



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO
DISPENSARIO MÉDICO SUR OCCIDENTE “HÉROES DE SUMAPAZ**

ESTUDIO PREVIO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330-DISANEJC/DMSOC-2026 CUYO OBJETO ES LA “PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9”

En cumplimiento a lo dispuesto por el Estatuto General de la Contratación Pública, especialmente lo establecido en el literal c), numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, se presenta el estudio previo para adelantar un proceso de Contratación Directa para la suscripción de un contrato interadministrativo.

1. ANTECEDENTES

1.1 ADQUISICIONES PREVIAS DEL DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE (DMSOC)

De acuerdo a la información consignada en la plataforma del SECOP II y demás archivos correspondientes, se evidencia que el DMSOC ha realizado procesos anteriores que tengan objeto igual o similar al del presente proceso como se observa a continuación:

Número del Contrato	Proveedor	Unidad de contratación	Proceso de Contratación	Valor total de la oferta	Tipo de contrato	Fecha del estado	Estado
N° 561-DISANEJC-DMSOC-2023	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA	CONTRATACIÓN II 2023	CD-576-DISANEJC-DMSOC-2023	80.000.000 COP	Proceso de Contratación	22/05/2023 6:19:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	En ejecución Detalle
612-DISAN-DMSOC-2018	FUNDACION CLINICA LETICIA	PRECONTRACTUAL	639-DMSOC-EJC-2018	98.000.000 COP	Proceso de Contratación	7/08/2018 6:30:12 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	En ejecución Detalle
553-DISAN-DMSOC-2018	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA	PRECONTRACTUAL	569-DMSOC-EJC-2018	75.000.000 COP	Proceso de Contratación	15/07/2018 8:32:55 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	En ejecución Detalle
N° 527-DISANEJC-DMSOC-2022	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA	CONTRATACIÓN II 2023	N° 542-DISANEJC-DMSOC-2022	285.644.521,26 COP	Proceso de Contratación	05/02/2022 10:39:45 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	En ejecución Detalle
N° 631-DISANEJC-DMSOC-2022	FUNDACION CLINICA LETICIA	CONTRATACIÓN II 2023	N° 632-DISANEJC-DMSOC-2022	50.000.000 COP	Proceso de Contratación	06/07/2022 9:30:57 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	En ejecución Detalle
562-DIGSA-DMSOC-2021	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA	CONTRATACIÓN II 2023	432-DIGSA-DMSOC-2021	89.410.000 COP	Proceso de Contratación	04/03/2021 4:22:22 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	En ejecución Detalle
576-DMSOC-EJC-2019	FUNDACION CLINICA LETICIA	PRECONTRACTUAL	569-DISAN-DMSOC-2019	77.000.000 COP	Proceso de Contratación	25/07/2019 3:51:46 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Firmado Detalle
567-DMSOC-EJC-2019	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA	PRECONTRACTUAL	568-DISAN-DMSOC-2019	62.000.000 COP	Proceso de Contratación	15/07/2019 3:08:01 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Firmado Detalle
001-PCONTR-1047333	FUNDACION CLINICA LETICIA	PRECONTRACTUAL	569-DISAN-DMSOC-2019	77.000.000 COP	Proceso de Contratación	25/07/2019 1:45:56 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Cancelado Detalle

1.2 ADQUISICIONES REALIZADAS POR OTRAS ENTIDADES CON LAS MISMAS O SIMILARES CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

La entidad se permite aclarar que una vez realizada la consulta en la página del SECOP, se evidencian características similares, que sirven como referente para la presente contratación así:



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9

País	Entidad Estatal	Referencia	Descripción	Fase actual	Fecha de publicación	Fecha de presentación de ofertas	Cuantía	Estado	
	DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA*	SIP022-DISANEJC/DMSOC-2026	PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGIA, QUE INCLUYA CONSULTA ESPECIALIZADA, EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO, PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS Y QUIRÚRGICOS, DIRIGIDOS A LOS US	Presentación de oferta	24/02/2026 7:30 AM (UTC -5 horas)	28/02/2026 11:00 PM (UTC -5 horas)	Sin documento	Publicado	Detalle
	INSTITUTO DE HIDROLOGIA, METEOROLOGIA Y ESTUDIOS AMBIENTALES	SAMC-002-2026 (Manifestación de interés (Menor Cuantía))	(SG-386) PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES Y DEMÁS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, PARA LOS FUNCIONARIOS (Manif	Manifestación de interés (Menor Cuantía)	23/02/2026 6:38 PM (UTC -5 horas)	27/02/2026 9:00 AM (UTC -5 horas)	58.511.000 COP	Publicado	Detalle
	SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO 1	SDG-SAMC-01-2026 (153226)	EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES	Presentación de observaciones	23/02/2026 7:33 PM (UTC -5 horas)	16/03/2026 11:00 AM (UTC -5 horas)	180.000.000 COP	Publicado	Detalle
	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8	PN RASES 076 - 2026	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	Presentación de oferta	23/02/2026 5:28 PM (UTC -5 horas)	28/02/2026 7:00 PM (UTC -5 horas)	Sin documento	Publicado	Detalle
País	Entidad Estatal	Referencia	Descripción	Fase actual	Fecha de publicación	Fecha de presentación de ofertas	Cuantía	Estado	
	E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	CSUM448-2026	SUMINISTRO DE DOSIMETRIA PERSONAL MEDIANTE SISTEMA TLD PARA EL MONITOREO DE LA EXPOSICION OCUPACIONAL A RADICIONES IONIZANTES GENERADAS POR LOS EQUIPOS DE RAYOS X	Presentación de oferta	23/02/2026 4:44 PM (UTC -5 horas)	-	2.877.252 COP	Publicado	Detalle
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD MANUEL ELKIN PATARROYO	001-2026	D&J GESTIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL SAS	Presentación de oferta	23/02/2026 4:19 PM (UTC -5 horas)	-	884.218.836 COP	Publicado	Detalle
	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8	PN COTIZACION RASES 6 074-2026	MEDICINA NUCLEAR DECOR	Presentación de oferta	23/02/2026 3:49 PM (UTC -5 horas)	27/12/2026 5:00 PM (UTC -5 horas)	Sin documento	Publicado	Detalle

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

2.1 DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD

Las Fuerzas Militares de Colombia – Ejército Nacional, por intermedio de la Dirección general de sanidad militar – dirección de sanidad ejercito – Establecimiento De Sanidad Militar Bas01” regional 9, como entidad estatal, debe dar cumplimiento a los fines del Estado. Así mismo deberá acatar y cumplir con los principios regulados en la Constitución Política de Colombia y en el derecho administrativo; para lo cual se hace imperioso adelantar un proceso de selección a fin de cumplir con los cometidos del estado, la función pública y en salva guardar del interés general como prevalente del particular, para efectos se llevara a cabo el proceso de selección cuyo objeto es contratar la “PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9”.

Durante la presente vigencia fue asignado al ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS01, presupuesto mediante Orden administrativa de presupuestal N° 01 del 2026 según radicado N° 2026321000003481 de fecha 6 de enero del 2026, específicamente para la adquisición de SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, el cual se agrupa dentro de la fuerza con el Rubro A-02-02-02-009-003 Recurso 16 SSF con destino a su operación y funcionamiento.



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
 Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
 www.ejercito.mil.co

PUBLICA

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, dentro de su misión institucional, debe prestar a sus afiliados y beneficiarios servicios de salud universales e integrales, dentro de los parámetros de calidad, eficiencia y oportunidad, de acuerdo con estándares básicos del buen servicio. Para el desarrollo de la tarea enunciada en éste punto, sin duda se requiere que la entidad cuente con los elementos, insumos, equipos y condiciones que funcionen en forma adecuada e idónea, que garanticen no solo la solución inmediata de los problemas de salud de nuestros usuarios y beneficiarios, sino que contribuya con una atención ajustada a los postulados que gobiernan los servicios de salud, en cuanto a que estos deben respetar íntegramente la dignidad y los derechos humanos de nuestros afiliados y beneficiarios.

Actualmente la población beneficiaria del Establecimiento de Sanidad Militar presenta distintos diagnósticos relacionados con su salud, física, mental, social, emocional, afectiva entre otros, por lo tanto, se hace necesario la contratación de una IPS habilitada para la atención de las diferentes patologías relacionadas y que cuente con la infraestructura, equipo y talento humano calificado y suficiente para satisfacer la necesidad generada de nuestra población beneficiaria.

Por tal motivo se presenta este estudio para manifestar la necesidad en la prestación de los servicios de salud I y II nivel de complejidad, por medio de los servicios de apoyo diagnóstico, servicios quirúrgicos, servicios a la mujer y primera infancia, servicios ambulatorios, teniendo en cuenta que el ESM BAS01 no cuenta con la infraestructura hospitalaria, ni de dotación, ni con el talento humano en salud para realizar dichas actividades e intervenciones por tal motivo se hace necesario garantizar la prestación de los servicios en la red complementaria, servicios descritos en el Acuerdo No. 093 DE 2025 y/o demás normas que lo modifiquen.

Cabe resaltar que el ESE. SANTIAGO DE TUNJA es la única entidad de carácter público, que cumple con los servicios relacionados en la región a contratar y que actualmente la población se beneficiaría con la red externa que el Establecimiento de Sanidad Militar otorga y presenta distintos diagnósticos relacionados con su salud física, mental, social, emocional, afectiva entre otros, por lo tanto se hace necesario la contratación de una IPS habilitada para la atención de las diferentes patologías relacionadas y que cuente con la infraestructura, equipo y talento humano calificado y suficiente para satisfacer la necesidad generada de nuestra población beneficiaria.

Finalmente, se evidencia que la necesidad no solo responde al cumplimiento de la misión institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, sino también a la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud de la población usuaria, la cual requiere una atención integral, continua y oportuna en los niveles I y II de complejidad. Dado que el Establecimiento de Sanidad Militar BAS01 no cuenta con la capacidad instalada,



infraestructura hospitalaria, ni el talento humano especializado para cubrir la totalidad de los servicios requeridos, resulta indispensable acudir a la red externa. Así mismo, considerando que en el municipio de Tunja la **E.S.E. Santiago de Tunja** es la única entidad pública que concentra la capacidad operativa, habilitación de servicios y cobertura suficiente para atender de manera integral el volumen y la complejidad de las prestaciones requeridas, se hace necesario estructurar un mecanismo de contratación que garantice eficiencia, oportunidad y continuidad en la atención, evitando la fragmentación del servicio y riesgos en la atención de los usuarios.

DESCRIPCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS CON LOS CUALES SE SATISFACE LA NECESIDAD

CON EL FIN DE NO DUPLICAR INFORMACIÓN Y POR LA CANTIDAD DE ÍTEMS RELACIONADOS EN EL PRESENTE PROCESO, LOS SERVICIOS REQUERIDOS POR EL DMSOC – BAS01 SE DESCRIBEN EN EL ANEXO N° 1 DEL PRESENTE ESTUDIO PREVIO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO.

2.2 ANÁLISIS DEL SECTOR

2.2.1 ASPECTOS GENERALES.

En el presente documentos se deja constancia de la viabilidad que tiene el proceso desde el punto de vista legal, comercial, financiero, organizacional, técnico, conforme la sustentación que sobre cada aspecto se adelante, en cumplimiento a los establecido en el artículo 2.2.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 26 de mayo del 2015 y el respectivo manual de análisis del sector expedido por Colombia Compra Eficiente.

2.2.1.1. ASPECTO ECONOMICO

ASPECTO GENERALES ECONOMICO

Tal como se mencionó en la justificación el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares tiene una población a cargo, la cual se describe a continuación:

POBLACIÓN AFILIADA SSFM 2024

REGIONAL	No, de usuarios enero 2025	Porcentaje %
Regional 1 Barranquilla	35.414	6,93%
Regional 2 Bucaramanga	54.866	10,73%
Regional 3 Cali	52.892	10,35%
Regional 4 Villavicencio	29.810	5,83%
Regional 5 Ibagué	27.212	5,32%
Regional 6 Florencia	24.365	4,77%
Regional 7 Medellín		13,23%



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9

	67.627	
Regional 8 Yopal	16.957	3,32%
Regional 9 Bogotá	118.902	23,26%
Regional 10 Tolemaida	34.803	6,81%
Regional 11 Armenia	26.051	5,10%
Regional 12 Neiva	22.262	4,36%
	511.161	100,00%

Fuente. Bioestadística -DISAN

Como se puede observar en la gráfica anterior, la población afiliada enero de 2024

En la vigencia 2024 se realizó la actualización de la Directiva permanente No. 0122010481302 que trata de la tipificación de los Establecimientos de Sanidad Militar y Unidades de Apoyo Salud Operacional, las funciones en salud operacional que deben desarrollar de acuerdo sus capacidades y la integración de los componentes primarios y complementarios de acuerdo con el sistema de referencia y contrarreferencia. De igual manera se realizó el seguimiento a la oferta disponible según el nivel de tipificación asignado, donde se evidenció el porcentaje de cumplimiento así:

Contratos 2023-2024



Prestaciones de Servicios de Salud Red Interna

Durante el año 2023, se registraron 8.384.707 atenciones y para el 2024 con corte III trimestre se prestaron para la red interna un total de 5.048.910 de atenciones en servicios de salud; de acuerdo con lo reportado por las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud hasta el III trimestre 2024, se observa un aumento progresivo en la disponibilidad de servicios de consulta externa y atención prioritaria urgencias para los usuarios del SSFM a través de los Establecimientos de Sanidad Militar. Ilustración Prestaciones de Servicios de Salud Red Interna SSFM



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

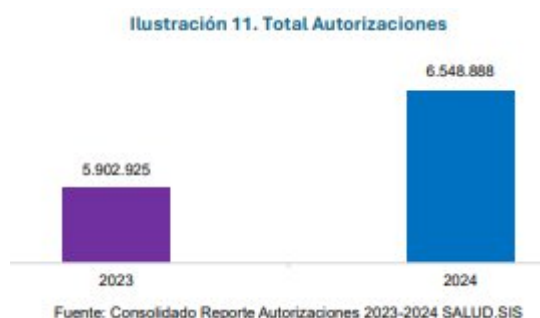
PUBLICA

PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9



Autorizaciones Red Interna y Externa

El porcentaje más alto de los servicios autorizados se destinó a los Establecimientos de Sanidad Militar, con un 71 % en 2023 y un 74 % en 2024, lo que contribuyó a contener el gasto en las autorizaciones realizadas a la red externa. Esto indica un adecuado direccionamiento de los servicios de salud según el nivel de complejidad, lo que demuestra un buen uso de la capacidad instalada en los ESM.



Las autorizaciones realizadas, el 38% del año 2023 y el 33 % del 2024 fue generado de manera manual, debido a que la red externa contratada cuenta con otro sistema de información y el 62% (2023) y 67% (2024) fueron generados de manera automática; lo cual permite disminuir las barreras de acceso administrativas a los usuarios del SSFM

Agendamiento

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares gestiona el agendamiento de citas médicas a través del Call Center, brindando atención telefónica y autogestión con respuesta automática las 24 horas. En el año 2024, se continuó con la línea WhatsApp API para facilitar la cancelación, confirmación y obtención de citas de medicina general, odontología general, medicina familiar, ginecología, pediatría, psicología y nutrición. Esta línea funciona las 24 horas y está disponible para los afiliados a nivel Nacional en 42 Establecimientos de Sanidad Militar en 20 Ciudades. Con el objetivo de mejorar la accesibilidad en la asignación de citas médicas, se incluyó el Establecimiento de Sanidad Militar DMCOR de Corozal de la Armada Nacional, ampliando la cobertura de usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares del call center de 433.535 en 2023 a 440.335 en 2024. Con el servicio del Call Center, se gestionaron 4.473.752 llamadas para asignación, confirmación, cancelación e información general relacionada con citas médicas lo que ha traído como resultado la asignación de 2.048.390 citas. Con el fin de ofertar las citas disponibles se realizaron 483.469 llamadas a los usuarios en listado de demanda insatisfecha para disminuir los indicadores y optimizar la oferta disponible en los Establecimientos de Sanidad Militar. II

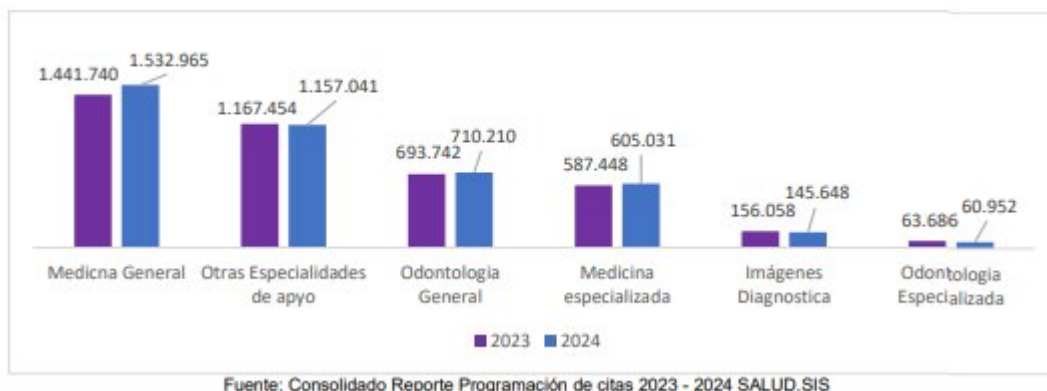


Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
 Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
 www.ejercito.mil.co

PUBLICA

PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9

Ilustración 14. Asignación de citas por especialidades



En la vigencia 2024 se evidenció un aumento en la oferta de servicios en medicina general, odontología general, medicina especializada, con respecto al 2023 en el SSFM; producto del trabajo en equipo entre esta Dirección y las Direcciones de Sanidad a través de los Establecimientos de Sanidad con una mejora en la administración de las agendas de los profesionales de la salud.

Aspectos Económicos

Los principales hospitales y clínicas de I -II - III – IV nivel en el departamento de Boyacá se concentran en Tunja, Sogamoso y Duitama. Destacan el Hospital Universitario San Rafael de Tunja (III-IV nivel), Hospital Regional de Sogamoso (II/III nivel), Hospital Regional de Duitama (II/III nivel), Clínica Medilaser Tunja (III nivel), Hospital Regional de Moniquirá (II nivel) y Santiago de Tunja (I/II nivel)

Hospitales y Clínicas de III Nivel (Alta Complejidad - Especialidades)

- Hospital Universitario San Rafael (Tunja): El centro de referencia más importante para alta complejidad en el departamento.
- Clínica Medilaser (Tunja): Ofrece unidades especializadas en oncología, cirugía ambulatoria y hospitalización.
- Hospital Regional de Sogamoso: Brinda atención de alta complejidad y especialidades.
- Hospital Regional de Duitama: Cuenta con servicios especializados y urgencias.
- Hospitales y Clínicas de II Nivel (Mediana Complejidad - Especialidades Básicas)
- Hospital Regional de Moniquirá: Atención especializada y urgencias para la región.
- Hospital San José (Sogamoso): Atención integral de mediana complejidad.
- Clínica Boyacá (Duitama): Servicios de urgencias y hospitalización especializada.
- ESE Santiago de Tunja: Hospital I y II nivel con servicios de mediana complejidad.

Aunque en distintos municipios del departamento de Boyacá existen clínicas de baja y mediana complejidad que ofrecen servicios médicos especializados y avanzados para la atención de casos que superan la capacidad resolutoria de los niveles básicos e intermedios, dotadas de tecnología de punta, infraestructura especializada como Unidades de Cuidado Intensivo (UCI), servicios de neurocirugía, programas de trasplantes y talento humano altamente calificado, incluidos subespecialistas con experiencia en el manejo de enfermedades raras, cirugías de alta complejidad y diagnósticos avanzados, y que además cumplen un papel fundamental como centros de referencia para la atención de pacientes en estado crítico; este Comité



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

Económico considera necesario y conveniente adelantar la contratación con los hospitales regionales de cada municipio.

La presente decisión se sustenta en criterios de eficiencia, sostenibilidad y adecuada administración de los recursos públicos:

- En primer lugar, las tarifas establecidas por los hospitales regionales se encuentran reguladas por el Estado como ocurre con el SOAT UVB de conformidad a la circular externa 047 de 2025 (Valor Básico o UVB es una unidad de medida de valor en pesos colombianos utilizada para determinar diferentes cuantías que anteriormente se expresaban en salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMMLV) y en algunos casos en Unidades de Valor Tributario), lo que garantiza mayor transparencia, control y previsibilidad en la ejecución presupuestal.
- En segundo término, estas instituciones ofrecen una estructura de costos acorde con el marco normativo vigente y con las necesidades reales de la entidad, permitiendo optimizar los recursos disponibles sin detrimento de la calidad en la prestación del servicio.

