JUNIO 09 DE 2026

ESTUDIOS PREVIOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN MODALIDAD MÍNIMA CUANTÍA No. 402-DMMED-2026, CUYO OBJETO A CONTRATAR ES LA: "PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026".

Teniendo en cuenta que la Dirección de Sanidad Militar y el Dispensario Médico de Medellín - Regional Siete requieren adelantar un proceso contractual, se convoca a los interesados a presentar ofertas de acuerdo a las condiciones establecidas en la Invitación a participar del presente proceso.

Lo anterior, de conformidad con lo estipulado en las disposiciones de la Ley 80 de 1993, artículo 2 numeral 5 de Ley 1150 de 2007, adicionado por la Ley 1474 de 2011, art. 94 contratación de mínima cuantía y el procedimiento que incorpora la Sección 1 - Subsección 5 modificado por el Decreto 1860 de 2021; concordante con la cuantía del proceso se aplica el procedimiento para esta modalidad de selección, de modo que se comunicará la aceptación de la oferta al Oferente con Menor Precio, que haya cumplido con las condiciones establecidas por el DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN.

Con la elaboración de los estudios y documentos previos la entidad busca suministrar la información necesaria para que los posibles oferentes puedan valorar adecuadamente el alcance de la necesidad que pretende satisfacer con el proceso de contratación. Estos estudios estarán a disposición de los oferentes interesados por medio del número de identificación del proceso y en cumplimiento de la publicidad que se debe dar, están disponibles en el portal SECOP II.

DECRETO 1860 DE 2021 ARTÍCULO 2. Modificación de la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015.

ARTICULO 2.2.1.2.1.5.1, ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA

De conformidad con el instructivo OAP 001 DE 2026, emitido por la Dirección de Sanidad Ejército, se asignan los recursos presupuestales para la Regional No. 7 - Dispensario Médico Medellín y mediante radicado No. 2026321000003441:MDN-COGFM- COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-38.7 de fecha 6 de enero 2026, relaciona el instructivo y distribución de los recursos para la unidad centralizadora DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN de los Establecimientos de Sanidad Militar de la Regional No. 07, en concordancia con la Directiva permanente N° 5867 de diciembre de 2016 donde se establece la centralización Administrativa de los Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional.

El Subdirector Administrativo y Financiero del Dispensario Médico de Medellín y Ordenador del Gasto, en uso de las facultades legales y en especial las conferidas por el artículo 25 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y Resolución de Delegación No. 4223 del 23 de junio del 2022 expedida por el Ministerio de Defensa Nacional, y actuando en nombre y representación del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- EJERCITO –DISAN EJC, con Nit: 901541037-1, debidamente facultado por los artículos 211, 216 y 217 de la Constitución Política; el artículo 12 de la Ley 80 de 1993; los artículos 9, 10 y 12 de la Ley 489 de 1998; el artículo *37 del Decreto 2150 de 1995; artículo 110 del Decreto 111 de 1996; y la Ley 1150 de 2007, delegó parcialmente al Ordenador Del Gasto Del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, la celebración, modificación, adición, prórroga, liquidación y terminación de contratos, así como los demás actos inherentes a la actividad contractual, cuando la cuantía sea hasta 5.000 S.M.L.M.V.*

