECOP II en los aspectos jurídicos a evaluar, verificará el cumplimiento de los siguientes requisitos Para participar en el proceso de selección, los PROPONENTES NACIONALES deberán aportar la siguiente documentación, según el caso que aplique:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL: Expedido por la cámara de comercio del domicilio del Proponente singular o de cada uno de los miembros del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura si el Proponente es plural, con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días calendario anteriores a la presentación de la oferta. Donde acredite que:

- Su duración será igual a la del plazo de ejecución del contrato y un año (1) más, contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso de selección de conformidad con lo establecido en el Artículo 6 de la Ley 80 de 1993.
- El objeto social de la empresa deberá permitir desarrollar el objeto del contrato
- Las facultades del representante legal de la persona jurídica para presentar la oferta y obligar a la persona jurídica a cumplir con el objeto contractual.
- La cantidad e identidad de cada uno de los socios que conforman la persona jurídica, con excepción de las sociedades anónimas abiertas inscritas en el Registro Nacional de Valores e Emisores.
- Cuando el oferente esté conformado por personas jurídicas bajo la modalidad de SAS, deberá allegar prueba idónea a la partir de la cual se pueda establecer la cantidad e identidad de los socios.

Lo anterior con el fin de verificar si la persona jurídica se encuentra incursa en el régimen de inhabilidades en los términos establecidos en el literal j) del artículo 8 de la Ley 80 de 1993 adicionado por el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y modificado por el artículo 1 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.1.2.2.8 del Decreto 1082 de 2015.

Nota 1: Para el caso de las personas naturales con establecimiento de comercio, deberán allegar el certificado de matrícula mercantil expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la oferta; Para este caso la actividad comercial de la persona natural deberá permitirle desarrollar el objeto del contrato.

Nota 2: En el evento que el proponente se presente en calidad de profesión liberal, no estarán obligados en presentar ningún documento que acredite su existencia, pero sí deberán allegar junto con su oferta la tarjeta o matrícula profesional expedida por la autoridad correspondiente. En caso

de que la etapa previa a la presentación de ofertas el proceso sea limitado a MYPIME de conformidad con la ritualidades del decreto 1860 de 2021 art 5, las personas que se presenten en ejercicio de su profesión liberal para acreditar su condición de MiPymes debe allegar su respectivo registro mercantil o el RUP junto con la certificación expedida por él y un contador público allegando juntamente la tarjeta profesional de este último.

Nota 3. Proponentes extranjeros deberán acreditar su existencia y representación legal con el documento idóneo expedido por la autoridad competente en el país de domicilio no anterior a tres (3) meses desde la fecha de presentación de la oferta, en el cual conste que el representante legal no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la persona jurídica, o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano social directo que lo faculta.

Nota 4: Para el caso de las personas naturales con establecimiento de comercio, deberán allegar el certificado de matrícula mercantil expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la oferta; Para este caso la

Nota 5: En el evento de ser una persona jurídica de naturaleza pública, deberá acreditar su existencia y representación legal. Para el efecto, deberán citarse los documentos y actos administrativos que conforme con la Ley sean expedidos en cada caso por la autoridad competente, con las formalidades y requisitos exigidos para su eficacia y oponibilidad ante terceros. En todo caso, deberá citarse el documento mediante el cual se dio la autorización para ofertar, impartida por el órgano competente, sin perjuicio de lo cual, será responsabilidad de la persona jurídica correspondiente, asegurarse de haber cumplido con todos los requisitos presupuestales y administrativos necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta

Acreditar que el ente público contratante tiene capacidad legal para la celebración y ejecución del contrato. Acreditar la suficiencia de la capacidad 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. Los municipios, y las entidades públicas de creación constitucional o legal no deben acreditar su existencia. No se deberá acreditar la representación de la Nación, departamentos, municipios y distritos.

Para el caso de las Entidades Públicas que no son de creación constitucional o legal se podrá presentar el o los actos(s) administrativo(s) donde se pueda verificar la información antes solicitada.

OBJETO CONTRACTUAL: Acreditar que el objeto social principal de la sociedad 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 cuando su objeto sea indeterminado.

ACTA DEL ORGANO SOCIAL COMPETENTE: De conformidad con el certificado de existencia y representación legal, cuando el proponente sea persona jurídica y su representante legal se encuentre limitado en razón de la cuantía u otro factor para representar debidamente la sociedad en este proceso, deberá presentar el acta del órgano social competente, en la cual se le otorgue facultades para comprometer y representar a la empresa tales como presentar la oferta y celebrar el correspondiente contrato. Para el caso de Consorcios y Uniones Temporales, cada sociedad integrante de los mismos deberá comprobar su existencia y representación, así como su facultad para comprometer la empresa, mediante certificado expedido por la Cámara de Comercio o Acta del órgano social competente si se requiere.

PROPONENTE PLURAL: Los oferentes 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 oferta y

en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo, expreso y escrito de la entidad; de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

Como quiera que los integrantes de los consorcios y uniones temporales deben permanecer bajo la figura asociativa durante el tiempo que subsistan las obligaciones contractuales, una de las cuales corresponde a la liquidación del contrato, y que la obligación de liquidar de mutuo acuerdo subsiste hasta antes del término de caducidad de la acción contractual, en el documento de constitución se dejará constancia del tiempo de vigencia del acuerdo, el cual no podrá ser inferior al plazo de ejecución y un año más como se exige para las personas jurídicas; de conformidad con lo establecido en artículo 6 de la Ley 80 de 1993.

La responsabilidad de los miembros del consorcio o la unión temporal se regirá por lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 y demás normas reglamentarias.

Para tal los proponentes deberán diligenciar y adjuntar el **ANEXO 5 DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO**

DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL: Los oferentes 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 oferta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo, expreso y escrito de la entidad. En el documento de constitución el proponente deberá señalar como mínimo la siguiente información sobre el consorcio o unión temporal.

Designación de las personas naturales o jurídicas que conforman el consorcio o unión temporal, con sus respectivos documentos de identidad.

Para el caso de personas jurídicas, se indicará el nombre e identificación del representante legal, así como la manifestación expresa de estar debidamente facultado para actuar en nombre la persona jurídica que representa, lo cual será verificado de acuerdo con el Certificado de Existencia y Representación Legal o en su defecto con el acta del órgano social competente.
Deberá señalarse el nombre del consorcio o unión temporal.
Se designará la persona que representará a los integrantes del consorcio o unión temporal.
Indicar los términos y extensión de la participación de cada uno de sus integrantes.
Domicilio del consorcio o unión temporal, y las reglas básicas que regulen las relaciones entre los integrantes y su responsabilidad.

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 7 de la Ley 80 de 1993, en caso de que el proponente sea una unión temporal, se indicará los términos y extensión de la participación en la propuesta y en su ejecución de cada uno de sus integrantes, los cuales no podrán ser modificados sin consentimiento previo y escrito de la Entidad.

Como quiera que los integrantes de los consorcios y uniones temporales deben permanecer bajo la figura asociativa durante el tiempo que subsistan las obligaciones contractuales, una de las cuales corresponde a la liquidación del contrato, y que la obligación de liquidar de mutuo acuerdo subsiste hasta antes del término de caducidad de la acción contractual, en el documento de constitución se dejará constancia del tiempo de vigencia del acuerdo, el cual no podrá ser inferior al plazo de ejecución y un año más como se exige para las personas jurídicas.

La responsabilidad de los miembros del consorcio o la unión temporal se regirá por lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 y demás normas reglamentarias.

Para el caso de Instituciones de Educación Superior se deberá dar aplicación a lo establecido en el artículo 44 del Decreto 2150 de 1995, articulo 1 de la Ley 537 de 1999 y artículo 124 del Decreto 266 de 2000.

INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR: Para el caso de Instituciones de Educación Superior se deberá dar aplicación a lo establecido en el artículo 44 del Decreto 2150 de 1995, articulo 1 de la Ley 537 de 1999 y artículo 124 del Decreto 266 de 2000.

ORGANIZACIONES COMUNIDADES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, RAIZALES Y PALENQUERAS: Para las organizaciones de base de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y las demás formas y expresiones organizativas, deberán contar con diez (10) años o más de haber sido incorporados por el Ministerio del Interior en el correspondiente Registro Público Único Nacional y que hayan cumplido con el deber de actualización de información en el mismo registro.