Adicionalmente, la contratación con hospitales regionales fortalece la red pública de prestación de servicios de salud, promueve la articulación interinstitucional en el territorio y contribuye al acceso oportuno de los usuarios dentro de su entorno geográfico. De esta manera, se logra un equilibrio adecuado entre calidad en la atención, sostenibilidad financiera y cumplimiento de los objetivos institucionales proyectados, asegurando una gestión responsable, eficiente y alineada con los principios de la función administrativa.

La circular externa 047 de 2025 asigna responsabilidades claras a los actores del sistema que intervienen en la atención y reconocimiento de servicios financiados por el SOAT:

- **Compañías de seguros autorizadas para expedir la póliza SOAT** Deben reconocer las prestaciones con base en las tarifas del manual tarifario SOAT 2026 indexadas a la UVB, verificando la correcta aplicación de la fórmula de liquidación y el ajuste final a la centena
- **Entidades responsables de pago** Aplicarán las tarifas en UVB para los eventos definidos en la circular, garantizando coherencia entre el valor en UVB, el valor de la UVB vigente y el monto liquidado.
- **Prestadores de servicios de salud (IPS públicas)** Deberán facturar usando los códigos y tarifas en UVB del manual tarifario SOAT 2026, liquidando los valores en pesos de acuerdo con la UVB vigente del año de prestación y aplicando el redondeo a centena.
- **Empresas de transporte asistencial de pacientes** Ajustarán su facturación al nuevo esquema tarifario en UVB cuando sus servicios sean reconocidos en el marco de los eventos definidos por la norma.

Por lo anterior :

- Los costos de facturación de medicamentos de uso intra hospitalario deben estar sujetos a la negociación de las tarifas pactadas en el Contrato Interadministrativo entre la **DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR REGIONAL N° 9** y **HOSPITAL REGIONAL DE SANTIAGO DE TUNJA**, buscando estrategias para la intermediación y el aumento de los costos que impacte negativamente la ejecución presupuestal del Contrato Interadministrativo, con el fin de garantizar la eficiencia y sostenibilidad tal como lo describe los principios de la Ley Estatutaria en Salud Ley 1751 del 2015, estarán sujeto a auditoría de cuentas médicas de acuerdo a lo establecido a la normatividad vigente.



PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9

- Los medicamentos con precios regulado por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos -Ministerio de Salud vigente al momento de inicio del convenio serán reconocidos y pagados al precio techo establecido en la Circular.
- Los medicamentos facturados por la red complementaria del HOSPITAL (extrahospitalario) no deben tener ningún costo adicional para la **DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR REGIONAL N° 9** al facturado por la Institución Prestadora de Servicios.

El **HOSPITAL SANTIAGO** al inicio del contrato entregara la matriz de precios de medicamentos intrahospitalarios, correspondiente a la vigencia 2026 con los soportes del archivo técnico (matriz de precios).

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Un tema que debe sin lugar a dudas promover la actual reforma es el fortalecimiento de los hospitales públicos, las herramientas de control de la Superintendencia de Salud y la atención primaria en salud.

De acuerdo con el más reciente ranking de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, Colombia tiene el sexto mejor sistema de salud del continente, por encima del de Estados Unidos, Argentina, México y Brasil; sin embargo, aún necesita mayor cobertura en zonas rurales o apartadas.

Fuente: <https://prezi.com/qeosuwr1ohts/niveles-de-atencion-salud-en-colombia/>, <https://amchamcolombia.co/business-mail/edicion-182-sistema-salud-retos-prevencion-calidad-y-acceso-2023/cuales-son-los-principales-retos-del-sistema-de-salud-en-este-2023/>

Santiago, Boyacá, cuenta principalmente con el **Hospital Regional de Santiago**, el cual funciona como una entidad de **segundo nivel** de complejidad para atender a la población de la zona occidental del departamento, además de contar con diversos centros de salud de **primer nivel** y clínicas privadas para atenciones básicas y de urgencias.

- **Primer Nivel (Baja Complejidad):** Centros de salud y puestos de atención primaria (como la red de la ESE Salud Santiago) que cubren urgencias básicas, consulta externa y odontología.
- **Segundo Nivel (Mediana Complejidad):** El Hospital Regional de Santiago, encargado de especialidades básicas (pediatría, ginecobstetricia, medicina interna, cirugía general), hospitalización y urgencias de mayor complejidad.
- **Tercer Nivel (Alta Complejidad):** Santiago no cuenta con hospitales de tercer nivel propios; los pacientes que requieren alta especialidad son remitidos a Tunja (capital del departamento) o Bogotá.

La red de salud local se complementa con consultorios privados y clínicas menores que operan principalmente en el nivel I y II.

Los hospitales de nivel 2 (mediana complejidad) en Boyacá ofrecen servicios de hospitalización, urgencias y especialidades básicas como pediatría y ginecología. Destacan el Hospital Regional Valle de Tenza (Guateque/Garagoa), el Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá (CRIP) en salud mental, y el Hospital Santa Marta en Samacá.



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

- **Hospital Regional Valle de Tenza (Sede Guateque y Garagoa):** Funciona como un solo Hospital Regional de segundo nivel de complejidad.
- **Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá (CRIP) (Tunja):** Especializado en mediana complejidad para salud mental y rehabilitación.
- **Hospitales Regionales:** Por lo general, los hospitales regionales en Boyacá (como en Chiquinquirá, Duitama, Santiago) operan con servicios de segundo y a veces tercer nivel, cubriendo las necesidades de su zona de influencia.

MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO

Nuestro Compromiso es Colombia

PUBLICA

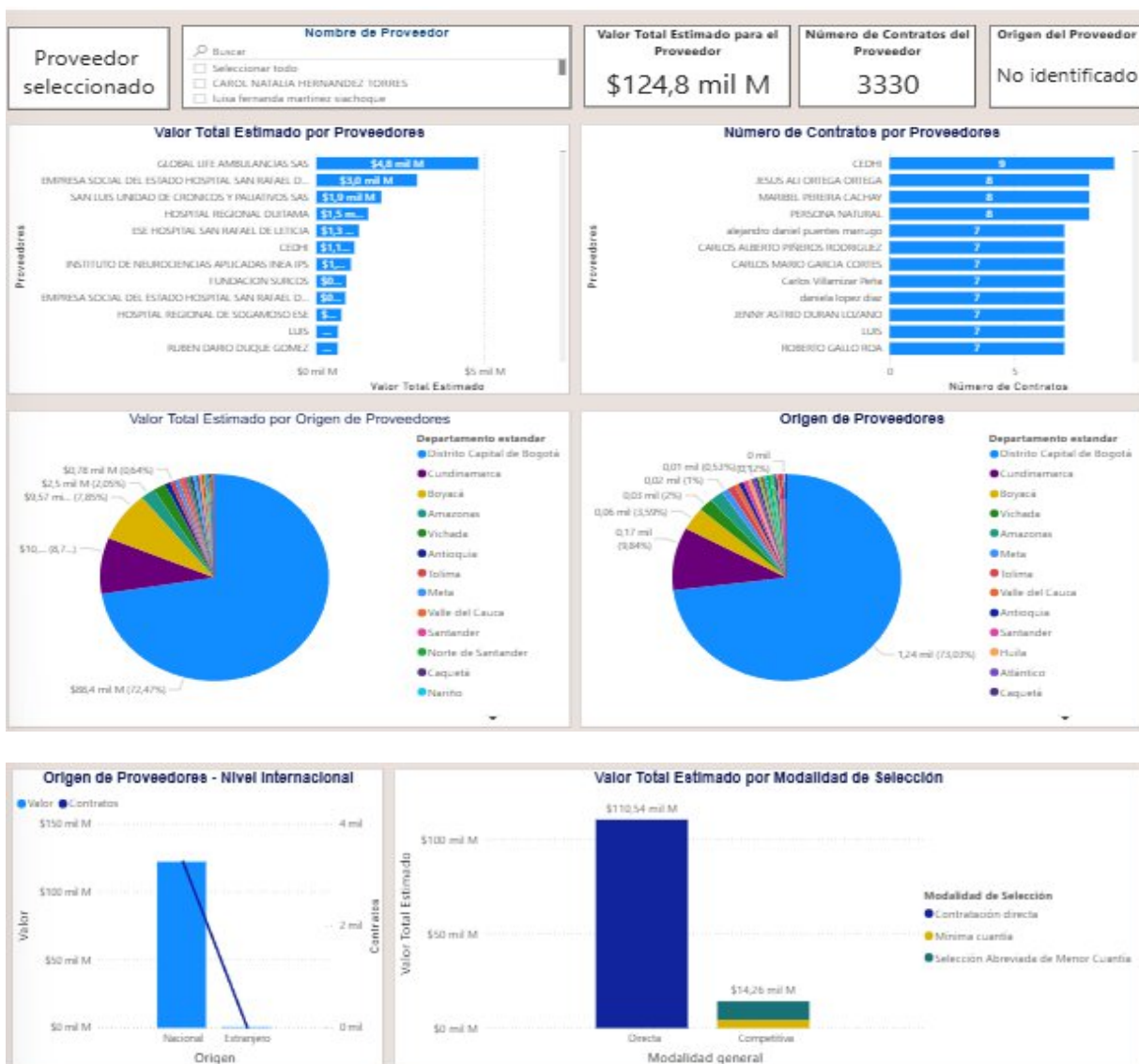
PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
 Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
 www.ejercito.mil.co

PUBLICA

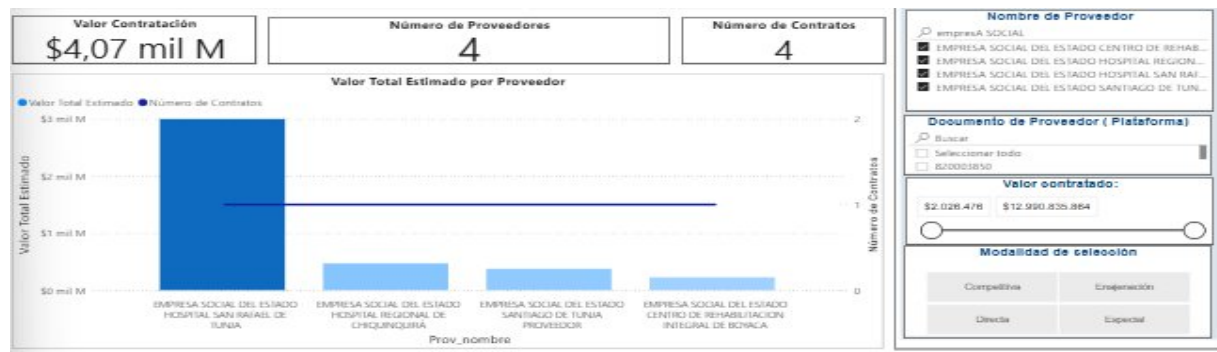
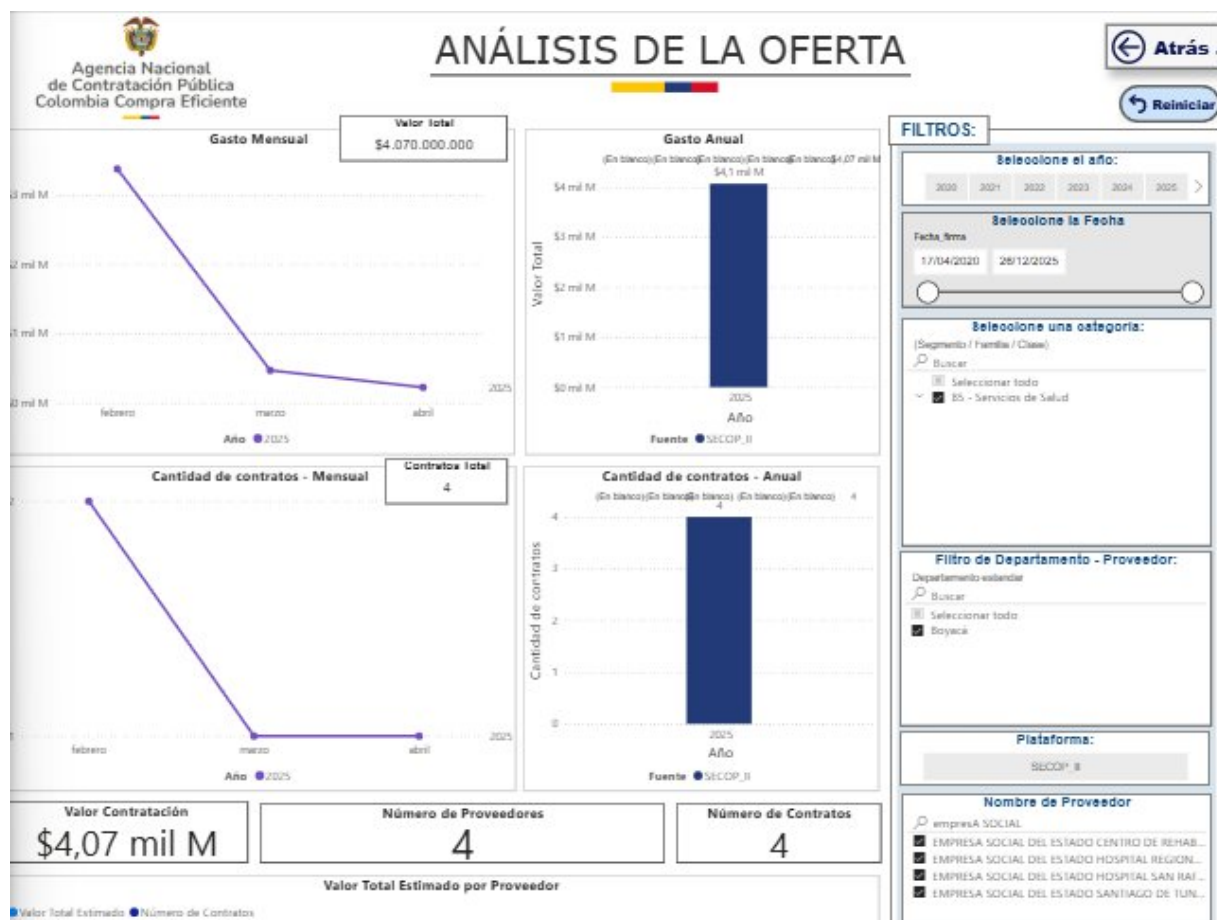
PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
 Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
 www.ejercito.mil.co

PUBLICA

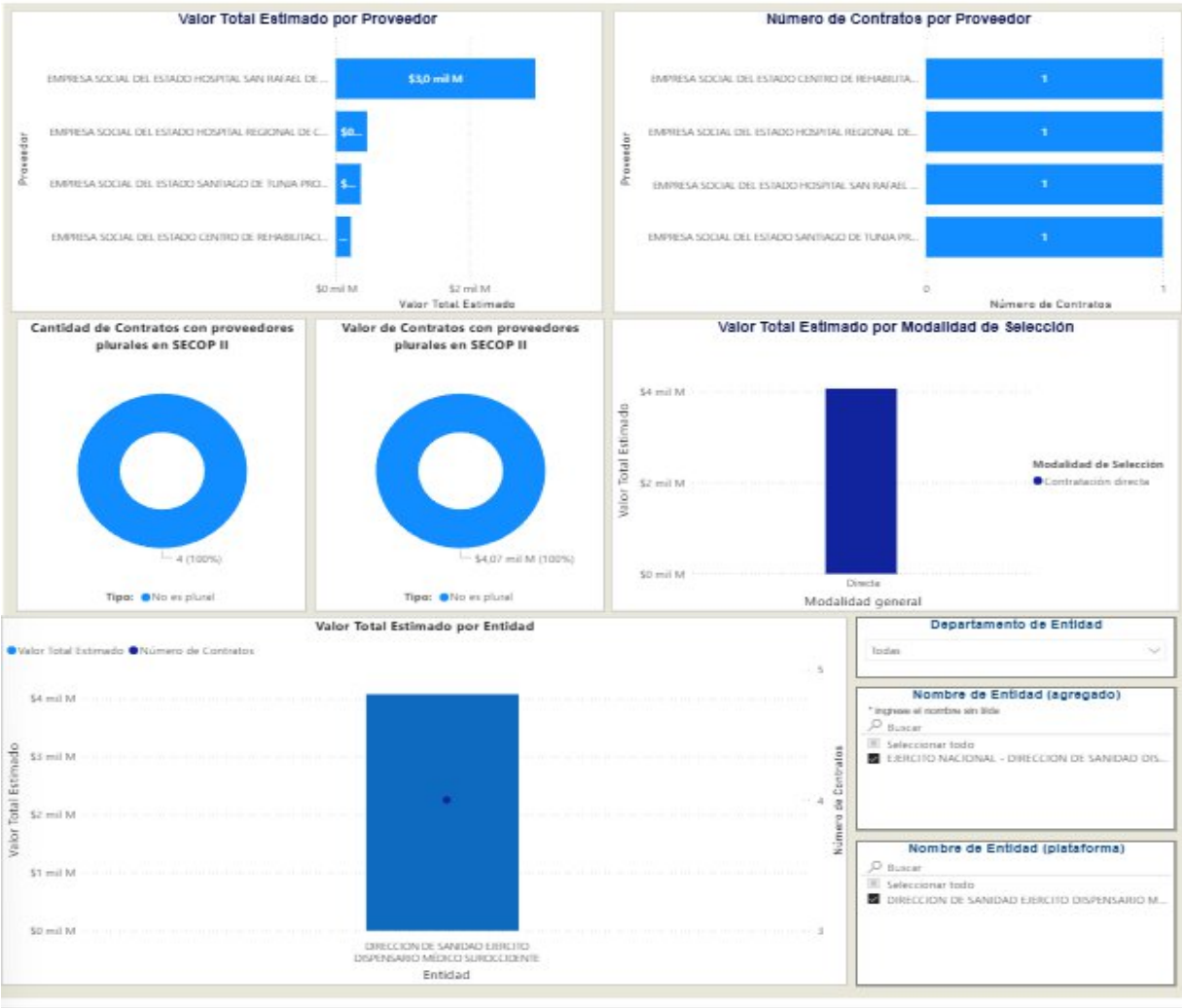
PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9



Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNBFC						
Año	2025			Total		
	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación
8510 - Servicios integrales de salud	4	\$4.070.000.000	100,00%	4	\$4.070.000.000	100,00%
Total	4	\$4.070.000.000	100,00%	4	\$4.070.000.000	100,00%



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

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 enero de 2026 la variación mensual del IPC fue 1,18% y la anual 5,35%.

En enero de 2026 la variación anual del IPC fue 5,35%, es decir, 0,13 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 5,22%.

El comportamiento mensual del IPC total en enero de 2026 (1,18%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Restaurantes y hoteles y Alimentos y bebidas no alcohólicas. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Restaurantes y hoteles (2,94%) y Transporte (2,14%).

EVOLUCIÓN DEL IPC Y DEL IPC SALUD

Variación y contribución mensual por divisiones de gasto

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



PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9

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

Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	2025	2026	
			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	1,16	1,16
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
Alquileres, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,39	0,12	0,23	0,07
Prendas de vestir y calzado	3,96	-0,15	0,00	0,16	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.

<https://www.dane.gov.co/files/operaciones/IPC/bol-IPC-ene2025.pdf>

INCREMENTO DE LA UPC PARA EL 2026

La UPC general tuvo un incremento del 9,03% para el régimen contributivo y del 16,49% para el subsidiado.

La Unidad de Pago por Capitación (UPC) adicional para 2026 en Colombia, fijada por la Resolución 2764 de 2025, presenta incrementos variados según edad, género y ubicación geográfica. Los valores, vigentes desde el 1 de enero de 2026, cubren la inclusión de beneficiarios (familiares) adicionales en el régimen contributivo, con tarifas que varían, por ejemplo, entre y en zonas normales/especiales para rangos de 45 a 64 años

MANUAL TARIFARIO DE SALUD SOAT 2026

La circular externa 047 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social establece la indexación del manual tarifario SOAT 2026 de salud a la unidad de valor básico (UVB), actualizando las tarifas aplicables a los servicios, procedimientos y conjuntos integrales de atención incluidos en el Anexo técnico 1 del decreto 780 de 2016. A partir de la vigencia 2026, las tarifas se expresan en UVB, con liquidación en pesos según la UVB vigente del año de prestación y un ajuste obligatorio a la centena más próxima. La norma se dirige a compañías de seguros autorizadas para expedir la póliza SOAT, entidades responsables de pago, prestadores de servicios de salud públicos y privados y empresas de transporte de pacientes, con impacto directo en los procesos de facturación, auditoría y reconocimiento de servicios.