Contenido

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR. 6
2.1 DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD. 6
2.1.1 JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD. 9
2.1.3 VERIFICACIÓN DE QUE LA NECESIDAD SE ENCUENTRA PREVISTA EN EL PLAN DE COMPRAS DE LA ENTIDAD O INCLUSIÓN DE ESTA A TRAVÉS DEL AJUSTE RESPECTIVO 21
2.2.1 ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO 23
1. ¿Cómo han adquirido las Entidades Estatales en el pasado este bien, obra o servicios? 89
..... 95
ANÁLISIS DE LA DEMANDA 95
2. ¿Cómo ha adquirido la Entidades Estatal en el pasado este bien, obra o servicio? 95
2.2.4 ASPECTO TÉCNICO 98
2.2.5 ASPECTO REGULATORIO 100
NORMATIVIDAD APLICABLE. 101
3. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN 103
3.1 DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, E IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR 103
3.3 IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR 104
3.4 ORIGEN DEL BIEN Y/O SERVICIO. 104
4. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN SU SELECCIÓN 104
NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS 106
5. PRESUPUESTO ASIGNADO AL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y ANÁLISIS ECONÓMICO Y AVAL TÉCNICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO. 121
5.1 PRESUPUESTO ASIGNADO DE ACUERDO CON LA DISTRIBUCIÓN DEL PLAN DE ADQUISICIONES 121
5.2. ANÁLISIS ECONÓMICO DE PROYECCIÓN DE PRECIO Y CANTIDADES. 122
5.2.2 PRECIOS DE MERCADO 122
5.2.3.1 ANÁLISIS DE LAS COTIZACIONES - MÉTRICAS Y JUSTIFICACIÓN DEL PRECIO DE REFERENCIA 127
5.2.5 PRECIOS DE REFERENCIA 135
El presente análisis de precios se soporta bajo un estudio de mercado, para lo cual se solicitaron cotizaciones a empresas reconocidas del sector las cuales fueron avaladas técnicamente, bajo los argumentos anteriores el comité económico establece que los precios de referencia son los siguientes: 135
5.2.6 PROYECCIÓN DE CANTIDADES MÍNIMAS 137
5.2.7 CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD 137
Moneda: pesos colombianos. 137
5.3 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO 137
6. JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE 137
6.1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN 138
6.1.1.1 PODER. 138
6.1.2 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL. 138
6.1.2.1 PERSONAS JURÍDICAS NACIONALES DE NATURALEZA PRIVADA CON ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO Y/O PERSONAS NATURALES CON ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO. 138
6.1.2.2 CERTIFICADO REGISTRO DE MATRICULA DE PERSONA NATURAL. 139
6.1.2.3 PERSONAS JURÍDICAS NACIONALES DE NATURALEZA PÚBLICA. 139
6.1.2.4 PERSONAS JURÍDICAS O PRIVADAS DE ORIGEN EXTRANJERO. 139
6.1.2.5 DOCUMENTO EXPEDIDO EN EL EXTERIOR. 140
6.1.2.6 DOCUMENTO APOSTILLADO QUE VAN A SURTIR EFECTO EN COLOMBIA 140

6.1.2.7 PROCEDIMIENTO PARA LA LEGALIZACIÓN DE DOCUMENTOS EXTRANJEROS QUE DEBAN SURTIR EFECTOS EN COLOMBIA. 141
6.1.2.8 APODERADO, PERSONA JURÍDICA EXTRANJERA. 141
6.1.2.9 OFERTAS CONJUNTAS. 142
PROPONENTES PLURALES. 142
6.1.2.10 PODER. 143
6.1.3 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS LABORALES. 143
6.1.4 CERTIFICADO RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA. 144
6.1.5 VERIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL PROPONENTE – PROCURADURÍA. 144
6.1.6 VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL PROPONENTE. 145
6.1.7 DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN. 145
6.1.8 DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO PACTO DE INTEGRIDAD. 145
6.1.9 CEDULA DE CIUDADANÍA. 145
6.1.10 ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS. 145
6.1.11 AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES 145
6.1.12 VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES DE MEDIDAS CORRECTIVAS DE LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA. 146
6.1.13 FORMULARIO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DEL CONTRATO. 146
6.1.17 VERIFICACIÓN DEL REGISTRO ÚNICO SOCIAL Y EMPRESARIAL (RÚES) - REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES. 146
6.1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN 147
6.1.2.1 GARANTIA TECNICA 154
6.1.4 ORIGEN DEL MATERIAL 156
6.2 DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN FINANCIERA, ORGANIZACIONAL Y EVALUACIÓN ECONÓMICA 156
6.3.1 REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO RUT. 156
6.3.2 CERTIFICACIÓN BANCARIA 156
6.3.3 FORMULARIO BENEFICIARIO CUENTA SIIF 157
6.3.4 FACTURACIÓN ELECTRÓNICA 157
6.3.5 PROPUESTA ECONÓMICA 157
6.6 OTROS ASPECTOS 161
7 ANÁLISIS SOBRE LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO, ASÍ COMO LA PERTINENCIA DE LA DIVISIÓN DE AQUELLA SEGÚN EL CASO. 161
8 TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR LA CORRECTA EJECUCIÓN Y EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO 164
9 OTROS ASPECTOS Y REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL. 167
9.1 PLAZO DE EJECUCIÓN. 167
9.2 LUGAR DE EJECUCIÓN. 167
9.3 VALOR. 167
9.4 FORMA DE PAGO. 168
9.5 VIGENCIA DEL CONTRATO (PLAZO DE DURACIÓN). 169
9.6 MONEDA DEL CONTRATO. 169
9.7 OBLIGACIONES DE LAS PARTES. 169
9.7.1 OBLIGACIONES GENERALES DEL SUPERVISOR. 171
10 ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO. 171
11 SUPERVISOR. 172

12 RELACIÓN DE ANEXOS..... 172

1. ANTECEDENTES.

El Dispensario Médico de Medellín ha realizado contrataciones en años anteriores que presentan las mismas condiciones técnicas y, en consecuencia, le permite a esta entidad tener un conocimiento previo acerca de los posibles oferentes para el presente proyecto.