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES PARA PERSONAS JURÍDICAS Y NATURALES NACIONALES: Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda y las planillas de pago de los últimos (6) seis meses anteriores a la fecha de presentación de la oferta.

a) Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda y **las planillas de pago de los últimos (6) seis meses**.
b) Para los proponentes plurales, cada integrante debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, el proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del respectivo contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde acredite el pago correspondiente a seguridad social y aportes legales cuando a ello haya lugar.
c) Las personas naturales empleadoras lo harán mediante la acreditación en la afiliación a los sistemas de seguridad social en salud y pensiones. Certificados que no se pueden presentar con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, antes a la fecha del cierre del proceso de contratación.[1]
d) La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez, o se pensione por invalidez o anticipadamente, presentará el certificado que lo acredite y, además la afiliación al sistema de salud.
e) Cuando se trate de persona natural no empleadora deberá acreditar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. (Planillas de aportes al sistema de Seguridad social), según corresponda.
f) Cuando se trate de personas naturales que nunca han contratado con el estado, y/o que nunca han estado afiliadas al sistema de seguridad social, deberán acreditar el certificado de afiliación de la EPS y Pensión.
g) Cuando se trate de personas con asignación de retiro, la cotización del 12,5% por salud deberá efectuarla al ADRES por tratarse de ingresos adicionales (artículo 279 ley 100/93, Concepto 20131120-1062071 del 15 de agosto del 2013). No deberán hacer aportes a pensión (artículo 4 ley 797/03) y tampoco será obligatorio aportar al sistema de riesgos laborales (ley 1562 de 2011).

NOTA 1: Cuando de conformidad con lo establecido en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario adicionado por la Ley 1819 de 2016 en su Art. 65, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación, la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento.

NOTA 2: En todo caso la Entidad podrá requerir los documentos que soporten las afirmaciones presentadas por el representante legal, revisor fiscal y/o persona natural según el caso.

NOTA 3: Este requisito también será exigible además para la firma del contrato y para los pagos (siendo responsabilidad del contratista, que independiente de la forma de vinculación o relación existente con el personal de ejecute labores deben contarse con los pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social integral), incumplir con esta obligación se considera incumplimiento y una vez solicitados dichos soportes y se presente renuencia por parte del contratista, se podrá iniciar proceso para imponer las multas diarias sucesivas de conformidad con lo establecido en la invitación pública y el contrato.

Así mismo, los proponentes deberán adjuntar a sus ofertas debidamente diligenciado y firmado el **ANEXO 7 CERTIFICACIÓN DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El MDN-FAC verificará la ausencia de inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones de la persona para contratar con el Estado a través de los siguientes medios:

a. Declaración de la persona en el "Cuestionario" del proceso, habilitado en la plataforma del SECOP II, en donde se certifique que ni la persona natural o jurídica (ni su representante legal o apoderado) están incursos en inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones.

b. La consulta de los sistemas de información de antecedentes judiciales, de la Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Antecedentes Judiciales, Boletín de responsables Fiscales y Certificado de Antecedentes Disciplinarios.

c. Por otra parte, la Entidad verificará a través del Comité Jurídico evaluador en el portal de contratación SECOP I https://www.contratos.gov.co/consultas/consultarArchivosAACS.do y SECOP II por la sección correspondiente a "incumplimientos" (Consultar multas, sanciones o inhabilidades y directorio-incumplimientos respectivamente), evidenciando si hay publicados Actos Administrativos que impongan multas o sanciones, no se llegaran a configurar causales de inhabilidad por incumplimiento reiterado que trata la Ley 1474 de 2011.

De igual forma el proponente deberá diligenciar y presentar debidamente firmado por parte del Representante Legal o quien haga sus veces, el **ANEXO 8 MANIFESTACIÒN SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES O CONFLICTO DE INTERESES**

CERTIFICADO REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS: De conformidad con la circular FAC-S-2023-007640-CR de fecha 18 de Julio de 2023 cuyo asunto es: Lineamientos aplicación Ley 2097 de 2021 y en cumplimiento del Decreto 1310 de 2022, se deberá allegar por parte de los proponentes interesados con la presentación de su oferta bien sea para personas naturales y/o representante legal de la persona jurídica, certificado de Registro de Deudores Alimentario Morosos (REDAM), para ello se debe realizar un registro previo para obtener un usuario en el siguiente link: https://redam.gov.co/information-page y descargar el certificado el cual es un documento que deberá ser revisado por el comité jurídico evaluador.

SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC: De conformidad con lo establecido en el numeral 4 del artículo 183 de la Ley 1801 del 29 de julio de 2016 "por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia", el Comité Jurídico verificará en el Registro Nacional de Medidas Correctivas que los proponentes no se encuentren en deuda de más de seis (6) meses por la imposición de multas, so pena de no poder contratar con el Estado hasta tanto no se pongan al día en el pago de la obligación con sus debidos intereses.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: El oferente deberá allegar con su oferta fotocopia de la Cédula de ciudadanía del Representante Legal o de quien firma la propuesta. El oferente extranjero deberá

allegar con su oferta fotocopia de la Cédula de Extranjería del Representante Legal o de quien firma la propuesta. En caso de que no cuente con dicho documento deberá allegar copia del Pasaporte.

SITUACIÓN MILITAR: De conformidad con lo establecido en el artículo 20 de la ley 1780/2016, el Comité Jurídico Evaluador verificará el estado de la situación militar de las personas que deseen celebrar contratos con el Estado por medio de la oficina de la Jefatura de reclutamiento de las Fuerzas Militares de Colombia a través del siguiente link: https://www.libretamilitar.mil.co/Modules/Consult/MilitarySituation.

La información presentada en esta consulta es de carácter público y no requieren la autorización del titular para el tratamiento de estos, conforme a lo dispuesto en el artículo 10 de la ley 1581 de 2012, no obstante, a ello señor ciudadano, se le hace saber que los datos por usted suministrados, se utilizaran únicamente para fines de definición de la situación militar conforme a www.libretamilitar.mil.co.

MULTAS: En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones contractuales a cargo de EL CONTRATISTA, autoriza expresamente, mediante el presente documento a LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 2, previo cumplimiento del procedimiento establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, para efectuar la tasación y cobro, previo requerimiento, de multas diarias sucesivas del uno por ciento (1%) del valor del contrato por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, las cuales serán tasadas por el supervisor del contrato y sin perjuicio de que se haga efectiva la cláusula penal y se declare la caducidad del contrato.

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

El valor de la multa será descontado del saldo que, por cualquier concepto adeude la administración a EL CONTRATISTA quien, con la firma de este contrato lo autoriza para proceder en consecuencia. Si esto no fuere posible, se hará efectiva la garantía única, en el amparo de cumplimiento.

CLAUSULA PENAL PECUNIARIA: En caso de incumplimiento total o parcial por parte por parte de EL CONTRATISTA o de declaratoria de caducidad, EL MINISTERIO hará efectiva a titulo de indemnización una suma equivalente al **VEINTE POR CIENTO (20%)** del valor total del contrato, una vez ejecutoriada la providencia administrativa correspondiente y se considerará como pago parcial de los perjuicios causados.

El valor de las multas y de la penal pecuniaria a que se refieren las cláusulas precedentes, ingresará al Tesoro y podrá ser tomado de las sumas resultantes a favor de EL CONTRATISTA, si las hubiere. Para ello de manera previa, EL CONTRATISTA autoriza esta deducción con la suscripción del presente contrato. De no ser posible, se hará efectivo por la jurisdicción coactiva.

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

INSCRIPCIÓN DE PERSONAS EXTRANJERAS: De conformidad con lo establecido en el parágrafo del artículo 2.21.1.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015 las personas naturales jurídicas, extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia, que aspiren a celebrar contratos con las entidades estatales requieren estar inscritos en el Registro Único de Proponentes. En los demás eventos la entidad verificará de forma directa el cumplimiento de los requisitos habilitantes.

PROPONENTES EXTRANJEROS: Para participar en el proceso de selección los PROPONENTES EXTRANJEROS deberán aportar la siguiente documentación:

a. Certificado de existencia y representación legal del proponente extranjero y/o su equivalente en el país de origen. El proponente deberá acreditar su existencia y conformación de acuerdo con la normatividad del país de origen mediante la presentación en copia de un certificado de autoridad competente para demostrar su existencia con fecha de expedición igual o inferior a tres (03) meses a la fecha de presentación de la propuesta; una copia de los estatutos o cualquier otro documento que pruebe la capacidad legal, el objeto o propósito de la persona jurídica y la información del representante legal con el fin de verificar la capacidad legal para la celebración del contrato. **ANEXO 9 FORMULARIO PARA LA ACREDITACIÓN DE LOS REQUISITOS HABILITANTES DE LOS PROPONENTES EXTRANJEROS** Los Proponentes deben diligenciar, firmar y aportar este anexo, el cual será verificado por el Comité Evaluador Jurídico.
b. En caso de que la propuesta sea presentada por una persona jurídica y/o natural unida en Joint Venture u otra figura legal similar con otra u otras personas naturales y/o jurídicas, se deberá anexar copia del certificado de existencia y representación legal o su equivalente en el país de origen de cada uno de los integrantes que conformen la unión expedida por autoridad competente con fecha de expedición igual o inferior a tres (03) meses a la fecha de presentación de la propuesta, junto con el documento privado de constitución del Joint Venture u otra figura legal similar, en el cual debe constar la existencia, representación, duración y objeto del mismo.
c. Cuando la propuesta sea presentada por persona diferente al representante legal del proponente, se deberá anexar el poder respectivo, donde conste la autorización para presentar la oferta y obligar al proponente. (Este documento no requiere de Escritura Pública para su otorgamiento).
d. El oferente deberá allegar con su oferta fotocopia de la cédula de Extranjería del Representante Legal o de quien firma la propuesta. En caso de que no cuente con dicho documento deberá allegar copia del Pasaporte.