El valor de la UVB para 2026 será de \$12.110 pesos colombianos, según resolución del Ministerio de Hacienda y Crédito Público del día 31 de diciembre de 2025.

SALARIO MÍNIMO DE 2026

El salario mínimo vital para 2026 quedó fijado de forma transitoria en \$1.750.905 mensuales, con un incremento de 23% frente a 2025, mientras el Consejo de Estado define de fondo la legalidad del acto anterior.

2.2.1.2. ASPECTOS REGULATORIOS



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

El DMSOC, representado por la señora Ordenador (a) del Gasto y de conformidad con la resolución delegación del gasto Ministerio de Defensa Nacional No. 4223 del 22 de Junio del 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”*, tiene capacidad jurídica para ser sujeto de derechos y obligaciones y hacerlos exigibles dentro del proceso, así como la capacidad económica para adquirir, en consecuencia y conforme al objeto del presente proceso se determinó que:

1. EL DMSOC cuenta con la capacidad jurídica para adquirir los servicios y ser sujeto de derechos, obligaciones y hacerlos exigibles dentro del proceso.
2. El objeto contractual está permitido comercialmente y es regulado por el Código del Comercio, teniendo en cuenta que para adquirir los servicios a contratar no se establecen características especiales tendientes al cumplimiento del objeto del presente proceso de selección, los mismos se encuentran en el mercado y se encuentran regulados por las normas del código de comercio colombiano.
3. En cumplimiento a lo establecido en el Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, desde el punto de vista jurídico se señala que el mismo es legalmente viable, ya que se encuentra amparado dentro de la normatividad contractual conforme a lo establecido en los artículos 1518 y 1519 del Código Civil, toda vez que el objeto a contratar es real, lícito, cierto, posible y determinado, su existencia puede ser verificada, debido a que la producción está certificada por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo, como quiera que el servicio es susceptible en el mercado nacional dadas sus características y especificaciones técnicas. Así mismo, dichas disposiciones no contravienen las normas de carácter público, contribuye a la aplicación del principio de transparencia, establecido en el artículo 24 de la Ley 80 de 1993, con la Ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015.
4. El artículo 78 de la Constitución Política que establece “(...) Serán responsables de acuerdo con la ley, quienes en la producción y en la comercialización de bienes y servicios, atenten contra la salud, la seguridad y el adecuado aprovisionamiento a consumidores y usuarios”; lo anterior, con el fin de garantizar el cumplimiento de los fines estatales que se pretenden materializar con el presente proceso de selección.
5. Así las cosas, al ser aplicables las disposiciones generales previstas en el Código Civil, el Código del comercio y demás normas comerciales, el oferente estará obligado al saneamiento de los vicios que se presenten en desarrollo del mismo, para lo cual se prevén en este estudio previo, los amparos y pólizas exigibles en el contrato que aseguren los riesgos derivados del contrato. De igual forma, en el presente estudio se establecerán los riesgos que se asignarán a cada una de las partes.
6. El oferente adjudicatario y el contratante tienen la obligatoriedad de implementar la ejecución de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG –SST preceptuado en el



Decreto 1072 de 2015 el cual señala en su artículo 2.2.4.6.4. Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST). El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

7. Se trata de un contratista independiente al que se contrata para la ejecución del objeto del contrato en beneficio de terceros es decir a favor del Ejército Nacional, por un precio determinado, asumiendo todos los riesgos, para realizarlos con sus propios medios y con libertad y autonomía técnica y directiva.
8. Así mismo, desarrolla los principios de la normatividad contractual establecidos en la Ley 80 de 1993, además, el objeto está conforme al desarrollo de los procesos y procedimientos que permiten en forma continua y eficiente el cumplimiento de la misión institucional.
9. En lo no regulado en el estatuto de contratación estatal se aplicarán las normas civiles y comerciales pertinentes, las reglas establecidas en el pliego de condiciones y demás documentos que se expidan con ocasión del proceso.
10. Igualmente, al presente proceso le es aplicable el previsto en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007), sus decretos reglamentarios, especialmente el Decreto 1082 de 2015, las leyes Civiles y Comerciales y demás normas que adicionen complementen o regulen la materia; así como la Ley 1474 del 12 de julio de 2011 y el Decreto 19 de 2012, tanto a las etapas contractuales, como a la selección del contratista.
11. Por otro lado, se busca establecer que los oferentes demuestren el cumplimiento del pago de aportes parafiscales en los términos del Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la inexistencia de causales de inhabilidad o incompatibilidad legal para contratar con el Estado. Cabe resaltar y aclarar que lo anteriormente enunciado se verificará, sin que ello implique que los proponentes se abstengan de demostrarlo, únicamente sobre el proponente que oferte el menor precio en los términos del Decreto 1082 de 26 de mayo de 2015.
12. La Ley 100 de 1993, por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones, define en el numeral 3 del artículo 173 como función del Ministerio de Salud y Protección Social, entre otras, la de expedir las normas administrativas de obligatorio cumplimiento por las Entidades Promotoras de Salud, por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y por las Direcciones Seccionales y Distritales de Salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
13. Resolución número 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 servicios de salud.



14. Así mismo, los posibles oferentes deberán tener en cuenta que el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional se rige por normativa especial: Ley 352 de 1997, Decreto 1795 de 2000, estos establecen que el Estado debe garantizar la prestación integral de servicios de salud a sus afiliados y beneficiarios. Y especialmente los Acuerdos del Consejo Superior de Salud, A Acuerdo 093 de 2025 que determinan el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, incluyendo:

I nivel de complejidad
II nivel de complejidad
III nivel de complejidad
Procedimientos quirúrgicos
Servicios diagnósticos
Hospitalización y atención especializada

2.2.1.3. ASPECTOS TÉCNICOS

Desde el punto de vista técnico es viable la contratación de **“PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA”**, toda vez que son servicios necesarios para cubrir las necesidades de los pacientes beneficiarios de Sanidad Ejército del municipio de Santiago - Departamento del Boyaca, que se encuentren afiliados y beneficiarios del sistema para garantizar eficientemente los servicios de salud de manera oportuna y eficaz.

Los servicios requeridos para cumplir con este objeto son de demanda frecuente y por consiguiente se encuentran en el mercado nacional, en cuanto a que en su mayoría proviene de empresas legalmente constituidas y vigiladas, por tal motivo el proveedor que realice el servicio de los mismos, debe estar en capacidad de brindar los servicios que se encuentran beneficiaria del objeto contractual previsto para este proceso, bajo las especificaciones técnicas requeridas en el presente proceso incluidas desde la solicitud de las cotizaciones que sirven como base para el estudio de mercado.

Es de advertir que los servicios objeto del presente proceso de contratación, por las características y situación clínica de cada paciente deben ser prestados por entidades altamente calificadas y con experiencia certificada en el mercado para la prestación del servicio requerido.

Para desarrollar el análisis de la actividad económica de **“PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA”**, realizando una investigación en las bases de datos proporcionada por El Ministerio de Salud y Protección Social:

El mercado de servicios de salud en la atención del personal de usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares del establecimiento de sanidad militar del DISPENSARIO MEDICO DEL SUR OCCIDENTE, hace referencia a la oferta de los oferentes que ofrecen a la demanda que debe suplir el



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

subsistema de salud de las FFMM por los usuarios que se les presta el servicio de salud. Es decir, en la tasa de rentabilidad que le reporta las ventas de dichos servicios, en consecuencia, el precio de estos servicios y la remuneración obtenida por los proveedores dependen de la cantidad de usuarios del subsistema de salud de la FFMM.

En este sentido, la estructura del mercado o en su defecto, su saturación, incide en la conducta de los agentes económicos a través de la relación inversa existente entre el índice de saturación del mercado y los márgenes de ganancia de los servicios, debido a la presión de la baja que la mayor competencia ofrece en el mercado, se ejerce sobre las tarifas de los servicios de salud en la atención de servicios para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares del establecimiento de sanidad militar (ESM).

Como consecuencia directa de esta situación, las IPS toman medidas enfocadas a conservar sus rentas por medio de dos mecanismos principales. Por un lado, pasan de las prácticas de las ventas individuales al desarrollo de asociaciones u organizaciones corporativas que defiendan los intereses gremiales y conformen barreras de contención frente a las tendencias decrecientes de los aranceles (salarios). De otro, bajo la hipótesis del ingreso deseado por el recurso humano, se ponen en marcha conductas que compensen los niveles de ingresos de los comerciantes entre las cuales se destacan, en primer lugar, la búsqueda de diferenciación del servicio; en segundo lugar, el establecimiento de formas contractuales que favorezcan la captación de demandas cautivas o generadas y, en tercer lugar, la extensión de sus alcances laborales en el campo territorial y sectorial.

El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud; reconoce además que está determinado por múltiples determinantes sociales de la salud que van más allá del ámbito sanitario, que implica una actuación integral y articulada del Estado, el cual asegurará por medio de políticas, la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política de 1991, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. Es así como en la ley 1751 del año 2015 "la ley estatutaria en salud", define para el país la salud como un derecho fundamental autónomo, por tal razón, tiene que ser garantizado prioritariamente por el Estado, y debe ser responsabilidad de toda la sociedad, implica el reconocimiento social de un derecho esencial para garantizar la dignidad humana y la igualdad de oportunidades de los ciudadanos.

NIVELES DE ATENCIÓN MÉDICA

La clasificación por niveles de atención es una concepción de tipo técnica y administrativa, basada en la organización del contacto de las personas y comunidades con el sistema de salud, que define objetivos específicos para cada nivel de acuerdo a su ubicación, su nivel de complejidad y las particulares experticias que ha desarrollado (OPS / OMS, 1986).

Entonces, la atención en salud se organiza en tres niveles diferentes:

Primer Nivel de Atención.



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

Abarca a los efectores que brindan atención ambulatoria y se dedican a la atención, prevención y promoción de la salud y son reconocidos por la población como referentes locales de salud.

Por lo tanto, en este nivel se realizan acciones de promoción y protección de la salud, diagnóstico temprano del daño, atención de todos aquellos problemas de salud percibidos por la población por los que realiza la consulta –demanda espontánea de morbilidad percibida-. Como así también, la búsqueda activa de las personas que nunca llegan a atenderse en el centro de salud -demanda oculta- que habitualmente se trata de la población en condiciones de mayor vulnerabilidad social.

Para cumplir con calidad con el objetivo de cobertura total de la población a cargo, el equipo de salud define sus tareas teniendo en cuenta las características de la población y sus problemas de salud más frecuentes, pero también revisa las prácticas y los dispositivos de atención como pautas de mejora de la calidad. Dentro de este nivel están comprendidos: los centros de salud, las postas y unidades sanitarias, las salas de primeros auxilios y los CIC s. En nuestro país, también se ha incluido en algunos casos a los consultorios externos de hospitales de baja complejidad en zonas rurales, cuando tienen a su cargo un área programática. La mayor parte de los problemas de salud que se consultan por la población se pueden resolver allí, por lo general son aquellos que se presentan con mayor frecuencia en la población y son habitualmente el 90% de los llamados problemas prevalentes de salud.

Segundo nivel de atención.

Se trata de instituciones de salud, con internación en servicios básicos, además de la infraestructura necesaria para realizar exámenes complementarios y los diagnósticos básicos correspondientes a este nivel.

Incluye la atención ambulatoria de especialidades para problemas de salud más específicos como: neurología, traumatología, cardiología, etc.

Es el lugar que recibe a las personas que consultaron en el primer nivel de atención, y que por el problema de salud que presentan, requieren de una derivación, sea para interconsultas con otros especialistas o para internación por parto o cirugías simples. Cuando derivamos a una persona al segundo nivel hablamos de referencia y lo hacemos con el acompañamiento correspondiente, personal o a través de documentación que pueda ser de utilidad.

Dentro de este nivel de atención se encuentran los hospitales generales, algunos hospitales regionales y las maternidades.

Comprende las instituciones de salud equipadas con alta complejidad para la atención de problemas de salud que requieren mayor tecnología y mayor aparatología. Estas instituciones cuentan con salas de internación, cirugía, clínica médica, especialidades quirúrgicas específicas; (traumatología, neurocirugía, cirugía cardiovascular, y otras) infraestructura para la realización de estudios complementarios más complejos; unidad de terapia intensiva y unidades coronarias. Debe recibir las remisiones del segundo nivel de atención.

EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA

La reforma del sistema de salud en Colombia, que se plasmó en la Ley 100 de 1993, sigue los principios básicos impuestos en toda el área latinoamericana por las instituciones financieras internacionales: universalidad, equidad, solidaridad, efectividad, eficiencia, calidad y sostenibilidad. Las reformas, guiadas



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

por el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, se basan en criterios de racionalidad financiera y se apoyan en los procesos de "modernización" del Estado, que implican una descarga de sus funciones y una reducción del peso de las instituciones. El informe desglosa lo que significa y cómo se ha plasmado cada uno de estos principios en su aplicación al sistema de salud en Colombia.

Este trabajo se planteó, inicialmente, como un estudio sobre el acceso a medicamentos en Colombia. Luego surgió la cuestión de que los medicamentos eran el último eslabón de una cadena no siempre terminada: la carrera de obstáculos que supone para mucha gente el poder acceder a los servicios de salud pues, como en los trabajos de Hércules, hay que llegar, esperar, mostrar el carné o el certificado de indigencia -o nada si eres un "vinculado"-, tener el dinero necesario, acceder al diagnóstico y a la fórmula, esperar que el medicamento esté disponible o incluso, para el enfermo, tener la suerte de que un acompañante vaya en su lugar a la farmacia a aprovisionarse de gasas, jeringuillas y demás.

Sin afirmar que la atención a las personas afiliadas al régimen contributivo sea de calidad, este documento se centra en los colectivos más olvidados por este sistema de salud: afiliados al régimen subsidiado, "desvinculados", desplazados, enfermos mentales o personas viviendo con el VIH.

La metodología de elaboración del informe incluyó conversaciones y entrevistas con distintas autoridades en materia de salud (en el Ministerio, departamentos y alcaldías), historias de vida obtenidas mediante el acompañamiento de los equipos de MSF-E a enfermos en distintas derivaciones, bibliografía, participación en el Foro de Acceso a Medicamentos Esenciales, entrevistas a representantes de hospitales, EPS, ARS. MSF-E ejecuta en Colombia proyectos con población excluida en cinturones urbanos (Altos de Cazuca, en Soacha y Nueva Colombia, en Florencia) y con población rural a la que no llega el sistema de salud en Caquetá y Putumayo, además de proyectos de emergencia como la intervención para atajar una epidemia de malaria en la costa pacífica (Nariño) o apoyos puntuales a municipios que solicitan ayuda para atender a población desplazada. En la práctica, estas actuaciones son de sustitución, ya que las instituciones a las que competen estas actividades no las realizan por falta de personal y recursos, problemas de accesibilidad, dejación o miedo, y por ello suponen una restitución del derecho a la salud para los ciudadanos.

SISTEMA DE SALUD

La Ley 100 plantea un sistema de salud con dos regímenes paralelos: el contributivo, para los ciudadanos con capacidad de pago, y el subsidiado, para los más pobres. Con el fin de determinar el estrato socioeconómico se aplica una encuesta, el SISBEN, que divide a la población en 6 estratos (el 1 sería el más bajo y el 6 el más alto), y en función de ellos los sitúa en uno u otro régimen. Los afiliados al régimen contributivo (estratos 3 al 6) aportan una cantidad de su salario mensual para financiar el sistema, mientras para los afiliados al subsidiado (estratos 1 y 2) las aportaciones llegan del Estado, departamentos, municipios... Una vez que una familia recibe su clasificación de estrato socioeconómico según la encuesta, y si éste es de nivel 1 ó 2, debese afiliado por una Administradora de Régimen Subsidiado (ARS) que le otorga un carné y, con él, el acceso al sistema de salud. Si bien las previsiones iniciales eran que en el año 2001 toda la población estuviera dentro del sistema, en uno u otro régimen, la realidad es que en estos momentos hay 20 millones de personas que no han conseguido acceder (los "vinculados"), por no haberseles hecho la encuesta o no haber sido afiliados por una ARS. El problema es que las afiliaciones y la carnetización se realizan en función de los cupos disponibles y no de la demanda.

Ambos regímenes tienen planes obligatorios de salud (POS) distintos y con diferentes prestaciones: mientras el contributivo cubre casi todas las enfermedades y problemas, el subsidiado deja fuera un gran número de patologías. Tampoco tienen flexibilidad para hacer frente a las diferencias regionales.



Los afiliados al régimen contributivo le pagan a una Entidad Prestadora de Salud (EPS), que actúa como intermediaria. Ésta ingresa el dinero en una cuenta del FOSYGA, adscrita al Ministerio de Salud, tras descontar una parte para licencias de maternidad, accidentes y otras eventualidades (en este punto se producen importantes desvíos de fondos que suponen en la práctica una capitalización de estas empresas). El FOSYGA les devuelve una cantidad de dinero por cada afiliado (Unidad de Pago por Capitación, cuya cuantía se fija anualmente). En el subsidiado, los intermediarios son las ARS, que reciben fondos de la mencionada cuenta del FOSYGA y de instituciones oficiales.

Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) son los hospitales, centros de salud, etc. De acuerdo a este régimen funcionan por demanda: no disponen de un presupuesto previo, sino que las EPS o ARS les pagan cuando prestan los servicios y los facturan (normalmente con bastante retraso, en ocasiones incluso de 1 ó 2 años). Por eso, las IPS tratan de evitar la atención a personas pobres que no puedan garantizar el pago, por lo que los vinculados quedan por fuera del sistema (o se les atiende previo pago del servicio). El paciente se convierte en cliente y los centros de salud no tienen presupuesto para comprar medicamentos ni pagar salarios, cirugía, etc. Además, los afiliados al contributivo pueden ir a cualquier IPS pública o privada, mientras los del subsidiado sólo pueden acudir a los antiguos hospitales públicos.

La realidad socioeconómica de Colombia ha influido en el fracaso del sistema, diseñado más para las condiciones de un país desarrollado que para uno con altos niveles de desempleo y exclusión. Influyen otros factores como el clientelismo, la corrupción y la compra de votos: dentro del subsidiado se calcula que hay entre 3 y 4 millones de "colados", no pobres, que quitan recursos que sí deberían ir destinados a los más pobres.

Además, con el complejo proceso de transferencias establecido en la ley, se multiplican los filtros, los "desvíos" y la corrupción.

PRINCIPIOS DE LEY

UNIVERSALIDAD: El Sistema General de Seguridad Social en salud cubre a todos los residentes en el país, en todas las etapas de la vida.

SOLIDARIDAD: Es la práctica del mutuo apoyo para garantizar el acceso y sostenibilidad a los servicios de Seguridad Social en salud, entre las personas.

IGUALDAD: El acceso a la Seguridad Social en salud se garantiza sin discriminación a las personas residentes en el territorio colombiano, por razones de cultura, sexo, raza, origen nacional, orientación sexual, religión, edad o capacidad económica, sin perjuicio de la prevalencia constitucional de los derechos de los niños.

OBLIGATORIEDAD: La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia.

PREVALENCIA DE DERECHOS: Es obligación de la familia, el Estado y la sociedad en materia de salud, cuidar, proteger y asistir a las mujeres en estado de embarazo y en edad reproductiva, a los niños, las niñas y adolescentes, para garantizar su vida, su salud, su integridad física y moral y su desarrollo armónico e integral. La prestación de estos servicios corresponderá con los ciclos vitales formulados en esta Ley, dentro del Plan de Beneficios.

ENFOQUE DIFERENCIAL: El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación.

EQUIDAD: El Sistema General de Seguridad Social en salud debe garantizar el acceso al Plan de Beneficios a los afiliados, independientemente de su capacidad de pago y condiciones particulares, evitando que



prestaciones individuales no pertinentes de acuerdo con criterios técnicos y científicos pongan en riesgo los recursos necesarios para la atención del resto de la población.

CALIDAD: Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada.

EFICIENCIA: Es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población.

PARTICIPACIÓN SOCIAL: Es la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en conjunto.

PROGRESIVIDAD: Es la gradualidad en la actualización de las prestaciones incluidas en el Plan de Beneficios.

LIBRE ESCOGENCIA: El Sistema General de Seguridad Social en salud asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud dentro de su red en cualquier momento de tiempo.

SOSTENIBILIDAD: Las prestaciones que reconoce el sistema se financiarán con los recursos destinados por la ley para tal fin, los cuales deberán tener un flujo ágil y expedito. Las decisiones que se adopten en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben consultar criterios de sostenibilidad fiscal. La administración de los fondos del sistema no podrá afectar el flujo de recursos del mismo.