1.1 ADQUISICIONES PREVIAS DEL DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN

El DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN como Unidad Centralizadora contrata y ejecuta los recursos asignados por el MINISTERIO DE DEFENSA, en cumplimiento de la misión asignada; como antecedentes se tiene información de contratos de las vigencias fiscales 2018, 2019, 2021, 2022 y 2024. Durante las vigencias restantes no fueron adelantados procesos de contratación que guarde relación con el objeto contractual.

OBJETO DEL CONTRATO - NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA	MODALIDAD DE SELECCIÓN	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO DESCRITA EN PORCENTAJE	RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS	FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO			GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO
							FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	LUGAR DE EJECUCIÓN	FECHA DE ENTREGA	
PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2024 328-DMMED-2024	Mínima cuantía	100.000.000	PAGOS PARCIALES	A-02-02-02-009-003 – SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	INTERGASTRO S.A. CON NIT. 900.059.534-0	NINGUNO	18/04/2024	La prestación de servicios será prestada por INTERGASTRO S.A., direccion@intergastro.co, ubicado en la Calle 7 No. 39-107 Piso 5 Torre Medical Medellín - Antioquia, teléfono: 604 326 0202	30/11/2024	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CALIDAD DE LOS SERVICIOS Y/O BIENES SUMINISTRADOS SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2022. 462-DMMED-2022	MINIMA CUANITA	80.000.000	PAGOS PARCIALES	A-02-02-02-009-003 – SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	PREVENTIVA SALUD SAS	NINGUNO	18 DE AGOSTO DE 2022	CLÍNICA CONQUISTADORES S.A, EN LA CARRERA 64B NO. 34 – 54, EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN – ANTIOQUIA	HASTA30 DE NOVIEMBRE DE 2022	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CALIDAD DE LOS SERVICIOS Y/O BIENES SUMINISTRADOS SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGIA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA	MINIMA CUANTIA NO.313 - DIGSA-EJEC-DMMED-2021	30.000.000	PAGOS PARCIALES	CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES A–02–02–02–009–003	INTERGASTRO S.A	NINGUNO	03DE MARZO DEL 2021	APARTADÓ - ANTIOQUIA	30 DE NOVIEMBRE DE 2021 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE SALARIOS CALIDAD DEL SERVICIO

ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN" :CONTRATO 330 - DIGSA-DISAN-DMMED-2021										
PRESTAR SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN GASTROENTEROLOGIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC 17 Y BIVEL 47 UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA FUTURA 2020. NUMERO DE CONTRATO:441-DIGSA-DISAN-DMMED-2019	MINIMA CUANTIA NO. 176-DIGSA-DISAN-DMMED-2019	44.275.000	PAGOS PARCIALES	CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES A–02–02–02–009–003	GASTROMEDIC SAS	NINGUNO	26 DE NOVIEMBRE DEL 2019	APARTADÓ - ANTIOQUIA	30 DE JUNIO DEL 2020 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE SALARIOS CALIDAD DEL SERVICIO
TACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGIA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS, Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN Y SUS SATELITES PARA LA VIGENCIA 2018. NUMERO DE ONTRATO: 464–DGSM–DMMED–2018	MINIMA CUANTIA NO. 203-DGSM-DMMED-2018	10.000.000	PAGOS PARCIALES	CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES A–02–02–02–009–003	INTERGASTRO SA	NINGUNO	18 DE OCTUBRE DEL 2018	MEDELLIN	31 DE DICIEMBRE DEL 2018	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE SALARIOS CALIDAD DEL SERVICIO

1.2 ADQUISICIONES REALIZADAS POR OTRAS ENTIDADES CON LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS[1]

Los siguientes procesos de contratación similares a nuestro objeto contractual desarrollados por entidades diferentes al DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN; revisados los archivos que reposan en la plataforma del SECOP este DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN se permite plasmar la información de contratos adelantados por otras entidades estatales en las vigencias fiscales anteriores, información suministrada en el siguiente cuadro:

ENTIDAD	MODALIDAD DE SELECCION	No. DE PROCESO	OBJETO	No. DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VR TOT. DEL CONTRATO	FECHA CONTRATO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4	Selección abreviada menor cuantía	PN RASES4 SA MC SS 039/2026	PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN GASTROENTEROLOGÍA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y	SIN INFORMACIÓN	UNIMEDIC IPS S.A.S.	230.000.000	8/05/2026