Nota: todos los documentos otorgados en el exterior para acreditar lo dispuesto en este numeral, deberán presentarse legalizados en la forma prevista en el artículo 251 del código general del proceso y el artículo 480 del código de comercio. Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de países miembros del convenio de la haya de 1961, se requerirá únicamente de la apostilla.

La oportunidad para allegar los documentos auténticos se hará exigible para el oferente adjudicatario, de manera que, para efectos de presentar la propuesta, se aceptarán documentos en fotocopia simple, así mismo se indica que los documentos allegados junto con la oferta en idioma diferente al castellano se deberán aportar con traducción simple y el oferente adjudicatario deberá entregar la traducción oficial de dichos documentos.

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 lo establecido en el presente proceso, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

Dicho apoderado podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, y en tal caso bastará para

todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura.

En 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 con lo dispuesto en los artículos 74 y 251 de la Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso), en la Resolución 3269 de 2016, proferida por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, y el artículo 480 del código de comercio y las demás normas vigentes.

NOTA 1: Las disposiciones, en cuanto a proponentes extranjeros se refiere, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. Cuando el proponente extranjero, sin domicilio o sucursal en Colombia, provenga de un país que hace parte de la Convención de la Haya, sobre la "abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros", no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de "apostille", por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento. Anexo a este poder deberá allegarse copia de la cédula de ciudadanía del representante legal de la firma apoderada.

CONSULARIZACIÓN: De conformidad con lo previsto por el artículo 480 del Código de Comercio que señala: "Los documentos otorgados en el exterior se autenticarán por los funcionarios competentes para ello en el respectivo país, y la firma de tales funcionarios lo será a su vez por el cónsul colombiano o, a falta de éste, por el de una nación amiga, sin perjuicio de lo establecido en convenios internacionales sobre el régimen de los poderes. Al autenticar los documentos a que se refiere este artículo los cónsules harán constar que existe la sociedad y ejerce su objeto conforme a las leyes del respectivo país."

Los proponentes deberán dar cumplimiento a lo señalado en el citado artículo, respecto a los documentos otorgados o expedidos en el exterior, así como a la existencia de la respectiva sociedad.

DOCUMENTO EXPEDIDO EN EL EXTERIOR: Cuando se trate de documentos de naturaleza pública otorgados en el exterior, de conformidad con lo previsto en la Ley 455 de 1998, no se requerirá del trámite de consularización señalado en el numeral anterior, siempre que provenga de uno de los países signatarios de la Convención de La Haya del 5 de octubre de 1961, sobre abolición del requisito de legalización para documentos públicos extranjeros, aprobada por la Ley 455 de 1998.

En este caso solo será exigible la apostille, trámite que consiste en el certificado mediante el cual se avala la autenticidad de la firma y el título a que ha actuado la persona firmante del documento y que se surte ante la autoridad competente en el país de origen.

Conforme a la Circular Externa No. 17 del 11 de febrero de 2015 de Colombia Compra, los proponentes podrán presentar documentos en un idioma distinto al castellano junto con la traducción simple al castellano. El adjudicatario al momento de suscribir el respectivo Contrato debe presentar la traducción oficial al castellano de los documentos presentados en idioma extranjero dicha traducción oficial debe ser el mismo texto presentado.

Debe tenerse en cuenta que los documentos otorgados en el exterior que no estén en idioma Español proveniente de países signatarios de la convención de La Haya, deberán ser presentados acompañados de una traducción a este idioma, la cual, deberá ser oficial para el adjudicatario en los términos del artículo 251 del Código General del Proceso o efectuada por traductor o intérprete oficial cumpliendo el trámite del Apostille; traducciones oficiales que deberán ser aportados al momento de la suscripción del respectivo contrato.

PERSONA JURÍDICA DE NATURALEZA PÚBLICA: En el evento de ser una persona jurídica de naturaleza pública, deberá acreditar su existencia y representación legal. Para el efecto, deberán citarse los documentos y actos administrativos que conforme con la Ley sean expedidos en cada caso por la autoridad competente, con las formalidades y requisitos exigidos para su eficacia y oponibilidad ante terceros.

NOTA: Durante el plazo de evaluación, el Comando Aéreo de Combate No. 2 podrá solicitar aclaraciones y/o que se subsanen los documentos que verifiquen las condiciones del proponente o soporten el contenido de la oferta, y que no constituyan los factores de escogencia.
Para tal efecto, en el documento en que conste el requerimiento se señalará el plazo perentorio dentro del cual el oferente podrá subsanar y/o aclara la información solicitada so pena de rechazo de la oferta.

En desarrollo de la previsión anterior, el Comando Aéreo de Combate No. 2 no permitirá que se subsane la falta de capacidad para presentar la oferta, en que se acrediten circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso, ni que se adicione o mejore el contenido de la oferta en consecuencia, el proponente no podrá completar, adicionar, modificar o mejorar su propuesta.

El Proponente tiene la responsabilidad y carga de presentar su oferta en forma completa e íntegra, esto es, respondiendo todos los puntos del pliego de condiciones y adjuntando todos los documentos de soporte o prueba de las condiciones que pretenda hacer valer en el proceso.

En el evento en que la entidad no advierta la ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a la futura contratación o al proponente, no necesarios para la comparación de las propuestas y no los haya requerido durante el proceso de evaluación, a más tardar en el informe de evaluación, podrá requerir al proponente, otorgándole un término igual al establecido inicialmente para las subsanaciones de las ofertas evaluadas, con el fin de que los allegue. En caso de que sea necesario, la Entidad ajustará el cronograma.

VERIFICACION DE LOS SIGUIENTES FORMATOS:

- **CARTA DE PRESENTACION DE LA OFERTA:** El oferente debe diligenciar el FORMATO DE PRESENTACIÓN DE OFERTA conforme con el modelo contenido en el respectivo Anexo “Carta de presentación de ofertas” y será firmada por la persona natural proponente o por su representante legal debidamente facultado en caso de ser una persona jurídica, unión temporal o consorcio. En la carta de presentación el oferente deberá indicar de la información suministrada en su oferta, cual es de carácter reservado, señalando la norma que le otorga tal carácter. Para lo cual el proponente deberá adjuntar el **ANEXO 10 FORMULARIO CARTA DE PRESENTACION DE LA OFERTA** debidamente diligenciado y firmado.
- **CERTIFICACIÓN EXISTENCIA SITUACIONES DE CONTROL** - ARTÍCULO 2.1.4.3.2.1. DECRETO 1081 DE 2015 (DECRETO 1600 DE 2024): El Proponente deberá presentar el Formato Certificado Existencia Situaciones de Control, el cual debe estar suscrito por la persona natural Proponente o por el representante legal del Proponente individual o por el apoderado. Dentro de los términos establecidos en el literal a) del artículo 2.1.4.3.2.1. del Decreto 1081 de 2015 modificado por el artículo 1 del Decreto 1600 de 2024 **ANEXO 6 CERTIFICACIÓN EXISTENCIA SITUACIONES DE CONTROL.gggg**
- **COMPROMISO ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN:** Los proponentes deben suscribir el compromiso antisoborno y anticorrupción contenido en el correspondiente Anexo, en el cual manifiestan su apoyo irrestricto a los esfuerzos del Estado colombiano contra la corrupción. Si hay incumplimiento comprobado del compromiso anticorrupción por parte del Proponente, sus empleados, representantes, asesores o de cualquier otra persona que en el Proceso de Contratación actúe en su nombre, es causal suficiente para el rechazo de la

Oferta o de terminación anticipada del contrato si el incumplimiento ocurre con posterioridad a la Adjudicación del mismo, sin perjuicio de que tal incumplimiento tenga consecuencias adicionales. La verificación del diligenciamiento del anexo del compromiso anticorrupción corresponde al comité jurídico evaluador, quien corroborará el cumplimiento total del mismo en cada uno de sus puntos. Para lo anterior deberá diligenciar y firmar **ANEXO 11 FORMULARIO COMPROMISO ANTISOBORNO Y ANEXO 12 FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.**

- **PACTO INTEGRIDAD:** Los Proponentes deben suscribir y entregar junto con su el formato **ANEXO 13 PACTO INTEGRIDAD PARA PROVEEDOR YO PROPONENTE** en el cual manifiesta su apoyo irrestricto a los esfuerzos del Estado colombiano contra la corrupción y transparencia de en las actuaciones del Estado. La verificación del diligenciamiento del anexo del Pacto de Integridad para Proveedor y/o Proponente, corresponde al comité jurídico evaluador, quien corroborará el cumplimiento total de los mismos en cada uno de sus puntos.
- **MULTAS Y SANCIONES:** El CACOM-2 verificará el estado de multas y sanciones impuestas al oferente con el fin de verificar si este se encuentra incurso en alguna de las inhabilidades contempladas en la Ley. Para tal efecto deberá diligenciar el siguiente anexo: **ANEXO 14 FORMATO REPORTE MULTAS Y SANCIONES.** Los Proponentes deben diligenciar, firmar y aportar este anexo, el cual será verificado por el Comité Evaluador Jurídico.
- **ANEXO 15 AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.** El presente anexo se solicita con el fin de contar con la autorización expresa, previa e informada del titular para el tratamiento de sus datos personales, en cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección de datos. Su exigencia garantiza que la entidad pueda recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir la información suministrada dentro del proceso contractual, asegurando la confidencialidad, seguridad y adecuada gestión de los datos conforme a los principios de legalidad, finalidad y transparencia.
- **ANEXO 16 COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD:** El presente anexo se solicita con el fin de garantizar que el proponente asuma el compromiso formal de mantener la reserva y confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso con ocasión del proceso de selección y/o la ejecución contractual.
- **ANEXO 17 FORMULARIO DATOS PERSONALES EN EL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES** El presente anexo se solicita con el fin de verificar que el proponente y/o el personal propuesto para la ejecución contractual no se encuentre reportado en el Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales contra menores, conforme a la normativa vigente.