TRANSPARENCIA: Las condiciones de prestación de los servicios, la relación entre los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la definición de políticas en materia de salud, deberán ser públicas, claras y visibles.

DESCENTRALIZACIÓN ADMINISTRATIVA: En la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud la gestión será descentralizada y de ella harán parte las direcciones territoriales de salud.

COMPLEMENTARIEDAD y CONCURRENCIA: Se propiciará que los actores del sistema en los distintos niveles territoriales se complementen con acciones y recursos en el logro de los fines del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

CORRESPONSABILIDAD: Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración. Las instituciones públicas y privadas promoverán la apropiación y el cumplimiento de este principio.

IRRENUNCIABILIDAD: El derecho a la seguridad social en salud es irrenunciable, no puede renunciarse a él ni total ni parcialmente.

INTERSECTORIALIDAD: Es la acción conjunta y coordinada de los diferentes sectores y organizaciones que, de manera directa o indirecta, en forma integrada y continua, afectan los determinantes y el estado de salud de la población.

PREVENCIÓN: Es el enfoque de precaución que se aplica a la gestión del riesgo, a la evaluación de los procedimientos y la prestación de los servicios de salud.

CONTINUIDAD: Toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad.

LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (EPS)

Hay 27 EPS en Colombia, públicas y privadas, que administran el esquema de aseguramiento en el Régimen Contributivo. Una vez que el trabajador se afilia libremente a una EPS y paga la primera cotización, ésta le proporciona el carné, como documento de afiliación. Por delegación, recaudan las cotizaciones de sus afiliados al régimen contributivo y descuentan de esa suma los costos de incapacidades, las licencias de maternidad, las actividades de promoción y la UPC (Unidad de Pago por Capitación).



La diferencia queda como fondo en el Fosyga (Fondo de Solidaridad y Garantía), en una cuenta adscrita al Ministerio de Salud, y debería ejercer una labor de balanza del régimen contributivo respecto al subsidiado. A su vez, está organizada en cuatro subcuentas: de compensación interna del régimen contributivo (se paga una UPC a cada EPS por cada afiliado); de solidaridad para la administración de los recursos del régimen subsidiado; de promoción de salud (0,5 puntos por cada afiliado al contributivo) y de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito.

El Fosyga exige a las EPS tener información actualizada sobre los afiliados y beneficiarios para girar los fondos.

Sin embargo, sólo en la EPS del Instituto de Seguridad Social se calcula que existen 453.000 presuntas dobles filiaciones. Esta situación es provocada por casos de parejas separadas en las que ambos cónyuges afilian a los hijos, personas que cotizan a dos EPS o que dejan un trabajo y cotizan a otra empresa, etc.

Pese a lo anterior, estas empresas acumulan recursos y mantienen independencia de acción: pueden contratar con los entes territoriales, operar a nivel nacional y poseen más medios en el campo de la salud. En muchos casos incluso contratan con otros intermediarios, destinando una parte importante de los recursos a gastos administrativos, en lugar de atención en salud.

LAS ADMINISTRADORAS DEL REGIMEN SUBSIDIADO (ARS)

Las ARS no tienen libertad de acción ya que funcionan en el ámbito local, tienen dificultades para incrementar el número de sus afiliados y, en algunos casos, obtienen un escaso margen de ganancia en sus operaciones, cobrando por persona asegurada y a la demanda. Su financiación depende de un 1% de los ingresos solidarios del régimen contributivo; de los impuestos de armas y explosivos; el Fosyga; las Cajas de Compensación Familiar; recursos del situado fiscal y un 15% de inversión de los municipios. A pesar de que muchas de ellas han acumulado recursos de forma indiscriminada, se están forzando medidas para la desaparición de las ARS comunitarias, con lo que se tenderá a la creación de monopolios. En Bogotá, en abril de 2001, cuatro ARS cesaron sus actividades por problemas de liquidez y 179.000 personas tuvieron que ser afiliadas a otras entidades.

Las EPS y ARS ejercen su función de intermediarios dentro del sistema de salud concentrando los recursos, con graves fallos en sus sistemas de información, sin que se les aplique mecanismo de control alguno respecto a la calidad de sus prestaciones, con un retraso crónico en los pagos a sus IPS y reduciendo, con su sola presencia, los gastos destinados a salud. Si no se soluciona este problema, se puede llegar a la cesación de pagos de las EPS a la red hospitalaria nacional y a una eventual suspensión de licencia de funciones de las EPS (las privadas pidieron la intervención de la Contraloría General).

LOS HOSPITALES

Los de carácter público se han convertido en ESE (Empresas Sociales del Estado) y cobran por servicios prestados, al usuario que pueda permitírselo y a las personas afiliadas al régimen subsidiado (un pago que efectúan las ARS siempre posteriormente, lo que lleva a una falta de fondos crónica y a la imposibilidad de planificación de actividades). Deben atender también a los "vinculados", cuya atención en salud depende, desde un punto de vista financiero, de los gobiernos locales. El déficit operacional de la red pública ronda el billón de pesos.

- Según el Ministerio de Salud esta deuda asciende a 465.800 millones -de los que 165.000 son de los municipios-, por lo que las aproximadamente 33.000 clínicas, hospitales, consultorios médicos y odontológicos, laboratorios y demás IPS, corren el riesgo de desaparecer a causa de:

- Falta de recursos girados por el Estado y autofinanciación de los hospitales públicos a través de la venta de servicios. Con la aplicación de la ley 344, los subsidios a la oferta se convierten en subsidios a la



demanda, lo que convierte a los hospitales públicos en empresas que se sostienen por la venta de servicios (muchas veces, no se les reconocen los gastos en que incurren cuando tratan en urgencias a personas no cubiertas por el sistema de salud).

- Los fondos no llegan directamente: pasan por el intermediario correspondiente -EPS o ARS-, y hay retrasos por parte de estos.
- No se llega a cobrar, en muchas ocasiones, la atención a personas vinculadas. A veces tampoco a las pertenecientes al régimen subsidiado.
- Mala gestión y administración de los hospitales.
- Contención de costos por parte de las ARS y EPS.
- Congelación de la UPC mientras crecen los costos de servicio. El manual de tarifas está desactualizado, ya que éstas se reajustan cuando el año está avanzado mientras que la UPC se incrementa a primeros de año. Por cada 100 pesos que facturan, las IPS pierden, con respecto al año 1998, entre 18 y 26 en intervenciones quirúrgicas, entre 9 y 25 en exámenes y procedimientos diagnósticos y entre 12 y 18 en servicios intrahospitalarios y ambulatorios (según la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas).

En definitiva, los hospitales públicos sólo reciben recursos a través de las EPS por facturación o servicios prestados, y contratan los mismos con una ARS para atender a la población vinculada o subsidiada. En estas circunstancias, para muchos hospitales es imposible mantener una continuidad en el funcionamiento y la planificación de actividades, ya que no tienen recursos para prestar asistencia de calidad. La crisis afecta a 11 de los grandes centros hospitalarios del país, y podrían quedar sin servicios de salud 10 millones de personas.

Las deudas más abultadas se dan en los hospitales de Antioquia (98.585 millones), Cundinamarca (51.036), Bogotá (41.600), Tolima (27.874), Bucaramanga (el único de tercer nivel en el oriente colombiano, al que las ARS adeudan más de 12.000 millones de pesos), Huila (20.935, y donde se adeudan 11.000 millones de pesos al hospital de Neiva, que constituye el punto de referencia de tercer y cuarto nivel para la población de Huila, Caquetá, sur de Tolima y parte de Cauca, Nariño y Putumayo), el hospital de Ipiales, el San Rafael de Tunja, el Antonio Roldán de Apartadó, el San José de Popayán o el Infantil de Caldas (que presta atención pediátrica en todo el eje cafetero). Hay que sumar los universitarios de Barranquilla y Cartagena, el San Andrés de Tumaco.

También el Hospital San Juan de Dios, el más antiguo de Colombia, ha quebrado y ha llegado al límite su estado de iliquidez, ya que las deudas superan los 67.000 millones de pesos (los 1.426 trabajadores de plantilla llevan 17 meses sin percibir su salario ni prestaciones sociales, mientras el monto que recibe el hospital por servicio, de 100 millones de pesos al mes, debe destinarse al pago de unos embargos que suman 11.000 millones de pesos). Esta situación afecta también a los hospitales de San José, La Samaritana y Lorencita, de Bogotá.

La situación se solventa con desembolsos puntuales para paliar la crisis, pero sin atajar el problema de fondo que se arrastra desde la implantación de la ley 100: falta crónica de recursos, disminución de los fondos, precedentes del Estado y los departamentos, indefinición de las responsabilidades de las EPS y ARS y mala gestión de los hospitales, que han entrado a competir al mercado en desventaja respecto a las entidades privadas, con mecanismos gerenciales obsoletos, corrupción, burocracia, peso excesivo de las nóminas, etc...

Para muchos pacientes no hay opciones, pues los hospitales de segundo y tercer nivel se mantienen en funcionamiento de forma precaria. Hay huelgas en muchos hospitales del país a causa del retraso en el pago a los trabajadores, un colectivo cada día más desmotivado no sólo por los problemas económicos, sino por el papel que les toca jugar: al ser las necesidades de facturación tan acuciantes para muchos



hospitales, el personal se convierte en la punta de lanza de un sistema que llama al paciente usuario o cliente. A partir de ahí, no sólo se olvida la norma que debe marcar la prestación de salud, que es garantizarla, sino que se atenta contra el sentido de la ética y se crea una admisión adversa: hay pacientes que no interesan, hay medicamentos que deberían recetarse, pero no están dentro del paquete básico, hay intervenciones que no son rentables o no quedan contempladas. Por encima está la rentabilidad del servicio, no la calidad, y el trabajador se encuentra supeditado a este mercadeo.

MEDICAMENTOS

En el proceso de la compra intervienen múltiples factores: por ejemplo, el hecho de que tanto los hospitales como otras IPS no tengan posibilidad de mantener un stock de medicamentos por razones como la imposibilidad de abastecimiento. Entonces el paciente se dirige directamente a la farmacia: se abstiene de aparecer por la IPS correspondiente y acaba solicitando en la farmacia más cercana el último medicamento que tomó, la mayoría de las veces comprando una dosis insuficiente o incluso una medicación que no guarda relación alguna con su patología, dado que el precio de los fármacos resulta inaccesible para muchos.

En los últimos años se produjo un incremento constante del precio de los medicamentos (hasta un 20% en los genéricos) al concederse la libertad de precios en el mercado y cambiar el régimen de control. Anteriormente a la Ley 100 se había estimulado la producción de genéricos. Desde los años ochenta, la Organización Mundial de la Salud insiste en el listado básico de medicamentos esenciales. Otros elementos del sistema:

- Con la Ley 100 los medicamentos, por vez primera, se integran en la prestación del servicio de salud. Las EPS montaron su cadena de distribución y en tres años llegaron a controlar el mercado. Antes de 1994, la distribución de medicamentos era controlada en más del 40% por el Seguro Social.

LA SALUD PÚBLICA

Uno de los principales problemas a los que se enfrenta el sistema de salud colombiano es la desaparición progresiva de la salud pública como responsabilidad del Estado. El papel del Ministerio se ha recortado, quedando bajo su responsabilidad los lineamientos y la coordinación y vigilancia, y no existe en estos momentos una política estructurada, al haberse separado el concepto asistencial del preventivo, con lo que se han perdido logros ya conseguidos anteriormente. Hay actuaciones puntuales que dependen en muchos casos de instancias locales y varían de unos a otros municipios, ya que la transferencia de competencias a las entidades territoriales ha sido más una delegación de funciones que un propósito claro de potenciarlas. A ello se une la excesiva burocratización con lo que, a más de siete años de iniciarse el proceso, no han sido muchos los municipios y departamentos que han asumido el proceso de implantación del sistema de seguridad social en salud.

Según los decretos 1.891 y 1.938 que desarrollan la ley 100, las acciones de Salud Pública dentro del PAB (Plan de Atención Básica, de carácter gratuito, obligatorio y prestado directamente por el Estado y sus entes territoriales), se refieren a colectividades e individuos. El artículo 165 de la ley establece que el PAB complementará las acciones previstas en el POS y las previstas en saneamiento ambiental. El Ministerio de Salud y los entes territoriales, entre ellos el distrito, son los responsables de "la planificación, ejecución y control del PAB en salud, en cuya prestación podrán concurrir las EPS, las IPS, las comunidades, los COPACOS y las ESS, mediante el establecimiento de contratos de prestación de servicios. Las acciones colectivas son:



PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9

- Información y educación para control del consumo del tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, sobre derechos y deberes de los usuarios del sistema de seguridad social, sobre riesgos y servicios, factores protectores, como promover la participación social en el manejo de la salud, solución de los problemas y cómo llevar una vida saludable.
- Actividades para la prevención de accidentes, violencia y desastres.
- Control de riesgos del ambiente: vectores, riesgos ocupacionales, de consumo, saneamiento básico (calidad del agua y del aire, basuras y excretas) y vigilancia y control sanitario de los establecimientos.
- Control de riesgos del comportamiento que representan riesgo para la salud, como los hábitos de higiene y alimentación, educación sexual, la salud pública mental y el control del consumo de cigarrillos, licores y otras sustancias psicoactivas.

Las acciones individuales son:

- Actividades de prevención, detección precoz, control y vigilancia epidemiológica de enfermedades sujetas a control estricto como el sida y otras de transmisión sexual, tuberculosis, lepra, leishmaniasis, cólera, malaria, fiebre amarilla y dengue.
- Las inmuno-prevenibles contenidas en el PAI, rabia y otras zoonosis, y todas aquellas enfermedades que puedan convertirse en un riesgo para la salud pública.
- Actividades de vacunación contenidas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones.
- Actividades de prevención, diagnóstico precoz y control de enfermedades relacionadas con el riesgo originado en el proceso reproductivo, como el cáncer de cervix y las relacionadas con la morbilidad materna y perinatal.
- Desparasitación, fluorización, planificación familiar y suplementos nutricionales a la mujer embarazada y al menor de un año.

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON LAS ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR Y OTROS ASPECTOS Y REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL

3.1. OBJETO

PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9.

TIPO DE CONTRATO: INTERADMINISTRATIVO

3.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO:

De conformidad con lo establecido en el Anexo No. 1 de Especificaciones Técnicas, documento de carácter obligatorio y de estricto cumplimiento, el cual forma parte integral del presente proceso, el oferente deberá contemplar, acatar y aceptar en su totalidad cada uno de los requerimientos, condiciones, parámetros técnicos, normativos y operativos ahí descritos.

En consecuencia, se entenderá que la presentación de la propuesta implica el conocimiento pleno y la aceptación expresa de dichas especificaciones, sin reservas ni condicionamientos, comprometiéndose el proponente a dar cabal cumplimiento a lo señalado en el referido anexo durante la ejecución del contrato.



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

Asimismo, cualquier omisión, incumplimiento o interpretación distinta a lo establecido en el Anexo No. 1 será considerada como un apartamiento de las condiciones obligatorias del proceso, pudiendo dar lugar a las medidas administrativas y legales correspondientes.

ITEMS	CARACTERISTICAS	DOCUMENTO QUE DETERMINA EL VALOR
1	OFERTA DE SERVICIOS SOAT UVB 2026 -10%	RESOLUCIÓN 2706 DE 2025
2	TARIFAS PROPIAS	RESOLUCIÓN 2706 DE 2025
3	TATIFAS MEDICAMENTOS	RESOLUCIÓN 042 DEL 05 DE FEBRERO DE 2026
4	INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	RESOLUCIÓN 042 DEL 05 DE FEBRERO DE 2026
5	OXIGENO	RESOLUCIÓN 042 DEL 05 DE FEBRERO DE 2026

3.3 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

ITEI	DESCRIPCION
1	Deberá allegar copia del Portafolio de servicios actualizado de manera detallada para cada uno de los servicios que preste con la última actualización de códigos CUPS, basados en la Resolución 2775 del 27 de diciembre de 2022.
2	Deberá allegar copia del Formulario de inscripción de los servicios ante la Secretaría de Salud Departamental.
3	Deberá allegar copia de cada Certificado de habilitación y funcionamiento de cada de los servicios ofertados, expedido por la Secretaría Departamental de Salud o el soporte del registro en el REPS (para aquellos servicios que serán prestados en las instalaciones del oferente), teniendo en cuenta normatividad vigente.
4	Deberá allegar Certificación firmada por el representante legal donde se comprometa que realizará el envío soporte cargue al sistema de información del MINSALUD. (Resolución 256 de 2016- 3539 de 2019).
5	Deberá allegar Certificación firmada por el representante legal, donde se comprometa a realizar el reporte de los indicadores de calidad en la atención, gestión y resultado de la atención conforme lo dispuesto en el Decreto 441 de marzo 28 de 2022. (Oficio N° 2026324005191193 del 20 de febrero de 2026 emitido por (DISAN)
6	Deberá allegar copia del Programa de Seguridad del Paciente, así como la política de seguridad del paciente
7	Deberá Enviar copia del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud PAMEC, así como, soporte del cargue de la Circular 012 de 2016.
8	Deberá allegar certificación del representante legal donde se garantice que cuenta con el Manual de Procedimientos y Protocolos de Manejo de morbilidad de los servicios solicitados objeto de la contratación que se adelanta, y que estos estarán disponibles para su verificación en el caso de que se requieran. Igualmente deben relacionar el listado de protocolos vigentes teniendo en cuenta las cinco (05) primeras causas de morbilidad y consulta de los servicios solicitados



	objeto de la contratación que se adelanta.												
9	Deberá allegar copia del Certificado del Registro Generadores de Residuos Peligrosos ante la Corporación Autónoma Departamental. PGHIRS.												
10	Deberá allegar copia del Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada versus población a atender) suscrito por el representante legal. (Para aquellos servicios que serán prestados en las instalaciones del oferente).												
11	Deberá Certificar mediante documento que dispone de una línea telefónica y/o correo electrónico que debe ser atendida por personal idóneo para garantizar el acceso a la información necesaria y así resolver inquietudes e informar novedades sobre procedimientos, quejas, y programación general para la atención a nuestros usuarios. La respuesta PQRS debe ceñirse a los tiempos establecidos por la Superintendencia de salud, informando al asegurador y al supervisor del contrato.												
12	Deberá allegar copia del certificado de la implementación del Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el trabajo.												
13	El oferente deberá presentar Certificado firmado por el representante legal donde se compromete a que si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna) de algunos de los usuarios y/o beneficiarios del Establecimiento de Sanidad Militar Llegase a requerir un servicio no relacionado en las especificaciones técnicas del presente proceso y que tenga estrecha relación con el objeto contractual, contemplado en el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente, este servicio podrá ser prestado por el contratista. Para dar cumplimiento a esta especificación se requiere que una vez se adjudicado el presente proceso técnica debe anexar listado de los demás servicios prestados por la institución con precios, los cuales se mantendrán en caso de presentarse esta situación.												
14	Deberá allegar Certificación firmada por el representante legal, donde se comprometa a que dará cobertura del Programa ampliado de inmunizaciones – PAI. Si el ESM no cuenta con el servicio de PAI. Asegurando la aplicación de los esquemas establecidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social (menores de 1 año, niños y niñas de 1 a 5 años, niñas de 9 a 17 años, mujeres en edad fértil de 10 a 49 años, gestantes y mayores de 60 años). El cual se reconocerá la aplicación del biológico y no el biológico ya que es gratuito.												
15	Mediante documento certificará que Cuenta con SIAU (oficina o persona enlace) de acuerdo a Circular 008 de 2018. <table border="1"> <tr> <td>NOMBRE DE LA ESE</td><td></td></tr> <tr> <td>CODIGO UPGD</td><td></td></tr> <tr> <td>NIT DE LA ESE</td><td></td></tr> <tr> <td>CORREO ELECTRÓNICO DE LA IPS</td><td></td></tr> <tr> <td>PERSONAL CONTACTO IPS</td><td></td></tr> <tr> <td>NUMEROS TELEFONICOS Y/O CORREO ELECTRONICO PARA AGENDAMIENTOS DE CITAS,</td><td></td></tr> </table>	NOMBRE DE LA ESE		CODIGO UPGD		NIT DE LA ESE		CORREO ELECTRÓNICO DE LA IPS		PERSONAL CONTACTO IPS		NUMEROS TELEFONICOS Y/O CORREO ELECTRONICO PARA AGENDAMIENTOS DE CITAS,	
NOMBRE DE LA ESE													
CODIGO UPGD													
NIT DE LA ESE													
CORREO ELECTRÓNICO DE LA IPS													
PERSONAL CONTACTO IPS													
NUMEROS TELEFONICOS Y/O CORREO ELECTRONICO PARA AGENDAMIENTOS DE CITAS,													



	PROCEDIMIENTOS.				
	DIRECCION				
	NIVEL DE COMPLEJIDAD				
16	TARIFAS DE SERVICIOS, PROCEDIMIENTOS INSUMOS, MEDICAMENTOS, TRASLADO ASISTENCIAL ETC.				
	ITEM	CUPS	SERVICIO O ESPECIALIDAD	SERVICIO O PROCEDIMIENTO	TARIFA (SOAT, ISS, PROPIA)
	VALOR				
17	Deberá allegar el listado de medicamentos, insumos, dispositivos médicos, TAB, TAM, material de osteosíntesis, oxígeno y demás servicios que oferte.				
	PORTAFOLIO DE SERVICIOS El oferente debe presentar portafolio de servicios actualizado, que relacione capacidad instalada, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: - Horarios de atención - Modalidad para la asignación de citas (telefónica y/o presencial, correo electrónico) - Dirección y teléfonos (fijos y móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en caso de solicitarse servicios prioritarios o en casos de urgencias.				
18	El contratista se compromete a que los laboratorios relacionados en el presente plan de necesidades serán contemplados y ordenados netamente para pacientes que están internados en la respectiva entidad y/o en los casos en los que por necesidad del Establecimiento de Sanidad Militar sean autorizados para garantizar la atención y la continuidad de los tratamientos de los usuarios adscritos al ESM BAS01 y su zona de influencia. Demás servicios que se lleguen a encontrar en el portafolio de servicios de la entidad contratante, se autorizaran por parte del servicio de referencia y contrarreferencia de los ESM del departamento.				