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

			TERAPÉUTICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD EN LA CIUDAD DE PASTO PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN EL ACUERDO NO.093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025 Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO NO.093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025 Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES EN SALUD DE LA DISAN - BOGOTÁ D.C. O AQUEL				
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ	Régimen especial	CONVOCATORIA PUBLICA 031 DE 2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN GASTROENTEROLOGÍA ADULTO Y PEDIÁTRICA EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ.	SIN INFORMACIÓN	IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS S.A.S.	936.000.000	29/04/2026
HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA	Régimen especial	HSLV-CD-134-2026	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA AVANZADA PARA EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.	137-2026	GASTROCENTERCentro de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva avanzada S.A.S	3.000.000.000	31/03/2026
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	Régimen especial	281-2026	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN GASTROENTEROLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DE CONSULTAS Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS EN EL SISTEMA BILIAR Y SISTEMA DIGESTIVO EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA.	281-2026	GASTRO ELITE SAS	525.000.000,00	27/03/2026

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR.

2.1 DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.

De conformidad con el Instructivo de Ejecución de Recursos OAP No. 001-2026, radicado No. 20263210000003441:MDN-COGFM- COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-38.7, de fecha 06 de enero de 2026 en la cual fueron asignados los recursos presupuestales para el Dispensario Médico de Medellín y sus unidades centralizadas, se requiere contratar el **"PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026**" con el fin de cubrir la necesidad identificada por el área de Salud Mental y Programas Especiales en lo relacionado con el abordaje integral de patologías derivadas del consumo de sustancias y trastornos adictivos.

El dispensario Médico de Medellín presta servicios de salud dentro de los servicios de sanidad militar y policial con base en el Acuerdo No 093 de 2025 "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y teniendo en cuenta que actualmente el DMMED cuenta con la disponibilidad del servicio, pero no satisface la demanda y tampoco oferta todos los procedimientos necesarios para cubrir las necesidades diagnósticas y terapéuticas de la especialidad de gastroenterología , afectando de una manera directa la misión encomendada y por ende el cumplimiento del servicio integral de salud, es deber del DMMED

contratar con la red externa dicho servicio y así satisfacer la necesidad de los pacientes que por su diagnósticos son remitidos al servicio de salud citado va dirigido a los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares en el Municipio de Medellín, Unidades adscritas a la regional 7

Las Fuerzas Militares de Colombia - Ejercito Nacional de Colombia, por intermedio de la Dirección General de Sanidad Militar - Dirección de Sanidad Ejercito - Dispensario Médico de Medellín 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 a cumplir con los cometidos del estado y la función pública y en salva guarda del interés general como prevalente del particular, para efectos se llevara a cabo el proceso de selección cuyo objeto es la "PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026 "

CARACTERIZACION DE LA POBLACION

El Dispensario médico de Medellín – Regional 7 con corte enero de 2026 cuenta con un censo poblacional total de 66.499 usuarios, distribuidos así por ciclo de vida:

CENSO POBLACIONAL R7
POR MOMENTO DE CICLO DE VIDA

BR	ESM ADSCRIPCION	MOMENTO DE VIDA	GENERO		TOTAL
			FEMENINO	MASCULINO	
BR4			**1067**	**5387**	**6454**
	ESM BAACA 4		**44**	**1385**	**1429**
		4. Juventud	39	1010	1049
		5. Adultez	5	375	380
	ESM BIGIR		**39**	**1239**	**1278**
		2. Infancia	2		2
		3. Adolescencia		1	1
		4. Juventud	35	685	720
		5. Adultez	2	553	555
	ESM BINUT		**125**	**319**	**444**
		1. Primera infancia	7	4	11
		2. Infancia	12	16	28
		3. Adolescencia	33	39	72
		4. Juventud	7	163	170
		5. Adultez	55	79	134
		6. Vejez	11	18	29
	ESM BIOSP		**354**	**966**	**1320**
		1. Primera infancia	11	20	31
		2. Infancia	42	49	91
		3. Adolescencia	75	69	144
		4. Juventud	43	509	552
		5. Adultez	137	283	420
		6. Vejez	46	36	82
	ESM BIPEB		**4**	**155**	**159**
		3. Adolescencia	1		1
		4. Juventud	1	121	122
		5. Adultez	2	34	36
	ESM GMJCO		**497**	**1292**	**1789**
		1. Primera infancia	26	19	45
		2. Infancia	63	73	136
		3. Adolescencia	123	117	240
		4. Juventud	23	628	651
		5. Adultez	214	417	631
		6. Vejez	48	38	86
	UASO BITER4		**4**	**31**	**35**
		1. Primera infancia	1	1	2
		2. Infancia	1	1	2
		3. Adolescencia	1		1
		4. Juventud		2	2
		5. Adultez	1	27	28
DMMED			**11493**	**17303**	**28796**
	ESM DMMED		**11493**	**17303**	**28796**
		1. Primera infancia	512	552	1064
		2. Infancia	1466	1570	3036
		3. Adolescencia	2192	2260	4452
		4. Juventud	976	2452	3428
		5. Adultez	4515	9039	13554