5.2 REQUISITOS HABILITANTES ECONÓMICOS

5.3.1. Capacidad financiera y Organizacional (Verificar si Aplica de acuerdo con el objeto y las condiciones contractuales):

Para el presente proceso de contratación no se exigirán indicadores financieros, teniendo cuenta que conforme a lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.5.2, Numeral 2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, en Procesos de Selección de Mínima Cuantía, se da potestad a la Administración para su exigencia y en este caso de acuerdo al presupuesto oficial, la forma de pago establecida y alcance del objeto contractual, no es necesaria la exigencia de una capacidad financiera mínima al futuro contratista, lo cual se respaldará con las garantías exigidas.

5.3.2 Otros documentos económicos objeto de verificación:

- **REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT**: Los proponentes nacionales o extranjeros con sucursal en Colombia deberán presentar junto con la oferta copia del RUT.

  En el caso de proponente plural deberá presentar junto con la oferta el documento por integrante, y una vez se notifique de la adjudicación, este deberá inscribirse ante la DIAN y presentar documento a la Entidad. El RUT deberá contener la Responsabilidad No.52 - FACTURADOR ELECTRÒNICO (Si aplica) de conformidad con lo establecido en la Resolución No.042 de 2020 lo cual será verificado por el Comité Evaluador Económico en concordancia con la Directiva Presidencial 09 de 2020.
  La omisión de este documento será subsanable y el Comité Evaluador Económico lo requerirá por una única vez, si este no se aporta será causal de rechazo.
  Para el caso de consorcios o uniones temporales todos sus integrantes deberán acreditar este requisito.

- **CERTIFICACIÓN BANCARIA:** Los proponentes nacionales y extranjeros, para efectos del pago del contrato por parte del MINISTERIO, deberán adjuntar original de certificación de la cuenta bancaria, en la cual se indique el nombre del Titular, nombre de la entidad financiera y el número de la cuenta de ahorros o corriente que posea. Este documento deberá indicar que la cuenta está activa y vigente, así mismo la fecha de su expedición no deberá ser mayor a 30 días calendario al cierre.

  NOTA: En caso de que el adjudicatario sea un CONSORCIO O UNION TEMPORAL, una vez sea notificado de la resolución de adjudicación, el consorcio o unión temporal o cualquier otra forma de asociación favorecida, deberá constituir el NIT y abrir una cuenta con pluralidad de personas en los términos del artículo 1384 del Código de Comercio o podrán designar a uno de los integrantes como titular para su manejo, en cuyo caso efecto, deberán observarse las condiciones establecidas para la vinculación de clientes de que trata la Circular Básica Jurídica (Circulares Básica Jurídica 007 de 1996 y Externa 029 de 2014 numeral 4.2.2.2.1., numeral 4.2., Capítulo IV, Título IV de la Parte 1ª, si como el Memorando No. 2014031879-005 del 11 de junio de 2014) de la Superintendencia Financiera). (Conceptos (SFC) 2014017314-001 del 4 de abril de 2014 y 2015011812-002 del 25 de marzo de 2015.
  En caso de un proponente extranjero, además deberá indicar el nombre del país, ciudad, nombre del banco y número de cuenta bancaria de acuerdo con las normas bancarias vigentes.

  - **INFORMACIÓN PARA EL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA (SIIF**): Los proponentes deberá anexar debidamente diligenciado y firmado el **ANEXO 19 FORMATO DATOS BÁSICOS CREACIÓN BENEFICIARIO CUENTA SIIF NACIÓN**, para ingresar los datos al Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÒN (No aplica para consorcio o unión temporal).
  - Si alguno de los ítems de la oferta económica se encuentran gravado de la tarifa general del IVA según corresponda a la oferta económica e identificación tributaria de los oferentes y contratista, se requiere que aporte como documento adicional el **ANEXO 20 FORMULARIO DISCRIMINACIÓN PORCENTAJE DE IVA**
  - **ANEXO FORMATO DE OFERTA ECONÓMICA:** El oferente debe diligenciar, firmar y adjuntar el **ANEXO 21 OFERTA ECONOMICA** al cuestionario electrónico SECOP II.

PRESENTACIÓN OFERTA ECONOMICA:

NOTA 1: El proponente no deberá superar el PRECIO TECHO establecido en el Anexo Oferta Económica, so pena de ser rechazada su oferta.

NOTA 2: Los precios ofertados deberán incluir todos los costos directos e indirectos como impuestos, tasas, sobretasas y demás erogaciones relacionadas como administración, variaciones monetarias de orden cambiario y todo lo correspondiente al área comercial del proponente, por lo tanto, la ENTIDAD no se hará responsable por reclamaciones sobre variaciones en el precio final que tengan como causa los elementos antes descritos
NOTA 3: En caso de que el impuesto de IVA no aplique: el oferente deberá indicar a través de un anexo el motivo por el cual no aplica y que acto normativo de ley lo motiva.
NOTA 4: Para la evaluación de ofertas solo se tendrá en cuenta la oferta más económica siempre y cuando dicha oferta no supere en ningún caso a los precios unitarios de referencia. En caso de que la primera oferta más económica no cumpla con los requisitos técnicos, jurídicos y económicos, se procederá a evaluar la siguiente oferta más económica.
NOTA 5: Los precios de los bienes y/o servicios del contrato resultante se considerarán fijos y firmes, por ende, serán de carácter obligatorio durante el periodo de ejecución del contrato a celebrarse y por ningún motivo o circunstancia se podrá cambiar, indiferente de la cantidad de unidades o servicios requeridos por la administración. Por tanto, el proponente deberá tener en cuenta, que, al elaborar su propuesta, debe incluir todos los factores y costos que puedan incidir en el precio de los bienes y/o servicios durante la ejecución del contrato
NOTA 6: La propuesta económica debe presentarse para todos los ítems, no se aceptan valores en cero (0), de ser así será causal de rechazo
NOTA 7: El proponente no deberá presentar su oferta con moneda diferente a la establecida para el presente proceso, so pena de ser rechazada su oferta
NOTA 8: Para el desarrollo y ejecución de este proceso contractual no existen costos asociados distintos a los ya determinados de manera clara tanto en las especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento, como en sus condiciones técnicas adicionales de obligatorio cumplimiento. Por consiguiente, no hay lugar para costos adicionales que influyan en la determinación del presupuesto oficial
NOTA 9: Las evaluaciones económicas se realizarán teniendo en cuenta lo establecido en el manual de contratación del ministerio de defensa donde se señala que: la evaluación económica de las propuestas se realizara después de impuestos (incluidos los impuestos a que haya lugar)
NOTA 10: En caso de existir diferencia entre los valores indicados en la plataforma SECOP II (numeral 3.2. del cuestionario electrónico del SECOP II) y documentos adjuntos a la propuesta, la entidad estatal tendrá en cuenta para la evaluación los valores indicados en el anexo oferta económica
NOTA 11: En la presentación de la oferta económica, El oferente deberá tener en consideración el anexo 1 de la Ficha Técnica.
NOTA 12: La propuesta económica deberá ser enviada en formato PDF y una copia en formato EXCEL.
NOTA 13: Si alguno de los ítems de la oferta económica se encuentra gravado de la tarifa general del IVA según corresponda a la oferta económica e identificación tributaria de los oferentes y contratista, se requiere que aporte como documento adicional el ANEXO 20 FORMULARIO DISCRIMINACIÓN PORCENTAJE DE IVA

ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LA EVALUACIÓN:

REVISIÓN Y CORRECCIÓN ARITMÉTICA:

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

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS:

De conformidad al decreto 1082 del 2015 la administración verificará de acuerdo con (…) Artículo 2.2.1.1.2.2.4. Oferta con valor artificialmente bajo. Si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del presente decreto, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al proponente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de esta en la evaluación de las ofertas (…).