3.3. CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS.

El objeto del presente Proceso de Contratación está codificado en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) con el CUARTO nivel, como se indica en la Tabla

Tabla 1 - Codificación de la obra pública en el sistema UNSPSC.

GRUPO	SEGMENTOS	FAMILIAS	CLASE	PRODUCTO
F (SERVICIOS) 85101501	85000000 SERVICIOS DE SALUD	85100000 SERVICIOS INTEGRALES	85101500 CENTROS DE SALUD	85101501 SERVICIOS HOSPITALARIOS DE



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

		DE SALUD		EMERGENCIA O QUIRÚRGICOS.-.....
--	--	----------	--	---------------------------------

4. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN SU SELECCIÓN

De conformidad con el análisis técnico y económico adelantado por la entidad dentro del estudio del sector, se determinó que para atender la necesidad institucional consistente en la prestación integral de servicios de salud de I y II nivel de complejidad, así como, actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, procedimientos quirúrgicos y apoyo terapéutico, para los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares ubicados en Tunja en el departamento de Boyacá y su área de influencia, la modalidad de selección procedente corresponde a la contratación directa mediante contrato interadministrativo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 numeral 4 literal c de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, normas que establecen que las entidades estatales podrán celebrar contratos interadministrativos de manera directa cuando las obligaciones contractuales tengan relación directa con el objeto y funciones de la entidad ejecutora y cuando las actividades a desarrollar se encuentren comprendidas dentro de sus competencias legales.

Del análisis del sector y del plan de necesidades institucional se evidenció que la prestación requerida comprende prestación integral de servicios de salud de I y II nivel de complejidad, así como, actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, procedimientos quirúrgicos y apoyo terapéutico. En el municipio de Tunja, departamento de Boyacá, la oferta de prestadores que cuenten simultáneamente con habilitación vigente para los niveles I y II, capacidad técnica instalada, talento humano interdisciplinario y naturaleza jurídica pública es limitada. En ese contexto, la E.S.E. Santiago de Tunja reúne las condiciones técnicas, operativas y jurídicas requeridas para garantizar la prestación integral, continua y oportuna de los servicios demandados, situación que restringe la pluralidad efectiva de oferentes y justifica la procedencia de la contratación directa mediante contrato interadministrativo, evitando la fragmentación en la prestación del servicio y asegurando la integralidad en la atención de los usuarios.

De igual forma, la entidad identificada como posible contratista demuestra contar con la infraestructura hospitalaria, el talento humano especializado, los equipos biomédicos, la capacidad administrativa y la experiencia necesaria para garantizar la prestación de los servicios requerido, cumpliendo con los estándares de habilitación y calidad exigidos por la normativa vigente del sector salud, lo cual acredita su idoneidad técnica y operativa para ejecutar el objeto contractual.

Adicionalmente, resulta relevante señalar que tanto la entidad contratante como la entidad contratista tienen naturaleza jurídica pública, y que la misión institucional de ambas se encuentra directamente relacionada con la prestación de servicios de salud y la garantía del acceso efectivo a la atención médica, lo cual evidencia una relación funcional y administrativa que permite articular esfuerzos interinstitucionales para el cumplimiento de los fines esenciales del Estado, en el marco de los principios de eficiencia, economía, responsabilidad y planeación que rigen la contratación estatal.



Por otra parte, si bien durante los periodos electorales la contratación directa puede verse restringida por las disposiciones de la Ley de Garantías Electorales, es necesario precisar que el presente proceso se encuentra dentro de las excepciones previstas por el ordenamiento jurídico, toda vez que el artículo 33 de la Ley 996 de 2005 establece limitaciones a la contratación directa durante los periodos previos a elecciones, pero permite la celebración de contratos interadministrativos entre entidades públicas cuando estos se orienten al cumplimiento de sus funciones constitucionales y legales o a garantizar la continuidad en la prestación de servicios públicos esenciales, como ocurre en el presente caso.

Adicionalmente, resulta pertinente señalar que la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, mediante el Concepto C-099 de 2026, ha precisado que los servicios de salud constituyen actividades permanentes, esenciales e irremplazables, cuya interrupción puede afectar directamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud reconocido en la Ley 1751 de 2015, razón por la cual las entidades que integran o prestan servicios dentro de los sistemas de salud del Estado deben garantizar la continuidad en la prestación del servicio público sanitario. Así mismo, el citado concepto señala que los organismos que hacen parte del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en la medida en que desarrollan funciones sanitarias dirigidas a la protección y preservación de la salud humana, pueden ser considerados entidades sanitarias para efectos de analizar la procedencia de la contratación directa durante periodos de restricción electoral, en concordancia con las excepciones previstas en el artículo 33 de la Ley 996 de 2005. En consecuencia, la celebración del presente contrato interadministrativo se encuentra alineada con los criterios doctrinales y normativos aplicables, al estar orientada a garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud requeridos por los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Sin ser menos importante que el Estado colombiano tiene el deber constitucional de garantizar la prestación continua, eficiente y oportuna del servicio público de salud, especialmente respecto de los integrantes de la Fuerza Pública, quienes desarrollan funciones esenciales relacionadas con la seguridad y defensa del Estado. En ese sentido, los hombres y mujeres que integran el Ejército Nacional de Colombia cumplen una labor permanente orientada a preservar la soberanía, la integridad territorial y el orden constitucional, razón por la cual el Estado tiene la obligación de asegurar condiciones adecuadas para su bienestar físico y la atención oportuna de sus necesidades en salud, en cumplimiento del principio de dignidad humana y de los fines esenciales del Estado. En consecuencia, la celebración del presente contrato interadministrativo mediante la modalidad de contratación directa constituye el mecanismo jurídico idóneo para garantizar la continuidad, integralidad y oportunidad en la prestación integral de servicios de salud de I y II nivel de complejidad, así como, actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, procedimientos quirúrgicos y apoyo terapéutico requeridos por los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en el Departamento de Boyacá, asegurando el cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que recaen sobre la administración pública.

Finalmente, es necesario indicar que Los convenios y contratos Interadministrativos son un elemento importante en el derecho de la organización administrativa del Estado, los cuales se han



enmarcado en dos principios fundamentales que son: a. La Libertad de pactos o autonomía de voluntades y b. El principio de legalidad. Con la celebración de dichos contratos o convenios interadministrativos se desarrolla el deber constitucional de cooperación entre entidades públicas y que las obligaciones que surjan del contrato interadministrativo que se pretende celebrar tienen relación directa con la misión de quienes intervienen en el presente proceso contractual.

NORMAS APLICABLES:

NORMATIVIDAD	DETALLE
Constitución Política de Colombia	Art. 29. Debido Proceso Art. 38. Libre Asociación Art. 83. Buena Fe Art. 86. Acción de Tutela Art. 87. Acudir ante la autoridad Art. 217. Fuerzas Militares Art. 333. Actividad económica e iniciativa privada Art. 345. Presupuesto Art. 355.
Código Civil Colombiano. Ley 57 de 1887	Art. 1494 a 1501. Definiciones (obligaciones) Art. 1502. Requisitos para obligarse Art. 1519. Objeto lícito Art. 1592 a 1596. Clausula penal Art. 1602. Contrato ley para las partes
NORMATIVIDAD	DETALLE
Decreto 410 de 1971. Código de Comercio	Art. 1. Aplicabilidad de la ley comercial Art. 2. Aplicación de la legislación civil Art. 10. Comerciantes – Concepto – Calidad Art. 12. Personas habilitadas e inhabilitadas para ejercer el comercio Art. 14. Personas inhábiles para ejercer el comercio Art. 19. Obligaciones de los comerciantes Título III. Del registro Mercantil Libro Segundo. De las sociedades comerciales
Ley 80 de 1993. Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.	Art. 1. Objeto Art. 2. Definición de entidades, servidores y servicios públicos Art 3. Fines de la Contratación Estatal Art 6. Capacidad para contratar Art 8. Inhabilitaciones e incompatibilidades para contratar Art 9. Inhabilitaciones e incompatibilidades sobrevinientes Art 12. Delegación para contratar Art 13. Normatividad aplicable a los contratos estatales Art 23 al 29. Principios de la Contratación Estatal. Art. 32. Contrato Estatal. Art. 39. Forma del contrato estatal. Art 40. Contenido del contrato estatal Art 41. Perfeccionamiento del contrato.



PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9

	Art 51. Responsabilidad de los contratistas
Ley 594 de 2000. Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.	Art. 1. Objeto Art. 11. Obligatoriedad de la conformación de los archivos públicos Art. 14. Propiedad, manejo y aprovechamiento de los archivos públicos Art. 19. Soporte documental Art. 27. Acceso y consulta de los documentos
Ley 1150 de 2007. Por medio de la cual se introducen medidas para eficiencia y la transparencia en la ley 80 de 1993	Art. 1. Objeto Art 2 Numeral 2, Contratación de Selección Abreviada Art 3. Contratación Pública Electrónica. Art 5. Selección Objetiva Art 6. Verificación de las condiciones de los proponentes Art 7. Garantías en la contratación. Art. 8. De la publicación de proyectos de pliegos de condiciones y estudios previos. Art. 9. De la adjudicación Art 18. Inhabilidades para contratar. Art 23. Aportes al sistema de seguridad social
Ley 1437 de 2011. Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo	(Modificada por la Ley 2080 de 2021) Art. 1. Finalidad de la parte primera Art. 2. Ámbito de aplicación Art 3. Principios Art 5. Derecho de las personas ante las autoridades TITULO II. Art. 13 al 22. Derecho de petición. TITULO III. Art. 34 al 45. Procedimiento administrativo general Art. 74 al 81. Recursos Art. 93 al 97. Revocatoria de los actos Administrativos.
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. (Función de supervisión)	Art. 1. Inhabilidad para contratar de quienes incurran en actos de corrupción. Art 4. Inhabilidad para que ex empleados públicos contrates con el estado. Art 84. Facultades y deberes de los supervisores y los interventores. Art 86. Imposición de multas, sanciones y declaratorias de incumplimiento. Art 90. Inhabilidad por incumplimiento reiterado
Ley 1564 de 2012. Código general del proceso	Art. 1. Objeto Art 13. Observancia de normas procesales Art. 14. Debido Proceso Arts. 74 y s.s.: Apoderados Art. 251. Documentos en idioma extranjero y otorgados en el extranjero



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9

Ley 1712 de 2014. Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.	Art. 1. Objeto Art. 2. Principio de máxima publicidad para titular universal Art. 5. Ámbito de aplicación Art. 7. Disponibilidad de la Información Art. 10. Publicidad de la contratación Art. 18. Información exceptuada por daño de derechos a personas naturales o jurídicas.
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	Art 5. Modifíquese el Parágrafo 1 e inclúyanse los párrafos 3, 4 Y 5 de artículo 5° de la Ley 1150 de 2007.
Ley 1918 de 2018. Por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones.	Art. 1. Inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores
Ley 2014 de 2019. Por medio de la cual se regulan las sanciones para condenados por corrupción y delitos contra la administración pública, así como la cesión unilateral administrativa del contrato por actos de corrupción y se dictan otras disposiciones.	Art 2. Inhabilidad para contratar. Art 3. Adiciónese un parágrafo 3° al artículo 8° de la ley 80 de 1993, que trata sobre las inhabilidades e incompatibilidades para contratar con el Estado Art. 6. Inhabilidad sobreviniente. Modifíquese el artículo 9° de la Ley 80 de 1993. Art 7. Adiciónese el artículo 17B a la Ley 80 de 1993. Efectos de la sentencia judicial por actos de corrupción. Art 8. Adiciónese un nuevo artículo 9ª a la Ley 80 de 1993. Efectos de la declaratoria de cesión unilateral del contrato
Ley 1952 de 2019. Por medio de la cual se expide el Código General Disciplinario, se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario.	Art. 40. Incorporación de inhabilidades, impedimentos, incompatibilidades y conflicto de intereses. Art. 41. Inhabilidades sobrevinientes. Art. 42. Otras inhabilidades Art. 43. Otras incompatibilidades Art. 44. Conflicto de intereses Art. 45. Extensión de las inhabilidades, incompatibilidades e impedimentos.
Ley 2069 de 2020. Por medio del cual se impulsa el emprendimiento en Colombia.	Art 30. MIPYMES y Mínima Cuantía Art. 33: Promoción del acceso de las Mipymes al mercado de compras publicas Art. 34. Promoción del desarrollo en la contratación publica Art 35. Factores de Desempeate
Ley 2040 de 2020. Por	



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9

Medio De La Cual Se Adoptan Medidas Para Impulsar El Trabajo Para Adultos Mayores Y Se Dictan Otras Disposiciones	Art. 1. Objeto Art. 3. Criterio de desempate.
Ley 2080 de 2021.	Por medio de la cual se reforma el código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo –ley 1437 de 2011- y se dictan otras disposiciones en materia de descongestión en los procesos que se tramitan ante la jurisdicción
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.	Art. 1. Objeto Art. 4. Sanciones administrativas a personas jurídicas y sucursales de sociedades extranjeras domiciliadas en Colombia. Art. 19. Responsabilidad administrativa de las personas jurídicas. Art. 58. Reducción de puntaje por incumplimiento de contratos
Decreto Ley 0019 de 2012, modificado por el Decreto 2106 de 2019	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública
Decreto 1082 del 2015. Decreto Reglamentario Contratación Pública.	CAPITULO 1, SECCION 1, SUBSECCION 6. ANALISIS DEL SECTOR ECONOMICO Y DE LOS OFERENTES POR PARTE DE LAS ENTIDADES ESTATALES. Art 2.2.1.1.1.6.1 al 2.2.1.1.1.6.3 Art 2.2.1.1.1.7.1 Publicidad en el SECOP CAPITULO 1, SECCION 2. ESTRUCTURA Y DOCUMENTOS DEL PROCESO DE CONTRATACION. Art 2.2.1.1.2.1 al 2.2.1.1.2.4.3 CAPITULO 2, SECCION 1. MODALIDADES DE SELECCIÓN. SUBSECCION 5. Art 2.2.1.2.1.5.1 y 2.2.1.2.5.2 CAPITULO 2, SECCION 3. GARANTÍAS. Art. 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.4.1 CAPITULO 2, SECCION 3, SUBSECCIÓN 2. INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA. Art. 2.2.1.2.4.2.1 al 2.2.1.2.4.2.18
Decreto 392 de 2018	“Por el cual se reglamentan los numerales 1, y 8 del artículo 13 de la Ley 1618 de 2013, sobre incentivos en Procesos de Contratación en favor de personas con discapacidad”
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 y se modifican los artículos 2.2.1.2.1.2.7. y 2.2.1.2.1.2.12. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional
Decreto 399 de 2021	“Por el cual se modifican los artículos 2.2.1.1.2.1.1., 2.2.1.2.1.3.2. Y 2.2.1.2.3.1.14. y se adicionan unos parágrafos transitorios a los artículos 2.2.1.1.1.5.2., 2.2.1.1.1.5.6. y 2.2.1.1.1.6.2. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional”.
Decreto 438 de 2021	Por el cual se modifica el Capítulo 1 del Título 2 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional
Decreto 680 de 2021	Por el cual se modifica parcialmente el artículo 2.2.1.1.1.3.1. y se adiciona el artículo 2.2.1.2.4.2.9. al Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

	Sector Administrativo 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 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 1042 de 2022.	Por el cual se realiza la depuración del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.
Decreto 1295 del 1994	"Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales".
Código Sustantivo del Trabajo	Decretos 2663 y 3743 de 1950 y 905 de 1951
Circular Externa Única.	Colombia Compra Eficiente
Guía de elaboración de Estudios del Sector	Colombia Compra Eficiente
Guía para la participación de proveedores extranjeros en procesos de contratación	Colombia Compra Eficiente.
Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en Procesos de Contratación	Colombia Compra Eficiente.
Guía para el control social a la contratación en la gestión pública. Versión 1.	Colombia Compra Eficiente.
Guía para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación	Colombia Compra Eficiente.
Guía de Compras Públicas Sostenibles con el Medio Ambiente	Colombia Compra Eficiente.
Protocolo de indisponibilidad SECOP II	Colombia Compra Eficiente.
Demás normas que adicionen, modifiquen, deroguen o complementen las anteriores	Entidad Competente
Normas mencionadas en el desarrollo de este estudio sobre el sector salud	Entidad competente

● NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS

Numeral 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, Modificado por el art. 87, Ley 1474 de 2011
 "Con la debida antelación a la apertura del procedimiento de selección o de la firma del contrato, según el caso, deberán elaborarse los estudios, diseños y proyectos requeridos y los pliegos de



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
 Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
 www.ejercito.mil.co

PUBLICA

condiciones o términos de referencia. La expresión "Términos de referencia" fue derogada por el art. 32 de la Ley 1150 de 2007

Artículo 15. Deber de análisis de las Entidades Estatales

"La Entidad Estatal debe hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso"

Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 del 2015 Modificado por el artículo 1 del decreto 399 del 23 de abril de 2021

Los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones y el contrato. Estos deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección:

1. La descripción de la necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación.
2. El objeto a contratar, con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto.
3. La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos.
4. El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos presupuestales en la estimación de aquellos. Si el contrato es de concesión, la Entidad Estatal no debe publicar el modelo financiero utilizado en su estructuración.
5. Los criterios para seleccionar la oferta más favorable.
6. El análisis de Riesgo y la forma de mitigarlo.
7. Las garantías que la Entidad Estatal contempla exigir en el proceso de contratación.
8. La indicación de si el proceso de contratación está cobijado por un acuerdo comercial.

En desarrollo con lo anterior me expuesto estarán conformados por los documentos definitivos que sirvan de soporte para la elaboración del proyecto de pliego de condiciones o del contrato, de manera que los proponentes o el eventual contratista respectivamente, puedan valorar adecuadamente el alcance de lo requerido por la entidad, así como el de la distribución de riesgos que la misma propone.

5. PRESUPUESTO ASIGNADO AL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y ANÁLISIS ECONÓMICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO



PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9

5.1. PRESUPUESTO ASIGNADO DE ACUERDO CON LA DISTRIBUCIÓN PLAN DE COMPRAS

El Gobierno Nacional mediante Decreto 1477 del 30 de diciembre de 2025, por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2026.

La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional para el Ejército Nacional fue realizada por la Dirección de presupuesto, de acuerdo con las necesidades previamente establecidas lo cual quedó consignado en el Plan de Compras para la vigencia 2026.

PRESUPUESTO ASIGNADO

El presupuesto asignado para el presente proceso es por la suma de **TRESCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 340.000.000,00)**, respaldado por el certificado de disponibilidad presupuestal No. 12726 DE FECHA 18DE FEBRERO 2026, bajo el rubro presupuestal A-02-02-02-009-003 (SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES) RECURSO 16 SSF expedido por el responsable del área presupuestal del Dispensario Médico Sur Occidente “Héroes de Sumapaz”.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N° 12726 DE FECHA 18DE FEBRERO 2026

DESCRIPCIÓN DEL VALOR PRESUPUESTAL ASIGNADO



Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: M#sanchez
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-091
Fecha y Hora Sistema: 2026-02-24-4:16 p. m.