		6. Vejez	1832	1430	3262
BR11			**4733**	**9693**	**14426**
	ESM BAS11		**4196**	**7398**	**11594**
		1. Primera infancia	302	312	614
		2. Infancia	728	776	1504
		3. Adolescencia	884	976	1860
		4. Juventud	386	1186	1572
		5. Adultez	1596	3848	5444
		6. Vejez	300	300	600
	ESM BIRIF		**524**	**1965**	**2489**
		1. Primera infancia	35	39	74
		2. Infancia	93	100	193
		3. Adolescencia	125	131	256
		4. Juventud	22	946	968
		5. Adultez	229	720	949
		6. Vejez	20	29	49
	UASO BAEEV05		**7**	**222**	**229**
		1. Primera infancia	1	1	2
		2. Infancia	1	2	3
		3. Adolescencia		5	5
		4. Juventud	1	175	176
		5. Adultez	3	39	42
		6. Vejez	1		1
	UASO BITER11		**6**	**108**	**114**
		1. Primera infancia	3		3
		2. Infancia	1		1
		4. Juventud		99	99
		5. Adultez	2	9	11
BR14			**945**	**3441**	**4386**
	ESM BAS14		**852**	**2365**	**3217**
		1. Primera infancia	58	50	108
		2. Infancia	89	97	186
		3. Adolescencia	138	135	273
		4. Juventud	204	1130	1334
		5. Adultez	296	895	1191
		6. Vejez	67	58	125
	ESM BIBAR		**77**	**238**	**315**
		1. Primera infancia	6	4	10
		2. Infancia	14	13	27
		3. Adolescencia	18	14	32
		4. Juventud	2	127	129
		5. Adultez	31	70	101
		6. Vejez	6	10	16
	ESM BIBOM		**1**	**100**	**101**
		1. Primera infancia		**2**	**2**
		3. Adolescencia		1	1
		4. Juventud		69	69
		5. Adultez	1	28	29
	ESM BICAB		**11**	**461**	**472**
		1. Primera infancia	1		1
		2. Infancia	4		4
		3. Adolescencia		3	3
		4. Juventud	1	380	381
		5. Adultez	4	78	82
		6. Vejez	1		1
	UASO BAEEV8		**4**	**277**	**281**
		1. Primera infancia	1		1
		2. Infancia		1	1
		3. Adolescencia	2		2
		4. Juventud	1	267	268
		5. Adultez		9	9
BR17			**2148**	**5645**	**7793**
	ESM BAS17		**2070**	**5300**	**7370**
		1. Primera infancia	163	195	358
		2. Infancia	393	417	810
		3. Adolescencia	491	478	969
		4. Juventud	147	2267	2414
		5. Adultez	803	1886	2689
		6. Vejez	73	57	130
	ESM BIVEL		**78**	**345**	**423**
		1. Primera infancia	8	9	17
		2. Infancia	12	14	26
		3. Adolescencia	23	23	46
		4. Juventud	3	193	196
		5. Adultez	28	103	131
		6. Vejez	4	3	7
BR15			**961**	**3683**	**4644**

	ESM BAS15		**925**	**3230**	**4155**
		1. Primera infancia	84	107	191
		2. Infancia	142	153	295
		3. Adolescencia	203	208	411
		4. Juventud	228	1293	1521
		5. Adultez	213	1414	1627
		6. Vejez	55	55	110
	UASO BIJUL		**36**	**453**	**489**
		1. Primera infancia	6	3	9
		2. Infancia	4	6	10
		3. Adolescencia	8	1	9
		4. Juventud	14	258	272
		5. Adultez	4	182	186
		6. Vejez		3	3
Total general			**21347**	**45152**	**66499**

Perfil epidemiológico. Caracterización de la población.