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

El comité Económico Evaluador deberá analizar las ofertas para determinar si existen OFERTAS CON PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS conforme a los lineamientos contenidos en la Publicación G-MOAB-01 “Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en Procesos de Contratación” elaborada por Colombia Compra.

En caso de presentarse precios artificialmente bajos, la Entidad requiere que se cumpla con el siguiente PROTOCOLO DE VERIFICACIÓN establecido en la GUÍA PARA EL MANEJO DE OFERTAS ARTIFICIALMENTE BAJAS EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN de Colombia Compra Eficiente.

a) La entidad Analizará las aclaraciones para verificar si estas sustentan los valores ofrecidos y si estos son suficientes para ejecutar el contrato de acuerdo con los Documentos del Proceso.
b) Para tal efecto la entidad podrá solicitar los soportes documentales que san necesarios para determinar si los precios ofertados son artificialmente bajos.
c) La entidad decidirá si continua con la evaluación de la oferta una vez sustentada la justificación y demuestra la habilidad del proponente para cumplir adecuadamente con el contrato de acuerdo con los precios ofrecidos, o rechazar la oferta si no sustenta los valores.
d) El Articulo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 de 2015 establece que la Entidad Estatal debe solicitar aclaraciones al proponente que presenta una oferta que parece artificialmente baja

5.4. CRITERIOS DIFERENCIALES.

En atención a lo consagrado en el artículo No. 2.2.1.2.4.2.18. del Decreto 1860 de 2021 y ante el deber de las entidades estatales de establecer condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación de las Mipymes domiciliadas en Colombia, se realiza análisis de los requisitos habilitantes diferenciales a fin de establecer condiciones que desarrollarán la aplicación de la Ley 2069 de 2020 y en concordancia con el estudio del sector, el cual será arrojó la aplicación de los criterios diferenciales para el presente proceso, así:

1. **Tiempo de experiencia:**

De conformidad con lo establecido en el Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación (M-DVRHPC-05) de Colombia Compra Eficiente, “La experiencia no se agota con el paso del tiempo y por el contrario los proponentes adquieren mayor experiencia con el paso del tiempo en la medida en que continúen con sus actividades”. Por ello, se encuentra por parte de los comités que este criterio al desarrollo del objeto contractual no es aplicable para este proceso.

2. **Índices de capacidad financiera y capacidad organizacional**

De conformidad con lo establecido en el Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación (M-DVRHPC-05) de Colombia Compra Eficiente “Los indicadores de capacidad financiera buscan establecer unas condiciones mínimas que

reflejan la salud financiera de los proponentes (…) Estas condiciones muestran la aptitud del proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato" , por lo que la entidad, en razón a la naturaleza del contrato a suscribir y de su valor, plazo y forma de pago, no estableció requisitos de capacidad financiera y organizacional por no ser ello obligatorio en los procesos de mínima cuantía y en consecuencia dada la dinámica empresarial Colombiana a partir de una muestra de las empresas que figuran en el directorio de la plataforma del SECOP II, de compañías que ofrecen el servicio identificado con código clasificador **85101502 "Servicios clínicos especializados privados",** se encuentra que son varias las empresas que tienen vinculado dicho código en sus operaciones comerciales en **SECOP II, arrojando un resultado aproximado de ciento noventa y cuatro (194) entidades a nivel nacional, de las cuales cerca de veinte (20) corresponden a MiPymes.** Lo anterior permite concluir que aproximadamente el diez por ciento (10%) de las entidades que prestan servicios clínicos especializados se clasifican como MiPymes.

Este porcentaje resulta coherente y técnicamente sustentable, en la medida en que la mayoría de las instituciones prestadoras de servicios de salud especializados requieren estructuras organizacionales robustas, así como infraestructura física, tecnológica y equipamiento médico avanzado, factores que incrementan de manera significativa su nivel patrimonial, conduciendo a su clasificación dentro de la categoría de grandes empresas, conforme a los criterios legales vigentes.

3. **Valor de la garantía de seriedad de la oferta.**

   En atención al objeto del proceso, su cuantía y la complejidad de su ejecución cuyas actividades a ejecutar conforme a la justificación de la necesidad, es vital para la entidad garantizar el ofrecimiento de los proponentes mediante cualquiera de los mecanismos de cobertura del riesgo establecidos en el artículo 2.2.1.2.3.1.2., del Decreto 1082 de 2015. Teniendo en cuenta que el presente proceso es de mínima cuantía, no se solicitará póliza de seriedad de la oferta, ***en virtud de lo cual no se establecerá un factor habilitante diferenciador para aquellos proponentes en su condición de Mipyme***.

4. **Número de contratos para la acreditación de la experiencia:**

   En atención al objeto del proceso, su cuantía y atendiendo a los requisitos habilitantes relacionados con la experiencia y al estudio del sector, la Entidad dará aplicación a este criterio a las mipymes, así:

   El oferente que ostente la calidad de Mipyme deberá adjuntar máximo cinco (05) certificaciones de experiencia y/o copia de contratos ejecutados con entidades públicas y/o privadas donde el objeto esté relacionado o sea similar al objeto contractual del presente proceso; en las que se certifique la realización de actividades relacionadas al objeto del presente contrato, de contratos terminados, liquidados y cuya sumatoria sea igual o superior al 100% del presupuesto oficial del presente proceso. Las certificaciones de experiencia deben ser expedidas por las Entidades Contratantes y debe incluir:

- Objeto del contrato
- Entidad contratante
- Dirección
- Teléfonos
- Monto del contrato
- Tiempo de ejecución
- Fecha de inicio y fecha de finalización

- Nombre y firma de la persona natural o jurídica contratante debidamente autorizado y/o Ordenador del Gasto.
- Fecha de expedición de la certificación.
- Nombre o razón social de la empresa contratista.
- NIT del contratista o Número de Cedula (Según aplique).
- Número del contrato, para contratos estatales u oficiales.

Nota 1: Se debe tener presente que el presente criterio diferencial para MiPyme no tendrá aplicación en caso de que el presente proceso se realice conforme a los artículos 2.2.1.2.4.2.2 (convocatorias limitadas a MiPymes) y 2.2.1.2.4.2.3 (MiPymes limitación territorial) del Decreto 1082 de 2015. El cumplimiento de la anterior disposición y de conformidad con en el Parágrafo 3 del Artículo 2.2.1.2.4.2.18. del Decreto 1860 de 2021,.

Nota 2: Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de Mipyme, bajo los criterios dispuestos en el artículo 2.2.1.13.2.2 del Decreto 1074 de 2015 y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

5.4.1. Acreditación de los criterios diferenciales.

Para acreditar la condición de Mipyme, el Proponente aportará la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las disposiciones legales, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada

5.5. 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.

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el decreto 1860 de 2021, frente al deber que tienen las Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos de fomentar 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.

El presente estudio tiene por finalidad establecer la aplicabilidad y procedencia de estudio la conveniencia y oportunidad con respecto a lo reglado en el artículo en comento, ha habida cuenta que el estudio de análisis de oferta y demanda se realiza a nivel nacional, así:

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. Esta provisión se establecerá en un porcentaje que no será superior **al diez por ciento (10%) ni inferior al cinco por ciento (5%)** de los bienes o servicios requeridos para la ejecución del contrato, de manera que no se ponga en riesgo su cumplimiento adecuado.

Previo análisis de oportunidad y conveniencia, la Entidad Estatal incorporará esta **obligación en la minuta del contrato del pliego de condiciones o documento equivalente, precisando las sanciones pecuniarias producto del incumplimiento injustificado de esta a través de las causales de multa que estime pertinentes**.

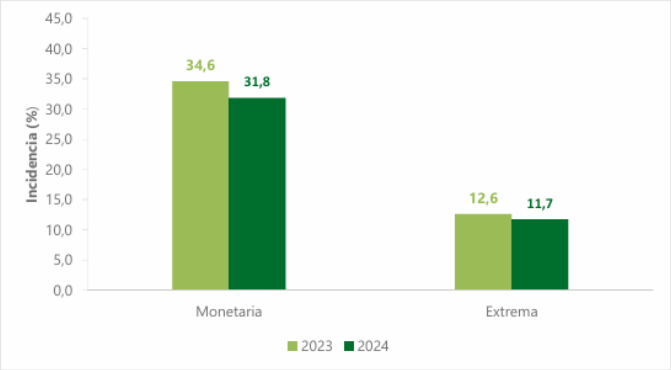
El supervisor o el interventor, según el caso, realizará el seguimiento y verificará que las personas vinculadas al inicio y durante la ejecución del contrato pertenezcan a los grupos poblacionales enunciados anteriormente.

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 pliego de condiciones o documento equivalente.

Parágrafo 2. Para efectos de los Procesos de Contratación regidos por documentos tipo, con sujeción a la potestad prevista en este artículo, la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente regulará el porcentaje de sujetos de especial protección constitucional que el contratista destinará al cumplimiento de las obligaciones, las condiciones para incorporarlos a la ejecución del contrato y las sanciones pecuniarias producto del incumplimiento injustificado de la obligación.