M#sanchez
15-01-11-091
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL										
El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"										
Número:	12726	Fecha Registro:	2026-02-18	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-091 DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE					
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto	Uso Caja Menor	Ninguno			
Valor Inicial:	340.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	340.000.000,00	Saldo x Comprometer:	340.000.000,00	Nr. Bloqueado		0,00
SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS						
Número:	12726	Fecha Registro:	2026-02-18	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:		
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO										
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-091 DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
Total:						340.000.000,00	0,00	340.000.000,00	340.000.000,00	0,00

Objeto:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA EL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA

SV. SANCHEZ AVILA LUIS ANDERSON
JEFE DE PRESUPUESTO



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9

5.2 ANÁLISIS ECONÓMICO DE PROYECCIÓN DE PRECIOS Y CANTIDADES.

El Hospital Regional de Santiago - Boyaca con NIT 820.003.850-2 presenta la cotización 24 de febrero de 2026, la cual se anexa al estudio

NOTA 1: El personal que el Contratista ocupe en la ejecución del Contrato, no tendrá ninguna vinculación laboral, civil, comercial con el DMSOC. La responsabilidad derivada de estas vinculaciones correrá a cargo exclusivo del Contratista.

NOTA 2. En el evento en que el contratista utilice en la ejecución del contrato, personal con contrato de prestación de servicios, deberá acreditar mediante certificación para cada pago al Supervisor, que estos cumplen con las obligaciones al Sistema Integrado de Seguridad Social.

AVAL DE COTIZACIONES

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJERCITO
REGIONAL 9 DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE.



Radicado N° 2026641005962963: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV05-BR01-BAS01-ESMBAS01-29.57

Bogotá 25 de febrero de 2026

Señora Mayor,
ZANDRA CAROLINA SILVA
Gerente del proyecto

Referencia: Referencia: Proceso de solicitud de información a los proveedores para el proceso de selección abreviada mínima cuantía cuyo objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE II NIVEL DE COMPLEJIDAD, EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA EL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 09".

Asunto: Aval de cotizaciones.

Respetuosamente, me permito informar a la señora Gerente de Proyecto que, en cumplimiento de la responsabilidad asignada y conforme a las especificaciones técnicas establecidas en el proceso de contratación correspondiente, se realizó la solicitud de cotización a diversas empresas del sector a través del portal de contratación SECOP II, bajo la SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. SIP-033-DISANEJC-DMSOC-2026.

Dicho proceso está dirigido a LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE II NIVEL DE COMPLEJIDAD, EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA EL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 09

Como resultado, se recibió una cotización correctamente registradas en el evento de cotización así:

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJERCITO
REGIONAL 9 DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE.

De lo anterior remito el siguiente concepto:

EMPRESAS COTIZADORAS							
Nº	NIT	EMPRESA NOMBRE	CIUDAD	FECHA COTIZACIÓN	CUMPLE O NO CUMPLE	REPRESENTANTE LEGAL	TELÉFONO CORREO
1.	82000850	HSE SANTIAGO DE TUNJA PROVEEDOR	TUNJA	24/02/2026	CUMPLE	WILSON FERNANDO RODRIGUEZ NUÑEZ	0987648000 gerencia@hse.sur.occ.mil.co

Dar el aval a las cotizaciones que CUMPLE el aval técnico para el respectivo estudio de mercado del - proceso en referencia. La cotización ya fue revisada por el Comité Técnico Estructurador y corresponden en elemento, descripción y cantidad.

Sargento viceprimero OLIVERA RAMBRANO RICARDO JOSE
Comité técnico Estructurador y quien haga sus veces



Ak. 7 # 52-48, Uzaquén /Dispensario Médico cantón norte-Bogotá
Disnor@ejercito.mil.co/DMSOC
www.ejercito.mil.co

PÚBLICA



Ak. 7 # 52-48, Uzaquén /Dispensario Médico cantón norte-Bogotá
Disnor@ejercito.mil.co/DMSOC
www.ejercito.mil.co

PRECIO HISTORICO



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

Aunque se ha venido contratando con el **Hospital Regional de Santiago – Boyacá** durante los últimos tres años, es importante precisar que los precios de los servicios prestados no son fijados de manera discrecional por la institución. Por el contrario, dichos valores se encuentran regulados por el Estado a través del **SOAP Hospitalario**, mecanismo que establece tarifas y lineamientos obligatorios para la facturación de los servicios de salud.

En consecuencia, la contratación realizada en este periodo no ha implicado variaciones arbitrarias en los costos, ya que estos obedecen a una estructura tarifaria previamente definida por la normativa vigente. Esto garantiza transparencia, uniformidad en la aplicación de precios y cumplimiento de las disposiciones legales que rigen el sector salud.

PRECIOS DE MERCADO - JUSTIFICACIÓN PRECIO DE REFERENCIA

Teniendo en cuenta las especificaciones técnicas de los SERVICIOS ANEXO No. 1 para los cuales se contrata **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, EXÁMENES DE DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, POR PARTE DEL HOSPITAL REGIONAL DE SANTIAGO, COMPLEJIDAD I Y II, PARA EL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 09**, se tomara como referencia Las tarifas establecidas por el estado

PRECIO DE REFERENCIA: A continuación, se relacionan los precios de referencia establecidos para el presente proceso de conformidad al Anexo No. 2.

ITEMS	CARACTERISTICAS	DOCUMENTO QUE DETERMINA EL VALOR
1	OFERTA DE SERVICIOS SOAT UVB 2026 -10%	RESOLUCIÓN 2706 DE 2025
2	TARIFAS PROPIAS	RESOLUCIÓN 2706 DE 2025
3	TATIFAS MEDICAMENTOS	RESOLUCIÓN 042 DEL 05 DE FEBRERO DE 2026
4	INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	RESOLUCIÓN 042 DEL 05 DE FEBRERO DE 2026
5	OXIGENO	RESOLUCIÓN 042 DEL 05 DE FEBRERO DE 2026

ANALISIS ECONOMICO DE PROYECCION DE PRECIOS Y CANTIDADES

VIGENCIA DE LAS TARIFAS: Según lo estipulado en el Decreto 441 en la Sección 6, artículo 2.5.3.4.6.1 Duración y renovación automática de los acuerdos de voluntades. En los acuerdos de voluntades se deberá acordar e identificar plenamente su plazo de duración y se podrá pactar su renovación automática, sin embargo, los valores pactados deberán ser actualizados para cada vigencia. La E.S.E se acoge a esta normatividad, y dar claridad que aunque el contrato tenga como vigencia 12 meses, las tarifas de los servicios ofertados se actualizarán para cada vigencia.



PROYECCION PRECIOS DE REFERENCIA,

Para la presente vigencia este servicio fue necesario analizar los precios de mercado de la única pre – cotización enviada dentro de los términos y que cumplió con las indicaciones hechas en la solicitud de cotización para ser usada en este estudio, por tanto se determinó el precio de mercado tomando valores de las tarifas para los servicios de salud presentadas por el hospital se anexa la oferta donde se relaciona el valor de los servicios con el tipo de la tarifa que aplica.

CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

Es de aclarar que, por tratarse de un contrato de prestación de servicios, el cubrimiento de este se determinará en la ejecución del contrato, lo anterior de conformidad con las necesidades aprobadas por el Ordenador del Gasto y de acuerdo con la partida asignada, será hasta agotar el presupuesto establecido.

EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

De acuerdo con la asignación presupuestal realizada por la Dirección de Sanidad Ejército y recursos presupuestales disponibles del Dispensario Médico de Suroccidente El valor del contrato asciende a la suma de **TRESCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 340.000.000.00).**

En la ejecución del contrato resultante del presente proceso el control estará a cargo del supervisor del Contrato designado mediante resolución por el ordenador del gasto.

6. JUSTIFICACIÓN DE FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA(S) OFERTA(S) MÁS FAVORABLE

El MDN-EJERCITO NACIONAL- DISAN-EJEC- DMSOC, en virtud de los Principios de eficiencia y transparencia que establece la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, en desarrollo de la actividad contractual, requiere de la celebración de diferentes contratos, para el cabal desarrollo de sus funciones.

Para los factores de escogencia de la oferta más favorable se verificará el cumplimiento de los aspectos jurídicos, técnicos y financieros y de igual forma de conformidad con lo establecido en el Numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2.007 se observa que el proceso de contratación corresponde la modalidad conforme a los principios de contratación; entendida como tal que se aplica atendiendo aquellos casos determinados por las características del objeto a contratar; la cuantía o destinación del bien y/o servicio y el decreto 1082 de 2.015 determina la modalidad de contratación directa

Por lo anterior a continuación se describe los requisitos habilitantes.

6.1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

6.1.1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA:

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el Formulario No. 1 “Carta de Presentación de la Propuesta” y será suscrita por el proponente o su apoderado. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado. La omisión de la firma conduce a establecer la ausencia del ofrecimiento, por tanto se considera un incumplimiento sustancial.

PODER

Cuando los proponentes actúen a través de un representante o apoderado deben acreditar mediante documento legalmente expedido, que su representante o apoderado está expresamente facultado para presentar la oferta y firmar el contrato respectivo correspondiente en Cámara de Comercio.

6.1.2 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

PERSONAS JURÍDICAS NACIONALES DE NATURALEZA PÚBLICA.

Se considerarán personas jurídicas Nacionales de Naturaleza Pública, aquellas entidades conformadas bajo las leyes de la República de Colombia, que por virtud de la Ley o del acto que autorice su constitución y según la participación estatal que se registre en ellas, deban someterse al régimen de derecho público, trátase de entidades territoriales o descentralizadas funcionalmente de cualquier orden, las que deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Acreditar su existencia y representación legal, salvo que dicha existencia y representación se derive de la Constitución o la ley. Para el efecto, deberán mencionarse los documentos y actos administrativos que conforme a la Ley, sean expedidos en cada caso por la autoridad competente, con las formalidades y requisitos exigidos por la ley para su eficacia y oponibilidad ante terceros. En todo caso, deberá mencionarse el documento mediante el cual se dio la autorización para la suscripción del contrato, impartida por el órgano competente, sin perjuicio de lo cual, será responsabilidad de la persona jurídica correspondiente, asegurarse de haber cumplido con todos los requisitos presupuestales y administrativos necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta.
- b. Acreditar que el ente público contratante tiene capacidad legal para la celebración y ejecución del contrato.
- c. Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

6.1.3 VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012, y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal), el DMSOC- realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea que cree el Gobierno Nacional para el efecto. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador y en caso que la proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, registre antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado.

6.1.4 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS LABORALES

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público debidamente certificado por la junta central de contadores (anexar certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios de la tarjeta profesional), según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales, **CON LA PLANILLA DEL ÚLTIMO PAGO.**

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

Nota 1: En cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1828 de 2013, norma modificada por los Decreto 3048 de 27-12-2013 y Decreto 014 de 09-01-2014, El MDN-EJERCITO NACIONAL, verificara el cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación. En caso de no estar obligado al pago de parafiscales deberá manifestarlo bajo la gravedad de juramento.

6.1.5 CERTIFICACIÓN RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA

El M.D.N. –EJERCITO NACIONAL-DMSOC, consultara los antecedentes fiscales a través del mecanismo en línea de la página de la Contraloría General de la Republica. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

6.1.6 ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

El proponente deberá allegar junto con su oferta los antecedentes disciplinarios del representante legal, expedido por la Procuraduría General de la Nación.

6.1.7 DILIGENCIAMIENTO Y ADJUNTAR FORMULARIO N° 2 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

En este formulario se certifica los pagos en que incurrirá el proponente asociado con la oferta, así como los gastos en que incurrirá en el evento de ser adjudicatario. De igual forma certificará su



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

compromiso de NO ofrecer dádivas ni sobornos a ningún funcionario público, en relación con su propuesta, los pagos en que incurrirá el proponente con la oferta, así como su compromiso de NO ofrecer dádivas ni sobornos a ningún funcionario público, en relación con su propuesta.

6.1.8 CONSULTA DE PAGO DE MULTAS- CÓDIGO DE POLICÍA

El proponente deberá aportar la consulta de la que trata el (Art. 183. Ley 1801 del 29 de julio de 2016 “Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia” – rige a partir del 29 de Enero de 2017)

Toda vez que si existe una multa reportada en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, según el mismo Código de Policía, no podrá contratar con el Estado. Esta consulta se realizará en el siguiente link https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx.

6.1.9 ADJUNTAR FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA

El proponente deberá llegar junto con su oferta copia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal del proponente.

6.1.10 ADJUNTAR EL FORMULARIO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DEL CONTRATO

Este formulario compromete de manera unilateral, al oferente y a los funcionarios o asesores que se vinculen a la presentación de la oferta y la ejecución del contrato, asumiendo el COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD, que se encuentra en el Formulario N°3.

6.1.11 ADJUNTAR EL FORMULARIO PACTO DE INTEGRIDAD

Deberá diligenciarse por el proponente de acuerdo al Formulario N° 4 pacto de integridad, destinado para tal fin, de conformidad con las políticas de transparencia, implementadas por el Gobierno Nacional.

6.1.12 MANIFESTACIÓN DEL OFERENTE SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:

Con el fin de verificar que el proponente, su representante legal y/o apoderado y/o sus socios, no presenten inhabilidad y/o incompatibilidad para contratar con la entidad, éste deberá presentar con su propuesta el formulario anexo a la presente invitación, debidamente diligenciado y suscrito por la persona natural oferente, o el representante legal, o apoderado.

6.1.13. COMPROMISO ANTISOBORNO

El proponente acompañará con su propuesta el Compromiso Antisoborno suscrito por su representante legal o apoderado, constituido en debida forma para el efecto, con la correspondiente prueba de ello, el cual será diligenciado según lo determinado en el formato de esta solicitud de oferta.



6.1. 14. REDAM- Este documento deberá ser presentado por el Representante Legal conforme a lo establecido en el numeral del artículo 6 de la Ley 2097 de 2021.

6.1. 15. ADJUNTAR EL FORMULARIO REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES DE CONTRATOS ANTERIORES

El comité jurídico evaluador procederá a verificar la imposición de multas e incumplimientos contractuales de conformidad con el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011:

“ARTICULO 90. INHABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO REITERADO. Quedará inhabilitado el contratista que incurra en alguna de las siguientes conductas:

a. Haber sido objeto de imposición de cinco (5) o más multas durante la ejecución de uno o varios contratos, con una o varias entidades estatales, durante los últimos tres (3) años.

b. Haber sido objeto de declaratorias de incumplimiento contractual en por lo menos dos (2) contratos, con una o varias entidades estatales, durante los últimos tres (3) años.

c. Haber sido objeto de imposición de dos (2) multas y un (1) incumplimiento durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.

La inhabilidad se extenderá por un término de tres (3) años, contados a partir de la publicación del acto administrativo que impone la inscripción de la última multa o incumplimiento en el Registro Único de Proponentes, de acuerdo con la información remitida por las entidades públicas. La inhabilidad pertinente se hará explícita en el Registro Único de Proponentes cuando a ello haya lugar.

d. Haber sido objeto de incumplimiento contractual o de imposición de dos (2) o más multas, con una o varias entidades, cuando se trate de contratos cuyo objeto esté relacionado con el Programa de Alimentación Escolar. Esta inhabilidad se extenderá por un término de diez (10) años, contados a partir de la publicación del acto administrativo que impone la inscripción de la última multa o incumplimiento en el Registro Único de Proponentes, de acuerdo con la información remitida por las entidades públicas.

La inhabilidad pertinente se hará explícita en el Registro Único de Proponentes cuando a ello haya lugar.

Para el caso de cumplimiento de contratos anteriores el proponente deberá adjuntar el Formulario, donde exprese que no existe REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES DE CONTRATOS ANTERIORES.

6.1.16 CERTIFICADO NO INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES, el cual deberá ser revisado por el comité jurídico evaluador en el siguiente link <https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>, dicha verificación deberá quedar plasmado en la evaluación jurídica.



6.1.17 FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Formato de Certificación de Cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para proveedores DGSM donde el representante legal de la empresa a contratar certifica que actualmente se encuentra en el proceso de adecuación, transición y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, como lo establece el Decreto 1072 de 2015 Capítulo 6 Art. 2.2.4.6.27, Art. 2.2.4.6.28 y la Resolución 1111 de 2017. Este deberá estar acompañado del certificado expedido por ARL vigente.

6.2. DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN FINANCIERA, ORGANIZACIONAL Y EVALUACIÓN ECONÓMICA

A. CERTIFICACIÓN BANCARIA

El proponente del presente proceso deberá informar y allegar una certificación en la cual se indique el nombre de la entidad financiera y el número de la cuenta, cuando el proponente sea extranjero y la moneda establecida sea una divisa, deberá allegar por parte del contratista los datos del banco corresponsal del exterior, sucursal, número de cuenta que posea, para efectos del pago del contrato por parte del DMSOC

En el evento en que el proponente sea un consorcio o unión temporal, una vez se notifique la Resolución de adjudicación del contrato, éste deberá aportar la certificación expedida por la respectiva entidad bancaria al M.D.N - Ejército Nacional el número de cuenta bancaria en donde se efectuarán los pagos.

B. FORMULARIO DATOS BASICOS CUENTA SIIF

- Certificado Cámara de Comercio: Nombre o razón social -NIT
- Clase de persona (natural o jurídica)
- Certificación Bancaria expedida
- Cedula de ciudadanía del representante legal.

En el evento de ser un consorcio o unión temporal se deberá certificar un único número de cuenta bancaria, avalada por los integrantes de la unión temporal o consorcio. Lo anterior, teniendo en cuenta que el sistema integrado de información financiera – SIIF, solo permite escoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago.

C. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO.

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



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el **Artículo 368 del Estatuto Tributario**, en concordancia con el **Artículo 66 de la Ley 488 de 1998** que adicionó el **Artículo 437** del mismo estatuto.

NOTA: la expresión ACTUALIZADO obedece a la obligación de mantener los datos tributarios con la última información, el DECRETO 2460 DE 2013 Por el cual se reglamenta el artículo 555-2 del Estatuto Tributario, establece:

“Que de conformidad con el artículo 555-2 del Estatuto Tributario el Registro Único Tributario -RUT, constituye el mecanismo único para identificar, ubicar y clasificar a los sujetos de obligaciones administradas y controladas por la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN”

De manera que dicho debe actualizarse en los siguientes casos:

- Datos personales (identificación y ubicación)
- Datos comerciales (actividad económica, responsabilidades, entre otros)

Además de lo anterior el párrafo del ARTÍCULO 6o. INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO RUT, del mismo decreto 2460 DE 2013 establece:

PARÁGRAFO. Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

D. FORMULARIO OFERTA ECONÓMICA

Se tomará la información consignada en el Formulario “Oferta Económica” y/o “lista de precios”.

Se verificará que la oferta económica presentada en la plataforma SECOP II Y EN EL ANEXO 2 VALOR DE LOS PRECIOS UNITARIOS CON IVA INCLUIDO, se ajusta al presupuesto oficial asignado para el proceso, y conserve las tarifas establecidas en la cotización recibida, en caso tal, se determinará que esta Cumple

dicionalmente los evaluadores económicos tendrán en cuenta lo siguiente:

NOTAS: El proponente debe tener en cuenta en su oferta el pago de los derechos, impuestos, tasas y otros conceptos que genere su propuesta.

Se debe incluir el valor del IVA, si a ello hubiere lugar. En este evento, si el proponente no discrimina el impuesto al valor agregado IVA, el DMSOC lo considerará INCLUIDO en el valor total de la oferta y así lo aceptará el proponente.



En los casos en que el valor total incorporado por el proponente en su oferta económica exceda el presupuesto oficial establecido, la propuesta será rechazada

Cuando el Comité Económico estime que una oferta presenta un precio artificialmente bajo, EL DMSOC, requerirá al proponente para que explique las razones que sustenten el valor por el ofertado. Oídas las explicaciones, el comité evaluador recomendará al Ordenador del Gasto, el rechazo o la continuidad de la oferta en el proceso.

Si se presentan discrepancias aritméticas al comparar el valor unitario incluido IVA con la cantidad total del Ítem ofertado, se entenderá como valor total definitivo por Ítem lo registrado en la casilla sumatoria total del FORMULARIO PROPUESTA ECONÓMICA.

Revisión y Corrección Aritmética.

Se revisarán las operaciones elaboradas por el proponente en la “Valoración de la propuesta Económica”. Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL MDN Ejército Nacional realizará las correcciones necesarias teniendo en cuenta dos (2) decimales redondeados en formato Excel.