2.1.1 JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD.

Las razones que justifican la conveniencia para satisfacer la necesidad real que se presenta son las siguientes:

a) Que el Dispensario Médico de Medellín presta servicios de salud dentro de los servicios de sanidad militar con base en el Acuerdo N° 093 de 2025 "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", para lo cual debe garantizar la atención integral de su población protegida.
b) Que se requiere contratar la "PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026", objeto que se encuentra alineado con el Rubro Presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES – Recurso 16.
c) Que, en concordancia con el Artículo 49 de la Constitución Política, el Estado debe garantizar el acceso a los servicios de salud de manera oportuna y continua, asegurando la prestación de servicios integrales en las áreas de recuperación y rehabilitación de los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
d) Que la función administrativa de las entidades del Estado está al servicio del interés general y se desarrolla bajo los principios de eficiencia, eficacia y economía, lo que obliga al DMMED a asegurar que la atención en salud especializada sea ininterrumpida y de alta calidad.
e) Que el DMMED, si bien cuenta con disponibilidad del servicio, actualmente no satisface la demanda total ni oferta la totalidad de los procedimientos necesarios (como estudios especializados, biopsias complejas o terapias endoscópicas) para cubrir las necesidades diagnósticas y terapéuticas de la especialidad de gastroenterología.
f) Que en el municipio de Medellín-Antioquia tienen su domicilio principal entidades especializadas que cuentan con la infraestructura, el portafolio de servicios y el talento humano para satisfacer la necesidad de atención en gastroenterología identificada, por lo cual se requiere realizar una convocatoria pública que garantice la selección de la propuesta más favorable.
g) Que es deber del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLÍN, como Unidad Centralizadora de la Regional Siete, garantizar de manera eficiente los servicios de salud, asegurando que el futuro contratista cumpla con los estándares de habilitación y los indicadores de oportunidad y accesibilidad para la población beneficiaria.
h) Que teniendo en cuenta el análisis de las condiciones técnicas requeridas y los servicios históricamente más solicitados, el Ordenador del Gasto puede surtir los pliegos de condiciones para adelantar el proceso de contratación, salvaguardando el interés general y el principio de transparencia.

Es de señalar que el Dispensario Médico de Medellín identifica una demanda creciente de procedimientos especializados y consultas de gastroenterología (tanto para adultos como pediátrica) que superan la capacidad instalada actual para cubrir de forma autónoma la totalidad del portafolio requerido. Esta circunstancia obliga a la remisión constante de pacientes a la red externa para garantizar servicios como CPRE, mucosectomías, ligaduras de várices y ecografías endoscópicas, lo cual requiere un modelo de contratación consolidado para evitar la fragmentación del seguimiento clínico.

Actualmente, el no contar con un contrato integral para estos servicios especializados impacta negativamente los indicadores de oportunidad y resolutividad. La falta de una oferta estable bajo una tarifa técnica definida genera una

dependencia de autorizaciones individuales, lo que puede elevar los costos prestacionales y dificultar la programación oportuna de procedimientos críticos para el diagnóstico temprano de patologías digestivas.

La no contratación de la prestación de servicios médicos especializados de gastroenterología implica:

- Mayor dependencia de remisiones individuales sin un modelo de atención unificado.
- Riesgo de complicaciones clínicas y retrasos en diagnósticos de alta complejidad debido a demoras en la asignación de citas externas.
- Incremento del gasto por la falta de una tarifa consolidada (como el porcentaje de descuento sobre SOAT) para la totalidad de los servicios requeridos.
- Dificultad en el seguimiento interdisciplinario y en la gestión de las auditorías de calidad y concurrencia por parte del DMMED.
- Afectación de la misión de la Dirección de Sanidad al no garantizar el mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios adscritos.

En consecuencia, se hace indispensable garantizar la disponibilidad permanente, oportuna y suficiente de un prestador especializado que permita fortalecer la capacidad resolutiva institucional y asegurar el bienestar integral de la población usuaria de la Regional Siete.