Por lo anterior el suscrito comité procede a analizar estadísticas de fuentes oficiales como se refleja a continuación:

En 2023, en el total nacional, la pobreza monetaria fue del 33 % y la pobreza monetaria extrema fue del 11,4 %

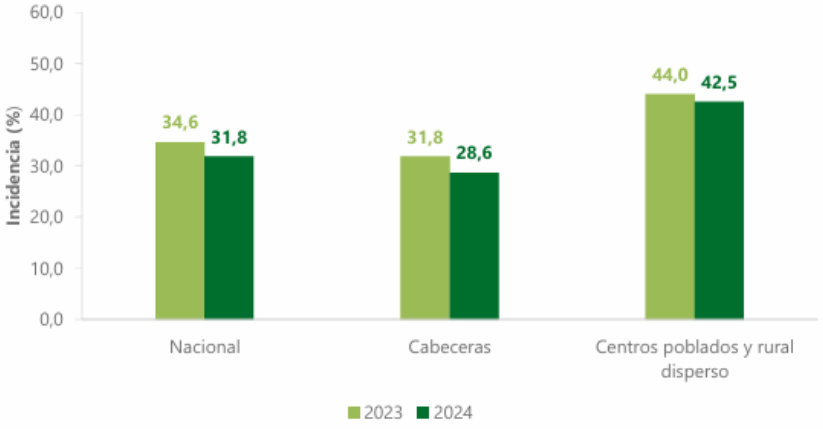


Fuente: DANE, cálculos con base en la Gran Encuesta Integrada de Hogares (2023-2024).
Nota: Cruce GEIH – RR.AA. ayudas institucionales y PILA (Ministerio de Salud).

Entre 2023 y 2024, un millón doscientas sesenta y siete mil personas salieron de condición de pobreza monetaria.

E n 2024, el 31,8% de los colombianos estaba en condición de pobreza monetaria, lo cual representa una disminución de 2,8 puntos porcentuales frente a 2023, cuando fue del 34,6%. La pobreza en las cabeceras municipales en 2024 fue del 28,6%, registrándose una disminución de 3,2 puntos porcentuales con respecto a 2023, donde la incidencia de pobreza monetaria en ese dominio geográfico fue del 31,8%. Adicionalmente, la pobreza monetaria en los centros poblados y zonas rurales dispersas fue del 42,5%, lo cual muestra una disminución de 1,5 puntos porcentuales frente a 2023, cuando fue del 44,0%. Las variaciones fueron estadísticamente significativas en el total nacional, cabeceras y centros poblados y rural disperso. En 2024, en el total nacional, 16.237.635 personas estaban en situación de pobreza monetaria y en 2023 había 17.504.698 personas en esta situación. Lo anterior significa que 1.267.063 personas salieron de esta condición.

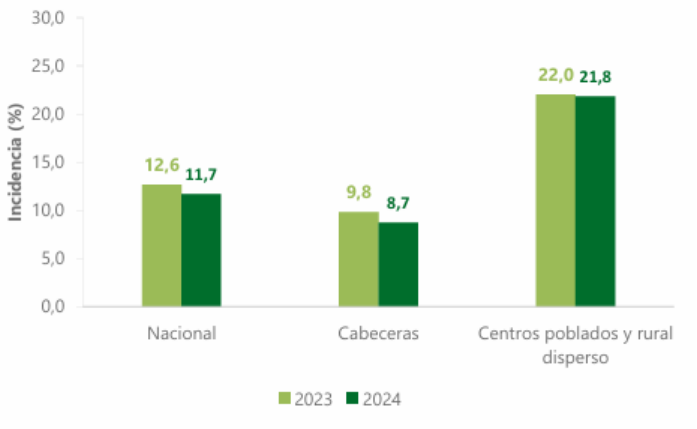
Incidencia de la Pobreza monetaria (porcentaje)
Total nacional, cabeceras y centros poblados y rural disperso
Años 2023 a 2024



En 2024, en el total nacional, 5.971.839 personas estaban en situación de pobreza monetaria extrema y en 2023 había 6.392.321 personas en dicha situación. Lo anterior significa que 420.482 personas entraron a situación de pobreza monetaria extrema.

En 2024, en el total nacional el coeficiente de Gini fue 0,551. En 2023 este coeficiente fue de 0,553. A su vez, en 2024 el coeficiente de Gini en cabeceras municipales fue 0,530 y en 2023 fue 0,533. En los centros poblados y zonas rurales dispersas el coeficiente de Gini fue 0,482 para 2024 y en 2023 este coeficiente fue 0,487. Las variaciones no fueron estadísticamente significativas en el total nacional, cabeceras y centros poblados y rural disperso.

Incidencia de la Pobreza monetaria extrema (porcentaje)
Total nacional, cabeceras y centros poblados y rural disperso
Años 2023 a 2024

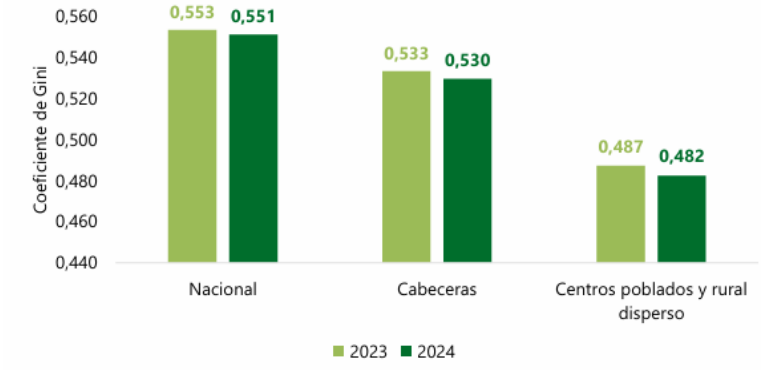


En 2024, en el total nacional, 5.971.839 personas estaban en situación de pobreza monetaria extrema y en 2023 había 6.392.321 personas en dicha situación. Lo anterior significa que 420.482 personas entraron a situación de pobreza monetaria extrema.

Coeficiente de Gini 2024

En 2024, en el total nacional el coeficiente de Gini fue 0,551. En 2023 este coeficiente fue de 0,553. A su vez, en 2024 el coeficiente de Gini en cabeceras municipales fue 0,530 y en 2023 fue 0,533. En los centros poblados y zonas rurales dispersas el coeficiente de Gini fue 0,482 para 2024 y en 2023 este coeficiente fue 0,487. Las variaciones no fueron estadísticamente significativas en el total nacional, cabeceras y centros poblados y rural disperso.

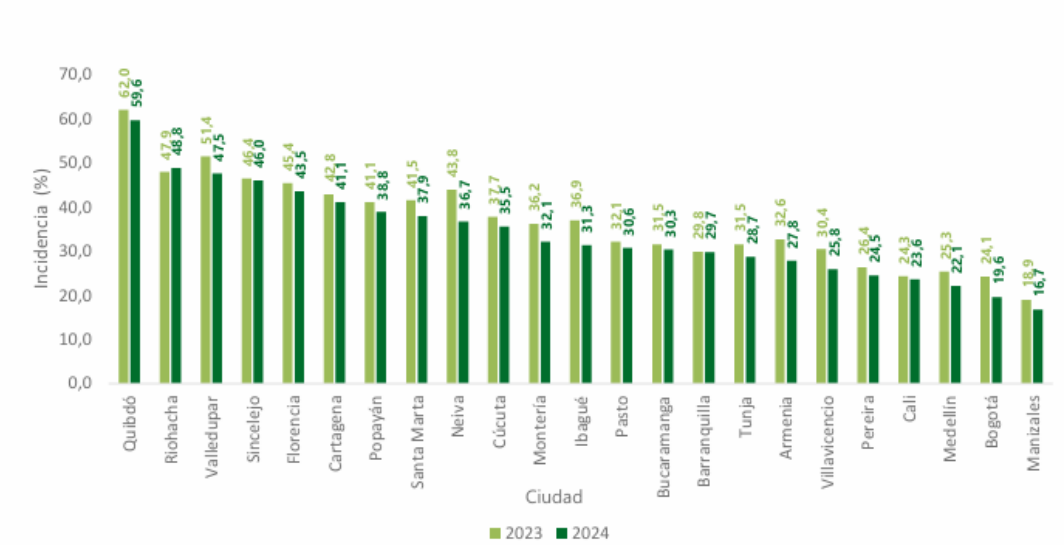
Coeficiente de Gini (puntos)
Total nacional, cabeceras y centros poblados y rural disperso
Años 2023 a 2024



Pobreza monetaria Ciudades

En 2024, las ciudades que experimentaron mayor pobreza monetaria fueron Quibdó con el 59,6%, seguida de Riohacha, con el 48,8%. Por su parte, Manizales y Bogotá con el 16,7% y el 19,6%, respectivamente, fueron las ciudades que presentaron menor incidencia.