En caso de presentarse cualquier discrepancia entre los diferentes valores presentados, el DMSOC podrá hacer correcciones y para ello tomará como valores inmodificables el valor unitario ofertado será el de la plataforma SECOP II, el cual incluye el IVA (CUANDO APLIQUE).

Lo anterior teniendo en cuenta que la propuesta presentada no supere el precio de referencia ni antes ni después de IVA y/o presupuesto oficial establecido, por ítem y para el proceso, de acuerdo con el listado de precios establecido en el SECOP II.

Cuando se trate de una adquisición se verificarán las cantidades ofertadas, si se ofertan cantidades inferiores a las exigidas se rechazará la oferta y en caso de ofertarse cantidades superiores a las exigidas el Comité Económico Evaluador deberá ajustarlas a las exigidas en el pliego de condiciones para hacer la comparación de las ofertas en igualdad de condiciones.

Se revisarán las operaciones elaboradas por el proponente en la “Valoración de la propuesta Económica”. Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL MDN Ejército Nacional realizará las correcciones necesarias teniendo en cuenta dos (2) decimales redondeados en formato Excel.

6.3. DOCUMENTO DE CONTENIDO TECNICO OBJETO DE VERIFICACION.



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

6.3.1. ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El proponente deberá diligenciar el **ANEXO No.1** donde manifiesta claramente que la solución ofertada cumple cada una de las especificaciones técnicas requeridas por la Entidad, y serán evaluadas como CUMPLE O NO CUMPLE, este formulario debe estar diligenciado por el representante legal.

ITEMS	CARACTERISTICAS	DOCUMENTO QUE DETERMINA EL VALOR
1	OFERTA DE SERVICIOS SOAT UVB 2026 -10%	RESOLUCIÓN 2706 DE 2025
2	TARIFAS PROPIAS	RESOLUCIÓN 2706 DE 2025
3	TATIFAS MEDICAMENTOS	RESOLUCIÓN 042 DEL 05 DE FEBRERO DE 2026
4	INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	RESOLUCIÓN 042 DEL 05 DE FEBRERO DE 2026
5	OXIGENO	RESOLUCIÓN 042 DEL 05 DE FEBRERO DE 2026

6.3.2 ESPECIFICACIONES TECNICAS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

Debe certificarse en documento independiente el cumplimiento a la totalidad de las especificaciones técnicas requeridas a continuación. Estos aspectos técnicos mínimos requeridos son de estricto cumplimiento que no pueden obviarse por lo tanto serán evaluados como CUMPLE o NO CUMPLE.

ITEI	DESCRIPCION
1	Deberá allegar copia del Portafolio de servicios actualizado de manera detallada para cada uno de los servicios que preste con la última actualización de códigos CUPS, basados en la Resolución 2775 del 27 de diciembre de 2022.
2	Deberá allegar copia del Formulario de inscripción de los servicios ante la Secretaría de Salud Departamental.
3	Deberá allegar copia de cada Certificado de habilitación y funcionamiento de cada de los servicios ofertados, expedido por la Secretaría Departamental de Salud o el soporte del registro en el REPS (para aquellos servicios que serán prestados en las instalaciones del oferente), teniendo en cuenta normatividad vigente.
4	Deberá allegar Certificación firmada por el representante legal donde se comprometa que realizará el envío soporte cargue al sistema de información del MINSALUD. (Resolución 256 de 2016- 3539 de 2019).
5	Deberá allegar Certificación firmada por el representante legal, donde se comprometa a realizar el reporte de los indicadores de calidad en la atención, gestión y resultado de la atención conforme lo dispuesto en el Decreto 441 de marzo 28 de 2022. (Oficio N° 2026324005191193 del 20 de febrero de 2026 emitido por (DISAN)
6	Deberá allegar copia del Programa de Seguridad del Paciente, así como la política de seguridad del paciente
7	Deberá Enviar copia del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad



	en Salud PAMEC, así como, soporte del cargue de la Circular 012 de 2016.
8	Deberá allegar certificación del representante legal donde se garantice que cuenta con el Manual de Procedimientos y Protocolos de Manejo de morbilidad de los servicios solicitados objeto de la contratación que se adelanta, y que estos estarán disponibles para su verificación en el caso de que se requieran. Igualmente deben relacionar el listado de protocolos vigentes teniendo en cuenta las cinco (05) primeras causas de morbilidad y consulta de los servicios solicitados objeto de la contratación que se adelanta.
9	Deberá allegar copia del Certificado del Registro Generadores de Residuos Peligrosos ante la Corporación Autónoma Departamental. PGHIRS.
10	Deberá allegar copia del Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada versus población a atender) suscrito por el representante legal. (Para aquellos servicios que serán prestados en las instalaciones del oferente).
11	Deberá Certificar mediante documento que dispone de una línea telefónica y/o correo electrónico que debe ser atendida por personal idóneo para garantizar el acceso a la información necesaria y así resolver inquietudes e informar novedades sobre procedimientos, quejas, y programación general para la atención a nuestros usuarios. La respuesta PQRS debe ceñirse a los tiempos establecidos por la Superintendencia de salud, informando al asegurador y al supervisor del contrato.
12	Deberá allegar copia del certificado de la implementación del Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
13	El oferente deberá presentar Certificado firmado por el representante legal donde se compromete a que si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna) de algunos de los usuarios y/o beneficiarios del Establecimiento de Sanidad Militar llegase a requerir un servicio no relacionado en las especificaciones técnicas del presente proceso y que tenga estrecha relación con el objeto contractual, contemplado en el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente, este servicio podrá ser prestado por el contratista. Para dar cumplimiento a esta especificación se requiere que una vez se adjudicado el presente proceso técnica debe anexar listado de los demás servicios prestados por la institución con precios, los cuales se mantendrán en caso de presentarse esta situación.
14	Deberá allegar Certificación firmada por el representante legal, donde se comprometa a que dará cobertura del Programa ampliado de inmunizaciones – PAI. Si el ESM no cuenta con el servicio de PAI. Asegurando la aplicación de los esquemas establecidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social (menores de 1 año, niños y niñas de 1 a 5 años, niñas de 9 a 17 años, mujeres en edad fértil de 10 a 49 años, gestantes y mayores de 60 años). El cual se reconocerá la aplicación del biológico y no el biológico ya que es gratuito.
15	Mediante documento certificará que Cuenta con SIAU (oficina o persona enlace) de acuerdo a Circular 008 de 2018.
	NOMBRE DE LA ESE



	CODIGO UPGD					
	NIT DE LA ESE					
	CORREO ELECTRONICO DE LA IPS					
	PERSONAL CONTACTO IPS					
	NUMEROS TELEFONICOS Y/O CORREO ELECTRONICO PARA AGENDAMIENTOS DE CITAS, PROCEDIMIENTOS.					
	DIRECCION					
	NIVEL DE COMPLEJIDAD					
16	TARIFAS DE SERVICIOS, PROCEDIMIENTOS INSUMOS, MEDICAMENTOS, TRASLADO ASISTENCIAL ETC.					
	ITEM	CUPS	SERVICIO O ESPECIALIDAD	SERVICIO O PROCEDIMIENTO	TARIFA (SOAT, ISS, PROPIA)	VALOR
	Deberá allegar el listado de medicamentos, insumos, dispositivos médicos, TAB, TAM, material de osteosíntesis, oxígeno y demás servicios que oferte.					
17	PORTAFOLIO DE SERVICIOS					
	El oferente debe presentar portafolio de servicios actualizado, que relacione capacidad instalada, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: - Horarios de atención - Modalidad para la asignación de citas (telefónica y/o presencial, correo electrónico) - Dirección y teléfonos (fijos y móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en caso de solicitarse servicios prioritarios o en casos de urgencias.					
18	El contratista se compromete a que los laboratorios relacionados en el presente plan de necesidades serán contemplados y ordenados netamente para pacientes que están internados en la respectiva entidad y/o en los casos en los que por necesidad del Establecimiento de Sanidad Militar sean autorizados para garantizar la atención y la continuidad de los tratamientos de los usuarios adscritos al ESM BAS01 y su zona de influencia.					
	Demás servicios que se lleguen a encontrar en el portafolio de servicios de la entidad contratante, se autorizaran por parte del servicio de referencia y contrarreferencia de los ESM del departamento.					

6.3.3 GARANTIA TÉCNICA Y TERMINO DE RESPUESTA

El proponente junto con la oferta deberá certificar el cumplimiento de la Garantía Técnica para los bienes y servicios ofrecidos, debidamente suscrito por el proponente, debe cubrir cada uno de los ítems ofrecidos y amparar la totalidad de los siguientes aspectos:



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

1. Que ampare el cumplimiento de las condiciones técnicas de los servicios prestados, responsabilizándose de los reclamos por cualquier defecto de calidad incluyendo los insumos utilizados, sus componentes, características, y composición.
2. Que ampare la prestación eficiente, eficaz y efectiva de los servicios de salud humana.
3. Que ampare cada uno de los requerimientos técnicos objeto del presente proceso.
4. Que sea por el tiempo de ejecución del contrato y por un término **no inferior a seis (6) meses más**, contados a partir de la firma del acta de recibo a satisfacción final del contrato ejecutado.

TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA TÉCNICA.

El proponente debe proceder inmediatamente a realizar los correctivos pertinentes a su cargo y dar respuesta al restablecimiento de los servicios a prestar, por indebida prestación antes de las **CUARENTA Y OCHO (48) horas (continuas no hábiles)** siguientes a la reclamación, contados a partir del requerimiento hecho al contratista por parte del supervisor, los costos que deba incurrir en el cumplimiento del deber de garantía técnica corren por cuenta del contratista.

Los términos de garantía técnica y el tiempo de respuesta de la misma deberán ser aportados en documento debidamente suscrito por el oferente.

7. TIPIFICACION Y ESTIMACION DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR LA CORRECTA EJECUCION DEL CONTRATO Y EL EQUILIBRIO ECONOMICO

Este análisis se realiza sobre los riesgos previsibles, en cumplimiento del artículo 4 de la ley 1150 de 2007, en concordancia con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, la asignación de riesgos se le endilga a la parte que mejor los controla ya sea el futuro contratista o la administración, esta asignación se da para mitigar el costo en caso que llegue a suceder, dependiendo de “(...)las particularidades de cada riesgo, las partes están en capacidad de establecer los mecanismos de mitigación de su impacto y de su cobertura, así como su asignación a los distintos agentes involucrados (...)” (Documento Conpes 3714).

a. RIESGOS JURÍDICO

Nº	1	2	3	4
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	INTERNO- EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	PLANEACION- EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	RIESGOS SOCIALES O POLÍTICOS	RIESGOS REGULATORIOS	RIESGOS DE LA NATURALEZA	INCUMPLIMIENTO O DEL PROVEEDOR EN EL PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES A SU PERSONAL



PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9

Nº	1	2		3	4
DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CAMBIO DE RÉGIMEN POLÍTICO-INESTABILIDAD JURÍDICA LA NO CONTINUIDAD OPERATIVA DEL CONTRATO POR MEDIDAS GUBERNAMENTALES ANTE CONTINGENCIAS DEL ESTADO.	OCURRENCIA DE SITUACIONES DE ORDEN PÚBLICO O LOS EFECTOS DERIVADOS Y OCASIONADOS POR LOS MISMOS.	EFFECTOS DESFAVORABLES OCASIONADOS POR NORMAS, DISPOSICIONES O DIRECTRICES QUE ADOPTA LA ADMINISTRACIÓN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y QUE SEAN APLICABLES AL CONTRATO, CON EXCEPCIÓN DE NORMAS TRIBUTARIAS.	RIESGOS DE FUERZA MAYOR ASEGURABLES REFERIDOS AL IMPACTO ADVERSO SOBRE LA EJECUCIÓN Y/O OPERACIÓN DEL CONTRATO POR CAUSAS DERIVABLES DE DESASTRES NATURALES.	INCUMPLIMIENTO O CON LA NORMA VIGENTE Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	NUEVAS OBLIGACIONES PARA LAS PARTES	PARÁLISIS O PRORROGA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	NUEVAS OBLIGACIONES PARA LAS PARTES	INCUMPLIMIENTO O PARÁLISIS DEL CONTRATO	INCUMPLIMIENTO O PARÁLISIS DEL CONTRATO
PROBABILIDAD	3	3	1	3	2
IMPACTO	4	4	3	3	4
VALORACIÓN DEL RIESGO	7	7	4	6	6
CATEGORÍA	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	CONTRATISTA	CONTRATISTA	LA ENTIDAD	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	EL CONTRATISTA DEBERA ESTAR INFORMADO DE LA SITUACION DE ORDEN PÚBLICO QUE PUEDAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO O DEL CONTRATO	LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9

N°		1	2	3	4
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO O	PROBABILIDAD	1	3	1	1
	IMPACTO	1	4	1	4
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	7	1	5
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		CONTRATISTAS	CONTRATISTAS	CONTRATISTAS, SUPERVISOR	CONTRATISTAS, SUPERVISOR
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EJECUCIÓN DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON EL CIERRE DEL PROCESO	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN	SOLICITAR LOS SOPORTES DE PAGO DE LS SS
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	MENSUAL	MENSUAL	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

b. RIESGOS ECONÓMICOS

N°	1	2	3
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	INTERNO	EXTERNO	INTERNO
ETAPA	PLANEACIÓN - EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	FINANCIERO	FINANCIERO	ECONOMICO
DESCRIPCIÓN(que puede pasar y como puede ocurrir)	Falta de consecución de recursos que soporten la ejecución del contrato.	Los efectos favorables o desfavorables en la alteración de las condiciones de financiación que tome el CONTRATISTA para dar	La inadecuada proyección de costos económicos incurridos por el contratista en la ejecución del contrato al momento de presentar su propuesta



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
 Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
 www.ejercito.mil.co

PUBLICA

PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9

		cumplimiento al objeto contractual.	a la administración
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	Incumplimiento o parálisis del contrato	Incumplimiento o parálisis del contrato	Incumplimiento o parálisis del contrato
PROBABILIDAD	1	3	1
IMPACTO	2	5	2
VALORACIÓN DEL RIESGO	3	8	3
CATEGORÍA	Riesgo Bajo	Riesgo extremo	Riesgo Bajo
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	Contratista	Contratista	Contratista
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	El contratista debe contar con una planeación en cuanto a la adquisición de recurso para la ejecución del contrato	El contratista debe contar con un planeamiento para la ejecución del contrato	El contratista debe contar con un planeamiento para la ejecución del contrato
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	PROBABILIDAD	2	2
	IMPACTO	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	3	3
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO	PLANEACIÓN - EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	PLANEACION- EJECUCION
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	Con el acta de entrega a satisfacción o el acta de liquidación	Con el acta de entrega a satisfacción o el acta de liquidación	Con el acta de entrega a satisfacción o el acta de liquidación
MONITOREO Y REVISIÓN	COMO SE REALIZA EL MONITOREO?	actualizaciones contratista sobre las opciones de financiación	Con la verificación de las condiciones económicas del contratista
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUALES (cuando aplique)	MENSUALES (cuando aplique)

c. RIESGOS TÉCNICOS

Nº	1	2	3	4
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES	OPERACIONALES
DESCRIPCIÓN (que puede pasar y como puede ocurrir)	Equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes	La falta de idoneidad del personal encargado de la prestación del servicio	Ausencia o no asistencia del personal encargado de las capacitaciones.	Demanda de servicios de salud supere la capacidad instalada del prestador



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
 Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
 www.ejercito.mil.co

PUBLICA

PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9

					contratado
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		Incumplimiento o parálisis del contrato	Incumplimiento parcial del contrato	Incumplimiento o parálisis contrato	Incumplimiento o parálisis contrato
PROBABILIDAD		3	3	3	3
IMPACTO		5	5	3	3
VALORACIÓN DEL RIESGO		8	8	6	6
CATEGORÍA		Riesgo Extremo	Riesgo extremo	Riesgo alto	Riesgo alto
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		Contratista	Contratista	Contratista	Contratista
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		El contratista debe contar con personal capacitado para la prestación del servicio	El contratista debe contar con un planeamiento respecto al perfil de los profesionales para la ejecución del contrato	El contratista debe contar con una supervisión interna para la correcta y prestación del servicio	verificación previa de la capacidad técnica, la infraestructura hospitalaria, el talento humano especializado y el portafolio de servicios del prestador.
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	PROBABILIDAD	2	2	2	2
	IMPACTO	1	1	2	2
	VALORACIÓN DEL RIESGO	3	3	4	4
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		Supervisor	Supervisor	Supervisor	Supervisor
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		EJECUCION	EJECUCION	EJECUCION DEL CONTRATO	EJECUCION DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		Finalizacion del plazo de ejecucion	Con la suscripción del acta de recibo de satisfacción	Con el acta de entrega a satisfacción o el acta de liquidación	Con el acta de entrega a satisfacción o el acta de liquidación
MONITOREO Y REVISIÓN	¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?	Con la expedición de los informes de supervisión y verificando el cumplimiento del servicio	Con la expedición de los informes de supervisión y verificando el cumplimiento del servicio	Con la expedición de los informes de supervisión y verificando el cumplimiento del servicio	Con la expedición de los informes de supervisión y verificando el cumplimiento del servicio
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUAL	MENSUALES	MENSUALES	MENSUALES

8. ANÁLISIS SOBRE LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPRAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRA CONTRACTUAL DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO

Con el fin de amparar los perjuicios de naturaleza contractual y extracontractual derivados del incumplimiento del contrato y de su liquidación que pueda surgir para la Entidad por las actuaciones, hechos u omisiones del contratista, este debe presentar una garantía la cual debe soportar los siguientes amparos.



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
 Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
 www.ejercito.mil.co

PUBLICA

TIPO DE RIESGO	MECANISMO DE COBERTURA
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	En una cuantía equivalente a (200) SMMLMV. Por el término de vigencia del contrato NOTA: En caso de que el contratista ya tenga la póliza de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL debe incluir textualmente como beneficiario la entidad contratante.
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE CLÍNICAS Y HOSPITALES	En una cuantía equivalente a (200) SMMLMV. Por el término de vigencia del contrato, a partir del perfeccionamiento. Este amparo cubre a la Entidad Estatal de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones de su contratista NOTA: En caso de que el contratista ya tenga la póliza de RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE CLÍNICAS Y HOSPITALES debe incluir textualmente como beneficiario la entidad contratante.

Se estima la inclusión de estos amparos, en los porcentajes vigencias antes señalados, ya que teniendo en cuenta la naturaleza del contrato celebrar las obligaciones cargo del contratista, la Entidad debe estar cubierta de los perjuicios derivados por el incumplimiento total parcial cargo del contratista; el cumplimiento tardío defectuoso del mismo; el cumplimiento de las obligaciones laborales derivadas de la contratación de personal para la ejecución del contrato los perjuicios derivados por la deficiente calidad de los servicios suministrados.

La responsabilidad civil extracontractual ampara la Entidad de eventuales reclamaciones derivados de la responsabilidad extracontractual que surjan de las actuaciones, hechos omisiones de los contratistas.

Las vigencias de los amparos de la garantía, debe estar durante toda la vigencia del contrato.

El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al **CONTRATISTA** de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del **DMSOC**.

El **CONTRATISTA** deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere este punto y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

Si el **CONTRATISTA** no modifica las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del **DMSOC** y a cuenta del **CONTRATISTA** quien por la firma del contrato que se le adjudique, autoriza expresamente al **DMSOC** para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el **DMSOC** asume la



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

RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA.

De acuerdo a lo estipulado en el artículo 2.2.1.2.3.1.18 del Decreto 1082 de 2015 cuando el contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla; deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco (5) días siguientes al requerimiento efectuado por el Ordenador del Gasto o Competente Contractual.

En su defecto, la administración se reserva el derecho de solicitar unilateralmente al garante el restablecimiento de la garantía única establecida, aspecto que deberá ser previamente consignado en el contrato.