A continuación, se enuncian la necesidad de los bienes así:

ITEM	CODIGO UNSPSC	CUPS	DESCRIPCION DE LA NECESIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	85121605	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA. TERAPIA CON ARGÓN PLASMA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
2	85121605	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA. TERAPIA CON ARGÓN PLASMA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
3	85121605	511000	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
4	85121605	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA.	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
5	85121605	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
6	85121605	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
7	85121605	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
8	85121605	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
9	85121605	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
10	85121605	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
11	85121605	454203	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA DE COLON	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
12	85121605	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA +	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
13	85121605	442201	DILATACION DE PILORO VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
14	85121605	468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
15	85121605	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
16	85121605	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
17	85121605	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
18	85121605	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA DIAGNÓSTICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
19	85121605	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA - ÚNICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
20	85121605	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA – MÚLTIPLE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
21	85121605	518500	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
22	85121605	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
23	85121605	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA. INCLUYE: SEDACIÓN Y TOMA DE BIOPSIAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

24	85121605	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
25	85121605	518801	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
26	85121605	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO +	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
27	85121605	469702	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
28	85121605	431002	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
29	85121605	428100	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
30	85121605	451303	INSERCION ENDOSCOPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
31	85121605	529300	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR (PROTESIS. STENT) EN EL CONDUCTO PANCREATICO SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
32	85121605	423304	INYECCION (ESCLEROSIS) ENDOSCOPICA DE VARICES ESOFAGICAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
33	85121605	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
34	85121605	423305	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES ESOFAGICAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
35	85121605	434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS§	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
36	85121605	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
37	85121605	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
38	85121605	893202	MANOMETRIA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
39	85121605	893201	MANOMETRIA ESOFAGICA SIN IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
40	85121605	452304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN COLON VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
41	85121605	441304	MARCACION DE LESION EN ESOFAGO ESTOMAGO O DUODENO VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
42	85121605	893901	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
43	85121605	893905	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
44	85121605	454205	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
45	85121605	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
46	85121605	454208	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
47	85121605	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
48	85121605	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
49	85121605	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

UNIDADES QUE CENTRALIZA LA REGIONAL SIETE QUE SON USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN

Se requiere la Prestación del servicio de salud objeto del presente estudio previo para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares que residan en la jurisdicción de MEDELLIN – ANTIOQUIA. Dirigido a la siguiente población orgánica:

DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN					
UNIDAD SUPERIOR	**SIGLA EJC**	**SIGLA ESM**	**NOMBRE**	**UBICACIÓN**	**TIPO ESM**
DISAN	DMMED	DMMED	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	MEDELLIN - ANTIOQUIA	NIVEL II
BR04	BIPEB	ESM BIPEB	BATALLON DE INFANTERIA No. 32 "GR. PEDRO JUSTO BERRIO"	MEDELLIN - ANTIOQUIA	ENFERMERIA
BR04	BAJES	ESM BAJES	BATALLÓN DE ARTILLERÍA No. 4 "CR. JORGE EDUARDO SÁNCHEZ RODRÍGUEZ"	MEDELLIN - ANTIOQUIA	ENFERMERIA
BR04	BIGIR	ESM BIGIR	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 10 "CR. ATANASIO GIRARDOT"	MEDELLIN - ANTIOQUIA	ENFERMERIA
BR04	BIOPS	ESM BIOPS	BATALLÓN DE INGENIEROS No. 4 "GR. PEDRO NEL OSPINA"	BELLO - ANTIOQUIA	ENFERMERIA
BR04	BINUT	ESM BINUT	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 11 "CACIQUE NUTIBARA"	ANDES - ANTIOQUIA	ENFERMERIA

BRIER	BITER4	ESM BITER4	BATALLÓN DE INSTRUCCIÓN, ENTRENAMIENTO Y REENTRENAMIENTO No. 4 "FRAY MARIANO GARNICA Y ORJUELA"	SANTA ROSA DE OSOS - ANTIOQUIA	ENFERMERIA

2.1.2 PERFIL EPIDEMIOLOGICO

El perfil epidemiológico es la expresión de la carga de enfermedad (estado de salud) que sufre la población, y cuya descripción requiere de la identificación de las características que la definen. Entre estas características están la mortalidad, la morbilidad y la calidad de vida.

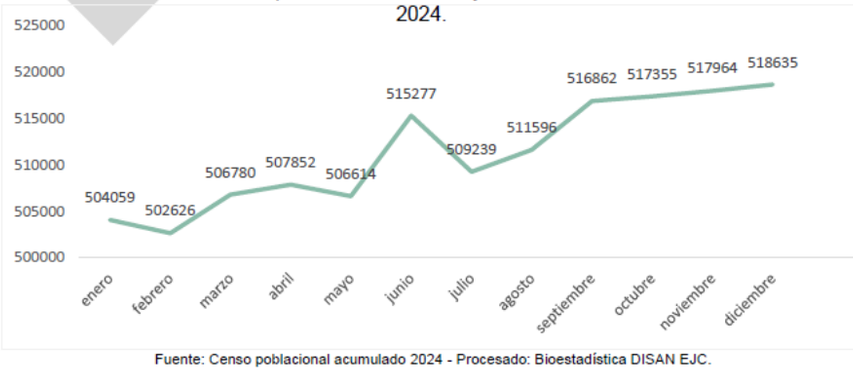
El Ejército Nacional conduce operaciones militares orientadas a defender la soberanía, la independencia y la integridad territorial y proteger a la población civil y los recursos privados y estatales. El Ejército Nacional tiene características propias de la institución cuyo componente diferencial se basa en la alta movilidad, el cumplimiento de su misión constitucional, el apoyo para mantener el orden social, así como las características de los cantones militares que acogen en su interior a una población con características de vulnerabilidad. Por otra parte, se encuentra el personal retirado y los beneficiarios de los cotizantes quienes presentan unas características diferenciales.