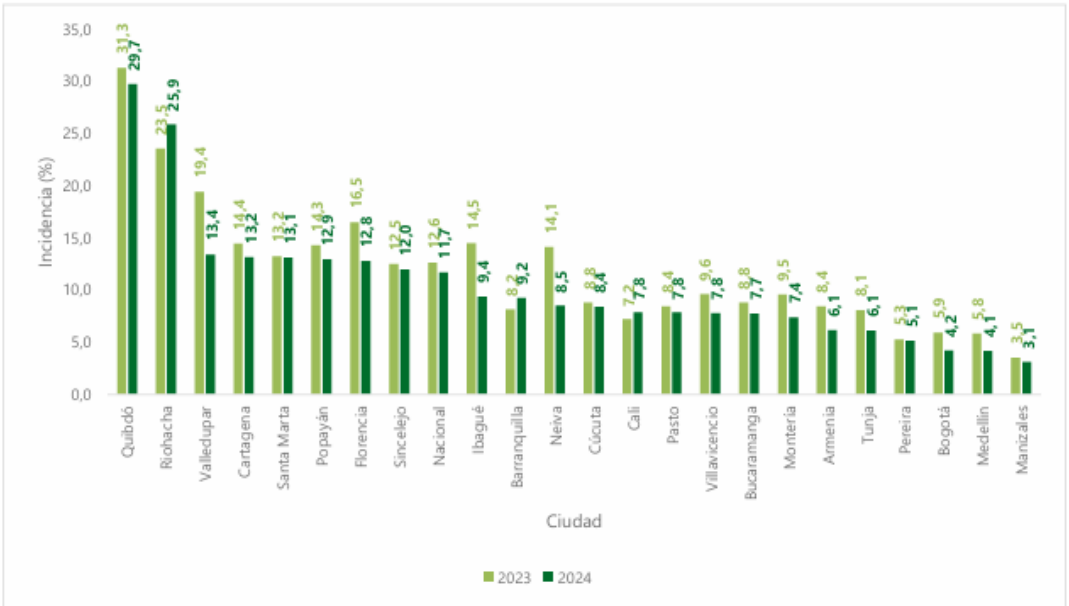
Incidencia de la Pobreza monetaria (porcentaje)
23 ciudades
Años 2023 a 2024



Pobreza monetaria extrema Ciudades

La ciudad con menor porcentaje de pobreza monetaria extrema en 2024 fue Manizales, con el 3,1%, seguida de Medellín, con el 4,1%. La ciudad con mayor incidencia de pobreza monetaria extrema en 2024 fue Quibdó, con el 29,7%, seguida de Riohacha, con el 25,9%.

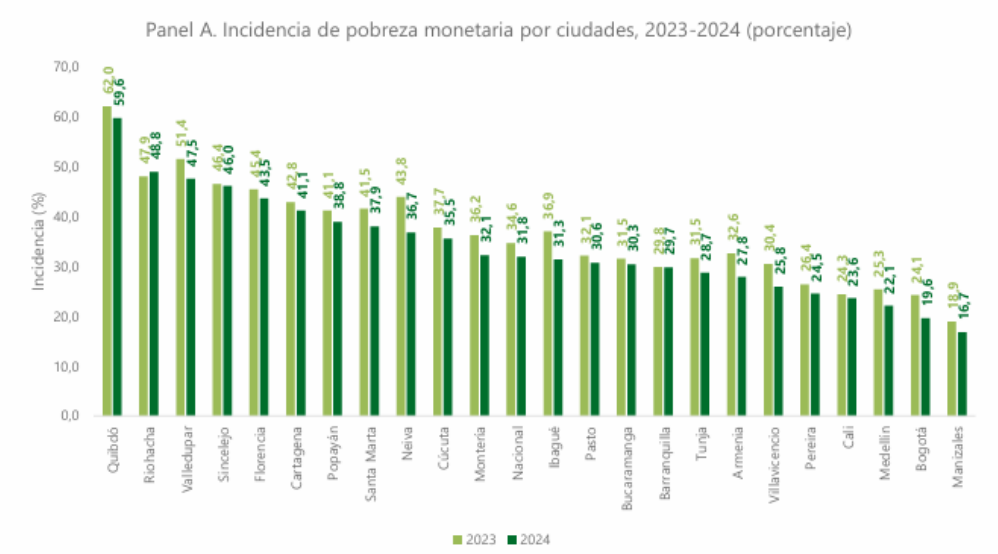
Incidencia de la Pobreza monetaria extrema (porcentaje)
23 ciudades
Años 2023 a 2024



Por lo anterior, el comité técnico estructurador, ingresó a revisar las estadísticas que reportan Pacto Colombia para el año 2024 por regiones, donde se puede indicar lo siguiente:

La Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) permite desagregar la información de pobreza monetaria para 23 ciudades capitales. En 2024, las ciudades que experimentaron la mayor reducción de la pobreza monetaria fueron Neiva, donde decreció de 43,8% a 36,7%, e Ibagué, donde cayó de 36,9% a 31,3%. Mientras que la única ciudad que experimentó un aumento de la pobreza monetaria fue Riohacha, donde aumentó de 47,9% a 48,8%.

Gráfico 5. Incidencia de la pobreza monetaria (porcentaje)
Total nacional, 23 ciudades capitales.
Años 2023 a 2024



Fecha de consulta: 25/02/2026

FUENTE: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/pobreza-monetaria

Dado lo anterior y conforme al decreto 1860 de 2021 Articulo 2.2.1.2.4.2.16 “Previo análisis de oportunidad y conveniencia, la Entidad Estatal incorporará esta obligación en la minuta del contrato del pliego de condiciones o documento equivalente, precisando las sanciones pecuniarias producto del incumplimiento injustificado de esta a través de las causales de multa que estime pertinentes.

Nota aclaratoria: *Si bien es cierto que es deber fomentar 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 y que teniendo en cuenta que el presente proceso contractual requiere menos de 20 personas para su ejecución y que el porcentaje mínimo requerido es del 5%, por lo anterior no se estima viable por parte de la Entidad establecer dicha obligación toda vez que no se logra acreditar el mínimo personal para este fomento*.

6. ESTIMACIÓN DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLOS

Anexo matriz de riesgo implementada por Colombia Compra Eficiente.

7. GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL EXIGIRÁ PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

AMPARO	%	VIGENCIA
Cumplimiento del contrato	20% del valor total del contrato	Desde la suscripción del contrato, perfeccionamiento del mismo, sus prorrogas - si las hubiere- y hasta la liquidación del mismo
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	5% del valor total del contrato	Desde la suscripción del contrato, perfeccionamiento del mismo, sus prorrogas - si las hubiere- hasta el plazo de ejecución del contrato y tres (03) años más

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

Justificación: Los amparos exigidos en el presente estudio se requieren de acuerdo a la modalidad de contratación propuesta, así mismo se requiere garantizar las obligaciones surgidas del contrato de acuerdo al tipo de servicio a adquirir.

Cumplimiento del contrato: El amparo de cumplimiento del contrato cubre a las entidades estatales contratantes contra los perjuicios derivados del cumplimiento imputable al contratista de las obligaciones emanadas del contrato garantizado. Comprende el pago de multas y el valor de la cláusula penal pecuniaria que se haga efectiva. El pago de la cláusula penal pecuniaria será considerado como parcial pero definitivo de los perjuicios causados a la entidad contratante. Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones surgidas por la ejecución del contrato como:

• El incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista
• El cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; y
• El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.

(Decreto 1082 de 2015 art. 2.2.1.2.3.1.7 Numeral 3) Este amparo cubre a la Entidad Estatal de perjuicios derivados de:

Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales: De conformidad con el Decreto 1082 de 2015, Artículo 2.2.1.2.3.1.7, NUMERAL 4, Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales. Este amparo debe cubrir a la Entidad Estatal de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

De conformidad con el Decreto 1082 de 2015, Artículo 2.2.1.2.3.1.13 Esta garantía debe estar vigente por el plazo del contrato y tres (3) años más. El valor de la garantía no puede ser inferior al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato.

Por lo anterior, este amparo debe cubrir a la Entidad Estatal de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

La Entidad Estatal no debe exigir una garantía para cubrir este riesgo en los contratos que se ejecuten fuera del territorio nacional con personal contratado bajo un régimen jurídico distinto al colombiano.

Y siguiendo lo ordenado en el **Decreto 1082 de 2015, Artículo 2.2.1.2.3.1.12.** "Suficiencia de la garantía de cumplimiento. La garantía de cumplimiento del contrato debe tener **una vigencia mínima hasta la liquidación del contrato. El valor de esta garantía debe ser de por lo menos el diez por ciento (10%) del valor del contrato** a menos que el valor del contrato sea superior a un millón (1.000.000) de SMMLV…" (Negrilla y cursiva fuera de texto). Se solicitará un valor más elevado del mínimo teniendo en cuenta las características objeto del contrato.