El contratista deberá mantener indemne al DMSOC de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones propias de éste, y que se originen como consecuencia de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

MULTAS Y SANCIONES FRENTE AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, mora o incumplimiento parcial, LA ENTIDAD impondrá multas, de la siguiente manera:

Previo agotamiento del debido proceso establecido en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con lo preceptuado en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, para la imposición de multas por parte de la Administración así: a) En el evento de presentarse retardo en la entrega, de conformidad con lo previsto en la cláusula del plazo de ejecución del presente contrato y con el fin de que el CONTRATISTA cumpla debidamente la ejecución del contrato, se impondrán multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor del Bien y/o servicio dejado de entregar y/o prestar por cada día de retardo y hasta por un plazo máximo de quince (15) días calendario en calidad de sanción por el simple hecho del incumplimiento. Esta sanción se impondrá conforme a la Ley. b) En el evento de presentar se devolución del bien y/o el servicio, por no cumplir el mismo con las especificaciones técnicas del presente contrato, retrasando la entrega del mismo, se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor de los bienes y/o servicios dejados de entregar y/o prestar, por cada día de retardo y hasta por un plazo máximo de 15 días. c) En el evento de que el contratista no desarrolle a tiempo las actividades señaladas en el cronograma que acompaña la oferta y demás obligaciones contractuales, se impondrán multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor del ítem y/o bien cuya actividad no se haya desarrollado por cada día de retardo en la actividad y hasta por un plazo máximo de quince (15) días calendario en calidad de sanción. d) La Entidad podrá declarar el incumplimiento del contrato con las consecuencias contempladas en el Art. 17 de la Ley 1150 de 2007 y cuando no sean satisfechas cualquiera de las obligaciones a cargo del contratista

NOTA 1: En todo caso, el valor de las multas no superará el 10% del valor total del contrato.



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA

Nota 2.PAGO DE LAS MULTAS: El pago de las multas a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por la vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, podrá descontarse de los saldos pendientes a favor del contratista y se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. Para tal efecto EL CONTRATISTA autoriza al MDN – EJÉRCITO NACIONAL – DISANEJEC- DMSOC para hacer los descuentos correspondientes

PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICION CLÁUSULA PENAL, MULTAS Y CADUCIDAD:

De conformidad con el Artículo 29 de la Constitución Política de Colombia, y en cumplimiento del procedimiento regulado en el Artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de Contencioso Administrativo. Las entidades sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública podrán declarar el incumplimiento, cuantificando los perjuicios del mismo, imponer las multas y sanciones pactadas en el contrato, y hacer efectiva la cláusula penal y el cobro o afectación de la garantía única que ampara el cumplimiento del contrato. Para tal efecto observarán el siguiente procedimiento:

Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, la entidad pública lo citará a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de interventoría o de supervisión en el que se sustente la actuación y enunciará las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera.

En desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, presentará las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciará las posibles normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la entidad.

Hecho lo precedente, mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y la cual se entenderá notificada en dicho acto público, la entidad procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. Contra la decisión así proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia.

En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier



otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. La entidad podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de situación de incumplimiento.

En ningún caso procederá la imposición de sanción sin haberse brindado la oportunidad al Contratista de explicar las causas que impiden la ejecución normal y oportuna del contrato.

CLAUSULA PENAL PECUNIARIA

En caso de incumplimiento total o parcial, pero definitivo por parte del contratista de las obligaciones que adquiere o de la declaratoria de caducidad administrativa, se pactará a título de cláusula penal pecuniaria una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, sin perjuicio de que el CONTRATISTA deba cumplir con la obligación principal y de las acciones judiciales a que haya lugar. Las sumas que se deriven de la aplicación de la cláusula penal pecuniaria se pactaran a título de pena, no de indemnización, razón por la cual, EL DMSOC, se reserva el derecho de reclamar al CONTRATISTA el pago de los perjuicios que su incumplimiento le ocasione.

INGRESO DE LOS RECURSOS: El valor de las sanciones a que se refiere la presente cláusula, ingresará al Tesoro Nacional, a través de la Tesorería Principal.

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

9. INDEMNIDAD.

EL CONTRATISTA se obliga para con el **DMSOC** a mantenerla indemne de cualquier daño o perjuicio directo, material, que haya sido debidamente demostrado, originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.

El contratista deberá mantener indemne al DMSOC de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones propias de éste, y que se originen como consecuencia de la celebración, ejecución y liquidación del contrato, de conformidad con las normas generales de responsabilidad.

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo estipulado en el ARTICULO 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según lo señalado en el literal C del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS



COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE” el cual a su letra dice: “Las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al Proceso de Contratación que están diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones derivadas de los mismos. Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía

10. CONDICIONES ADICIONALES DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	El presupuesto asignado para el presente proceso es por la suma de TRECIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 340.000.000,00), respaldado por el certificado de disponibilidad presupuestal No. 12726 DE FECHA 18 DE FEBRERO 2026, bajo el rubro presupuestal A-02-02-02-009-003 (SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES) RECURSO 16 SSF expedido por el responsable del área presupuestal del Dispensario Médico Sur Occidente “Héroes de Sumapaz.
VALOR DEL CONTRATO	El valor a adjudicar será el valor del presupuesto asignado al proceso.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos Colombianos
FORMA DE PAGO	El contratante se obliga a pagar al contratista el valor del contrato de forma parcial, previa facturación y suscripción de las actas de recibo a satisfacción con el visto bueno del Supervisor del contrato, de acuerdo a las facturas, las cuales se cancelarán dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial los diez (10) primeros días de cada mes en la ciudad de BOGOTÁ a través del aplicativo WEB SIMED de la FIRMA AUDITORA designada por la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO, el cual debe adjuntar los siguientes documentos soporte: Nota: El contratante se obliga a cumplir con la Circular Externa 020 del 12 de abril del 2021 Emitida por Ministerio de Hacienda, con las Resoluciones 000042 del 05 de mayo de 2020, 506 de 2021 y 2335 de 2023 del



	Ministerio de Salud y Protección Social y 012 DE 2021 de la DIAN. • Factura (s) electrónica en original y dos (2) copias con la firma del representante legal, con los soportes requeridos, donde se relaciona uno a uno los servicios prestados de la misma forma deberán presentarse como soporte legal para el pago de la facturación. • Autorización de servicios expedido por la oficina de referencia y contra referencia del E.S.M., con las respectivas firmas y sellos si se requieren. (Si las Autorizaciones son generadas por SALUD.SIS, NO requiere firma y sello) • Copia de identificación del usuario. • Copia del examen de laboratorio realizado, examen, o histórica clínica según el caso. • Los soportes necesarios según la resolución 2335 de 2023. • Copia de la planilla de aportes a la seguridad social del mes. • Certificación del contador de la IPS donde indique que están a Paz y salvo con los aportes a la Seguridad Social. • Copia de la tarjeta profesional del contador • Pago de seguridad social y parafiscales Una vez radicado la facturación electrónica en las oficinas de la FIRMA AUDITORA designada por la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO. Esta (firma auditora) Radicara en el DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE facturación electronica debidamente auditada teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 2335 de 2023 y dentro de los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y/o demás normas que modifiquen o adicionen. Respuesta y/o conciliación de glosas con el Prestador y notificación de estas al DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE, para continuar con el respectivo proceso de pago, dentro de los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y/o demás normas que modifiquen o adicionen. a. Recepción a satisfacción del servicio, certificación que debe ser expedida por parte del DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE. Este requisito debe ser plasmado en un informe debidamente suscrito por el supervisor del Contrato. b. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignación cupo PAC). c. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes. d. El contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar. En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga.
PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato y firma del acta de inicios y hasta el 15 de diciembre de 2026, o hasta el agotamiento de los recursos asignados, lo que ocurra primero.
LUGAR DE EJECUCION	Para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente plan las



	partes acordarán como lugar de cumplimiento la Ciudad de Tunja - Boyacá, en las instalaciones del Hospital Santiago de Tunja, Calle 16 N°9-41 y Calle 8 N 2 A 47 Barrio San Antonio, previa coordinación del supervisor del contrato .
VIGENCIA DEL CONTRATO	Será lo correspondiente al plazo de ejecución a partir del acta de inicio hasta y cuatro (04) meses más correspondientes al término de liquidación del contrato.
DOMICILIO LEGAL	El domicilio legal del presente contrato es la ciudad de Bogotá D.C.
PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	El contrato se perfeccionará con: 1) La Firma del Contratista y Ordenador del Gasto.
REQUISITOS DE EJECUCIÓN	1. Registro Presupuestal. 2. Acta de inicio
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	1. Aprobar el plan de trabajo y el cronograma presentados por EL CONTRATISTA, cuando a ello hubiere lugar. 2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiendo al CONTRATISTA, la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. 3. Acudir ante las autoridades para obtener la protección de los derechos derivados de la presente contratación y sanción para quién los vulnere. 4. Exigir al CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. Para el efecto el supervisor adelantará el seguimiento y verificación de las estipulaciones contractuales a cargo del contratista, el cual se verá reflejado en los informes de ejecución y supervisión parcial y final, dependiendo de que se trate, los cuales deberán ser cargados en la plataforma de SECOP II. 5. Impartir las instrucciones que sean del caso, relacionadas con las actividades a realizar por EL CONTRATISTA. 6. Poner a disposición de EL CONTRATISTA toda la información necesaria para el desarrollo de las actividades. 7. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias, para lo cual la supervisión dará aviso oportuno a LA DMSOC sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 8. Adelantar las acciones conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufran en desarrollo o con ocasión de la presente contratación. 9. Repetir contra los servidores públicos, EL CONTRATISTA o terceros por las indemnizaciones que deba pagar como consecuencia del contrato.



	10. Participar en las reuniones, encuentros o comités, según corresponda, que se desarrollen en ejecución del contrato, cuando a ello hubiere lugar. 11. Pagar al CONTRATISTA el valor del contrato, de acuerdo con lo establecido en el Estudio Previo y en el mismo contrato, dentro de los plazos y con las condiciones establecidas. Para el efecto, el DMSOC a través de la supervisión y atendiendo la naturaleza y prestaciones de la relación negocial, procederá a establecer el plan de pagos del contrato considerando para el efecto el porcentaje de ejecución del mismo, el cual se verá reflejado en la plataforma SECOP II. 12. Verificar, como requisito para cada pago, el cumplimiento del CONTRATISTA frente a las obligaciones que le correspondan con el sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales, pago de salarios, subsidios, prestaciones sociales y aportes parafiscales (SENA, ICBF, Cajas de Compensación y Subsidio Familiar) de todos sus empleados y, en especial, del personal destinado para el cumplimiento del objeto del contrato, de conformidad con la normatividad vigente. 13. Impartir aprobación de la facturación electrónica o documento equivalente presentada en físico y a través de la plataforma SECOP II por parte del CONTRATISTA, previa verificación del cumplimiento de lo establecido en la cláusula correspondiente a la forma de pago y demás relacionados. 14. Verificar el cumplimiento debido de las obligaciones post-liquidación, cuando hubiere lugar. 15. Liquidar el contrato, dentro de los plazos y en las condiciones establecidas en la Ley y el mismo contrato, cuando a ello hubiere lugar. 16. Adelantar el cierre del expediente contractual conforme lo establece el artículo 2.2.1.1.2.4.3. del Decreto 1082 de 2015, cuando hubiere lugar. 17. Llevar a cabo el tratamiento establecido para los riesgos asignados.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	OBLIGACIONES GENERALES 1) Cumplir el objeto pactado en el contrato, las especificaciones técnicas previstas en los estudios previos, la propuesta presentada y los aspectos técnicos pertinentes y anexo técnico si aplica, para la ejecución idónea. 2) Cumplir con las condiciones técnicas, económicas, de gestión y demás relacionadas y presentadas en su propuesta, en atención a lo requerido en los estudios previos, y garantizar su ejecución dando pleno cumplimiento a los lineamientos y políticas establecidos por el DMSOC y a las instrucciones que éste imparta a través del supervisor. 3) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que afecten el objeto del Contrato



	4) Entregar los informes pactados y los requeridos por el supervisor del contrato, cuando a ello hubiere lugar. 5) Realizar las actividades relacionadas con el objeto contractual, bajo su propio riesgo y responsabilidad, sin sujeción o condiciones diversas a aquellas que requieran para el cumplimiento del mismo 6) Realizar los desplazamientos que se requieran para el desarrollo de sus obligaciones acorde con la solicitud del supervisor. 7) Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía, al supervisor del contrato. 8) Atender los lineamientos dados por el DMSOC en materia de procesos y procedimientos relacionados con el Sistema Integrado de Gestión-SIG. 9) Cumplir con las políticas de seguridad de la información y los lineamientos dados por el DMSOC relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información. 10) Firmar un compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por EL CONTRATISTA durante la ejecución del contrato, cuando a ello hubiere lugar. 11) Mantener estricta reserva sobre la información y documentos a que tenga acceso con ocasión de la celebración y ejecución del contrato, salvo instrucción de autoridades competentes o autorización previa y expresa otorgada por el DMSOC. 12) Llevar el archivo de toda la documentación técnica y financiera de la ejecución del contrato y al final de éste, hacer entrega el DMSOC de los mismos, acorde a lo establecido en los productos e informes requeridos y pactados, y de acuerdo con el manual de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación, cuando a ello hubiere lugar. 13) Participar en las reuniones, encuentros o comités, según corresponda, relacionados con el objeto contractual y obligaciones pactadas, a los cuales sea convocado por parte el DMSOC, cuando a ello hubiere lugar. 14) Acreditar, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el cumplimiento del pago mensual de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal, según el caso. 15) Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables. 16) No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúan por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho cuando se presenten tales peticiones o amenazas el contratista deberá informar inmediatamente de su ocurrencia al DMSOC y a las demás autoridades correspondientes para que ellas adopten las medidas y correctivos que
--	---



	fueren necesarios. El incumplimiento de esta obligación y la celebración de pactos o acuerdos prohibidos podrá dar lugar a la declaratoria de incumplimiento e imposición de las sanciones a que haya lugar. 17) Asumir los riesgos establecidos en la matriz de riesgos del proceso. 18) Cumplir con la legislación en Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental vigentes, entre otras la Ley 1562 de 2012 y el Decreto único reglamentario 1072 de 2015 de conformidad con las actividades a desarrollar según el objeto del contrato. 19) EL CONTRATISTA declara que cuenta con una Política de Seguridad y Salud en el trabajo y cumple con lo establecido en la normatividad nacional vigente y aquella que lo reglamente, modifique y/o complemente, aplicable para la protección de los eventuales trabajadores que, durante la ejecución del presente contrato deba vincular, directa o indirectamente, a fin de cumplir las obligaciones pactadas entre las partes. Además, que cumple con las auditorías periódicas, certificados de capacitación en el tema y demás medidas establecidas en normas concordantes; tendientes al cumplimiento integro de las políticas del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo que le corresponden. 20) Concurrir a la liquidación del contrato dentro de los plazos y en las condiciones establecidas en la Ley y el mismo contrato; en caso de celebrarse la liquidación parcial, se obliga a mantener vigente la garantía única de cumplimiento por los plazos que demande el cumplimiento de las prestaciones que se encuentren pendientes por ejecutar y/o satisfacer, cuando a ello hubiere lugar. 21) Asumir la garantía legal sobre los bienes y/o servicios suministrados de que trata el Estatuto del Consumidor, por el término de ley o determinado por el productor y/o Proveedor, según aplique, cuando a ello hubiere lugar. 22) Las demás obligaciones que se deriven de las especificaciones técnicas, estudios previos, anexo técnico, insumos y de la propuesta presentada, documentos que forman parte integral del contrato y aquellas que estén directamente relacionadas con el objeto del contrato. OBLIGACIONES ESPECIFICAS 1) Cumplir el Sistema de Contra-referencia del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares según el Acuerdo N° 004 de 1997 del CSSMP. 2) Cumplir con los requisitos establecidos en la resolución 1995 de 1999. El contratista se compromete a verificar que todos los profesionales que presten el servicio de salud en sus instalaciones este registrado en el Registro único Nacional de Talento Humano en Salud, información que será cotejada por el área de auditoria del contratante, y si el profesional no está inscrito la entidad no pagará el servicio. 3) Permitir las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que
--	--



	se requieran para el seguimiento a la ejecución del convenio. 4) Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes siempre y cuando sean por causa del CONTRATISTA. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores se deriven de esta actividad. 5) La Auditoría de Cuentas enviará el reporte de las enfermedades catastróficas facturadas al Establecimiento de Sanidad Militar, cuando aplique. Como enfermedades catastróficas se entienden: Son aquellas patologías de curso crónico que supone alto riesgo, cuyo tratamiento es de alto costo económico definidas en la Resolución 5261 de 1994. 6) Responder por los eventos adversos que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato. 7) La Auditoría interna de calidad del DMSOC realizará el seguimiento a los eventos adversos, enfermedad nosocomial y casos de iatrogenia detectados por el Supervisor del contrato en la actividad de SEGUIMIENTO presentando los informes pertinentes con el fin de establecer la responsabilidades y la acción a seguir. Los costos que originen los eventos anteriormente mencionados serán objetados hasta tanto se determine la competencia y responsabilidad sobre el mismo, por tal motivo la información deberá ser incluida en los informes periódicos del Supervisor. 8) El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Establecimiento de Sanidad Militar, presentando los siguientes documentos: 9) Se deberá verificar documento de identidad original. 10) Orden de servicio autorizada por la plataforma salud.sis de la DGSM y/o Formato de referencia y contra referencia diligenciado. 11) 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 contratante el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoria 12) El contratista deberá diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en Salud Publica (sobre todo eventos centinela) deberán ser reportados de
--	---



	manera inmediata al contratista diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica 13) La factura deberá venir acompañada de la siguiente información: 14) -Fecha de prestación del servicio, Relación de pacientes atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS), Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, Numero del contrato contra el cual se facturan los servicios. Copia de los documentos del paciente carne y cedula y copia de la orden de servicios, en caso de que la información de los RIPS del contratista no pase la malla validadora del Ministerio de Salud, no se podrá recibir el paquete de facturas hasta que el contratista corrija la novedad. 15) El contratista deberá garantizar al personal que designe para el desarrollo del contrato, el suministro de la dotación mensual de uniformes y elementos de protección personal, y demás elementos necesarios para la ejecución del contrato de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente en lo referente a salud ocupacional y seguridad y salud en el trabajo. 16) Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaiga 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. 17) Comunicar dentro de un término prudencial no superior a 24 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales acaecidas en la institución del contratista, que afecten a usuarios del contratante. 18) El contratante podrá comunicar al contratista, las glosas por el medio más expedito; lo anterior incluye la utilización de correo electrónico, para lo cual el contratista está en la obligación de suministrar por escrito la dirección de correo electrónico destinada para tales efectos. 19) Serán a cargo del Contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la prestación del servicio. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos. 20) 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. El contratista aceptará que el supervisor realice revistas diarias en las instalaciones para la verificación de los usuarios hospitalizados, con el fin de realizar seguimiento al estado de salud de los mismos, vigilando las estancias prologadas, entrega de medicamentos e insumos, y trámites administrativos que limiten la salida. 21) Respecto del Registro de procedimientos se utilizarán las tarifas pactadas SOAT vigente + incremento de zona de acuerdo a la fecha de atención, detallando codificación y grupo, en forma clara, discriminada y detallada dentro de la factura, el contratista se compromete a facturar durante toda la vigencia del contrato conforme a los precios SOAT vigente, y/o los institucionales ofertados. 22) EL CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente. 23) El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contra-referencia de la DMSOC durante las 24 horas del día. 24) La oportunidad de citas por medicina general no debe ser mayor a 5 días hábiles. 25) La oportunidad de cita por especialista no debe ser mayor a 7 días hábiles. 26) La oportunidad de resultado de laboratorio clínico por consulta externa no debe ser mayor a 2 días hábiles y 5 días hábiles en exámenes especializados. 27) La oportunidad de cita para exámenes imagenológicos no debe ser mayor a 3 días por consulta externa y el resultado no debe superar las 72 horas. 28) LA ATENCIÓN INICIAL E INTEGRAL DE LAS URGENCIAS: de conformidad con lo dispuesto en la Circular Única de Supersalud y normas que la modifiquen o adicionen, se debe brindar en la CLINICA la atención
--	--



PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA 330- DISANEJC/DMSOC-2026, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y APOYO TERAPÉUTICO, A TRAVÉS DE LA RED EXTERNA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ÁREA DE INFLUENCIA A LA REGIONAL N° 9

inicial e integral de urgencias en conjunto con el servicio de ambulancia, y hacer TRIAGE durante las veinticuatro (24) horas por profesionales de la medicina capacitados para ello.

11. RELACIÓN DE ANEXOS:

- Plan de Necesidades
- Solicitud de CDP y CDP
-

MY. ZANDRA CAROLINA SILVA
Gerente del proyecto

PS. LISBETH VEGA MONTES
Comité Jurídico Estructurador

PS. FERNANDO ORTIZ ACERO
Comité Económico Estructurador

SV. RICARDO JOSE OLIVEROS LAMBRANO
Comité Técnico Estructurador



Avenida Ciudad de Cali No. 53B-80 Sur, Bogotá, D.C.- Bosa
Correo electrónico: dmsoc@ejercito.mil.co
www.ejercito.mil.co

PUBLICA