NOTA 1: La póliza deberá indicar de manera expresa que ampara el pago de la caducidad del contrato, las multas y de la cláusula penal pecuniaria y demás sanciones. Si el CONTRATISTA se negare a constituir la garantía única, así como no otorgarla en los términos, cuantía y duración establecidos en esta nota, el Comando Aéreo de Combate No. 2 podrá declarar la caducidad del contrato.

NOTA 2: El valor de esta garantía deberá reponerse cada vez que por razón de multas impuestas por el Comando Aéreo de Combate No. 2 su monto se agotare o disminuyere.

NOTA 3: El Comando Aéreo de Combate No. 2 se reserva la facultad de no aceptar la Garantía Única de contratos cuando a su juicio el GARANTE carezca de capacidad económica para responder conforme al Código de Comercio o cuando esté en estado de insolvencia o tenga pleitos pendientes contra la entidad que afecte seriamente su patrimonio.

NOTA 4: Los amparos exigidos deberán ajustarse siempre que se produzca modificación en el plazo y/o valor del contrato o en el evento de que se presente la suspensión temporal del mismo.

NOTA 5: Se deberá indicar que la Entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión y que las pólizas cuyo beneficiario es el Estado, no expiran por falta de pago de la prima o por revocatoria unilaterales.

NOTA 6: Las personal naturales o jurídicas extranjeras sin domicilio o sucursal en Colombia, podrán otorgar como garantías, cartas de crédito STANDBY expedidas en el exterior o cualquier otro mecanismo contemplado en el Decreto 1082 de 2015 "por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional" SECCIÓN 3 –GARANTIAS-.

NOTA 7: Se deberá por parte del contratista tener en cuenta que al momento de la suscripción de las garantías contractuales que la dirección de LA ENTIDAD es Kilómetro 7 Vía Puerto López, Apiay-Meta, Villavicencio – Meta, La cual deberá ser cargada en el numeral 2 de contrato electrónico del SECOP II para su verificación y aprobación, requisito indispensable para el perfeccionamiento del negocio jurídico.

NOTA 8: Se solicita enviar los anexos correspondientes a las garantías.

Artículo 2.2.1.2.3.2.3. Exclusiones. La Entidad Estatal solamente admitirá las siguientes exclusiones, en el contrato de seguro que ampara el cumplimiento de los contratos que suscriba, y cualquier otra estipulación que introduzca expresa o tácitamente exclusiones distintas a estas, no producirá efecto alguno:"

a. Causa extraña, esto es la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima.
b. Daños causados por el contratista a los bienes de la Entidad Estatal no destinados al contrato.
c. Uso indebido o inadecuado o falta de mantenimiento preventivo al que está obligada la Entidad Estatal.

d. El deterioro normal que sufran los bienes entregados con ocasión del contrato garantizado como consecuencia del transcurso del tiempo.

Art. 2.2.1.2.3.2.5. Improcedencia de la terminación automática y de la facultad de revocación del seguro. La garantía única de cumplimiento expedida a favor de Entidades Estatales no expira por falta de pago de la prima ni puede ser revocada unilateralmente. Se solicita dejar una nota aclaratoria en donde se elimine el párrafo: "Terminación automática del contrato de seguro: Ya que la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento no expirarán ni producirán la terminación automática del contrato".

8. LIMITACIÓN A MIPYMES

INFORMACIÓN PARA LIMITACIÓN A MIPYMES				
¿El Proceso de selección es inferior a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000)?	**SI**	X	**NO**	

Por lo anterior la entidad dará cumplimiento de lo establecido mediante artículo 5 del 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"* el cual modifica los artículos 2.2.1.2.4.2.2 al 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, como quiera que al analizar el presupuesto oficial es inferior a los ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000).

Umbral PYMES US$ $ 125.000 Umbral PYMES COL$**511.708.497**

UMBRAL MIPYMES 2026	
US$	125.000
COP$	511.708.497

NOTA 1: La información contenida en este documento fue elaborada por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo – MINCIT y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente la pública por su importancia para las entidades públicas y los participantes en la contratación.

NOTA 2: Según el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo -MINCIT, el valor de los umbrales tendrá vigencia del enero de 2026 hasta el 31 de diciembre de 2026

Esta exclusión sólo es aplicable en los casos en que la Entidad Estatal verifica las condiciones previstas en el respectivo Acuerdo comercial y en el artículo 2.2.1.2.4.2.2. del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021, para que una convocatoria sea limitada a Mipyme. Así, esta excepción no puede ser utilizada para excluir la cobertura del Acuerdo Comercial en el aviso de convocatoria; los estudios y documentos previos o el borrador del pliego de condiciones.
En atención a lo dispuesto en el Parágrafo del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 "*Procedimiento para la contratación de mínima cuantía"* modificado por el artículo 2° del Decreto 1860 de 2021 el cual señala: *"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 MiPymes 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 MiPymes 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 MiPymes nacional".
En tal sentido, El Comando Aéreo de Combate No. 2 limitará el presente proceso de selección a las MiPymes colombianas con mínimo un (1) año de existencia, cuando concurran los siguientes requisitos:

1. Se hayan recibido solicitudes de por lo menos de dos (2) MiPymes colombianas para limitar la convocatoria a MiPymes colombianas. Las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos.

Tratándose de personas jurídicas, las solicitudes solo las podrán realizar MiPymes, cuyo objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual.
Para tal fin se establece dentro del presente proceso en el cronograma, fecha y hora máxima para presentación de manifestaciones de interés para limitación a MiPymes por parte de quienes cumplan con los requisitos establecidos en el Decreto 1860 de 2021, para lo cual los interesados deberán diligenciar el **ANEXO 1 FORMATO SOLICITUD LIMITAR CONVOCATORIA MYPIMES** y adjuntar los documentos relacionados en el mismo.
La verificación del cumplimiento y la decisión de una eventual limitación o no a MIPYMES nacional, departamental o municipal, será realizada por parte de los Comités Estructuradores Jurídico y Económico, quienes emitirán su respectivo concepto.
Una vez verificadas las manifestaciones de limitación a MIPYMES, la Entidad publicará mediante mensaje público, de acuerdo al cronograma, si el proceso se limita o no en razón a la cantidad de solicitudes recibidas y al cumplimiento de requisitos de las mismas.
En el evento de que el proceso sea limitado a MIPYMES, solo podrán participar y presentar oferta los proponentes con carácter de MIPYME, y no se tendrán en cuenta en evaluación quienes no cumplan con dicha condición. (Véase análisis demanda y oferta aplicativo Colombia Compra numeral 3.2. del presente estudio previo).
ACREDITACIÓN DE LOS REQUISITOS PARA PARTICIPAR EN LA CONVOCATORIA LIMITADA.
De conformidad con lo previsto en el Artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1860 de 2021, Las MiPymes colombianas deben acreditar que tiene el tamaño empresarial establecido por la ley de la siguiente manera:
a. Las personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil.
b. Las personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación.
Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.
NOTA 1: Para efectos de la limitación a MiPymes, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las reglas precedentes, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.
NOTA 2: En el presente proceso de selección y de encontrarse satisfechos los Requisitos para limitar la convocatoria a MiPymes, solo se aceptarán las ofertas de MiPymes o de proponentes plurales integrados únicamente por MiPymes.

NOTA 3: En todo caso, las MiPymes también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento del cierre del presente proceso.

8.1 FACTORES DE DESEMPATE

De conformidad con lo establecido en La Ley 2069 de 2020 - artículo 35 en concordancia con el Decreto 1860 de 2021 - SUBSECCIÓN 5 - ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía, numeral 8:
"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 medíos de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17. del presente Decreto o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan."

No. de Orden	Factor
1	Ley 2069 de 2020 (31-12-2020) reglamentado por el Decreto 1860 de 2021.

9. ANEXOS:

No.	DOCUMENTO	SI	N/A
1	Acto de designación del Gerente del Proyecto, Comité Estructurador y supervisor del contrato	X	
2	Certificado del Plan de Adquisiciones	X	
3	Certificado de Disponibilidad Presupuestal – SIIF Nación	X	
4	Oficio de autorización de vigencias futuras		X
5	Documentos Soportes Estudio del Sector	X	
6	Matriz de riesgos	X	
7	Pantallazo consulta SILOG o Certificación Almacenista cuando no hay existencias en los inventarios		X
8	Concepto presupuestal expedido por DEFIN	X	
9	Tabla de determinación de impuestos expedidas por DEFIN	X	
10	Carpetas Anexos	X	

10. FIRMAS:

CPS.ANGELA PATRICIA ORTIZ VELASCO **Comité Estructurador Jurídico**	MY. LUZ DANEISY PAEZ CARVAJAL **Gerente del Proyecto**
AT. CASTELLANOS RODRIGUEZ BRAYAN ALEXANDER **Comité Estructurador Técnico**	ST. ARIZA TORRES JOSUÉ DAVID **Comité Estructurador Económico**
CR. RAFAEL EDUARDO RUBIO REYES **Segundo Comandante y Jefe Estado Mayo del CACOM-2**	