Estructura Poblacional

De acuerdo con la información estipulada en el censo poblacional y la tendencia de 2024, en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) con adscripción a Ejército Nacional, se registran 581.912 usuarios, cifra que corresponde a los usuarios que en la vigencia 2024 estuvieron afiliados en algún momento.

Asimismo, la gráfica n°. 1, presenta el comportamiento de adscripción de la población desde el mes de enero hasta diciembre 2024, evidenciando que el mes de diciembre registra el mayor número de usuarios afiliados, con un total de 518.635, mientras que febrero presenta el menor número con 502.626 usuarios, en promedio, se registraron 511.238 usuarios. usuarios durante el período analizado.

Gráfica n° 1 Tendencia de población adscrita a Ejército Nacional de enero a diciembre 2024.



Fuente: Censo poblacional acumulado 2024 - Procesado: Bioestadística DISAN EJC.

Descripción de la Población

La distribución de usuarios por Fuerza de adscripción evidencia una alta concentración de la población en el Ejército Nacional de Colombia, que agrupa el 96,93 % del total de usuarios del Subsistema de Salud para el año 2024. la Armada de la República de Colombia, la Fuerza Aérea Colombiana y el Hospital Militar Central representan, de manera conjunta, una proporción reducida de la población adscrita.

Por tipo de usuario, se observa una composición poblacional diversa, en la que predominan los cotizantes y beneficiarios, quienes concentran la mayor proporción de usuarios del sistema, con 41,83% y 39,26%, respectivamente, lo que evidencia una elevada carga asistencial asociada tanto al personal militar como a sus núcleos familiares. De igual forma, el personal activo militar (21,36%) y los soldados (17,81%) representan un componente significativo de la población adscrita, estrechamente vinculado a las dinámicas operacionales y a las necesidades específicas de atención derivadas del servicio militar.

Adicionalmente, los retirados (13,12%) y pensionados (7,11%) conforman un grupo poblacional relevante con características demográficas y epidemiológicas diferenciadas, asociado a una mayor utilización de servicios de salud por condiciones crónicas y propias del curso de vida avanzado.

Tabla n° 1 Distribución de usuarios por Fuerza de adscripción, 2024.

FUERZA	N°. POBLACION	PORCENTAJE
Armada de la República de Colombia	13748	2,36%
Ejército Nacional de Colombia	564055	96,93%
Fuerza Aérea Colombiana	2811	0,48%
Hospital Militar Central	1298	0,23%
Total general	581912	100,00%

Fuente: Censo Poblacional acumulado 2024 Procesado: Bioestadística DISAN EJC.

Tabla n° 2 Distribución de usuarios

TIPO DE USUARIO	N°. USUARIO	PORCENTAJE
Beneficiario	228447	39,26%
Cotizante	243391	41,83%
Activo-Civil	1370	0,24%
Activo-Militar	124307	21,36%
Pensionado	41347	7,11%
Retirado	76367	13,12%
No Cotizante	108016	18,56%
Alumno	4387	0,75%
Soldado (SL12-SL18)	103629	17,81%
Tutela	2058	0.33%
Total, general	581912	100,00%

Fuente: Censo Poblacional acumulado 2024-Procesado Bioestadística DISAN EJC.

Teniendo en cuenta la adscripción de los usuarios a los Establecimientos de Sanidad Militar, se dan a conocer los diez primeros ESM con mayor cantidad de usuarios, se evidencia que el Dispensario Médico de Medellín (DMMED) tiene un 6,08 % de la población total, con (35.377) usuarios, de los cuales el 47,11% equivalente a (16.666) corresponden a los beneficiarios.

Diez primeros ESM con mayor distribución de usuarios por categoría de adscripción.

Tabla n° 3 Diez primeros ESM con mayor distribución de usuarios por categoría de adscripción 2024

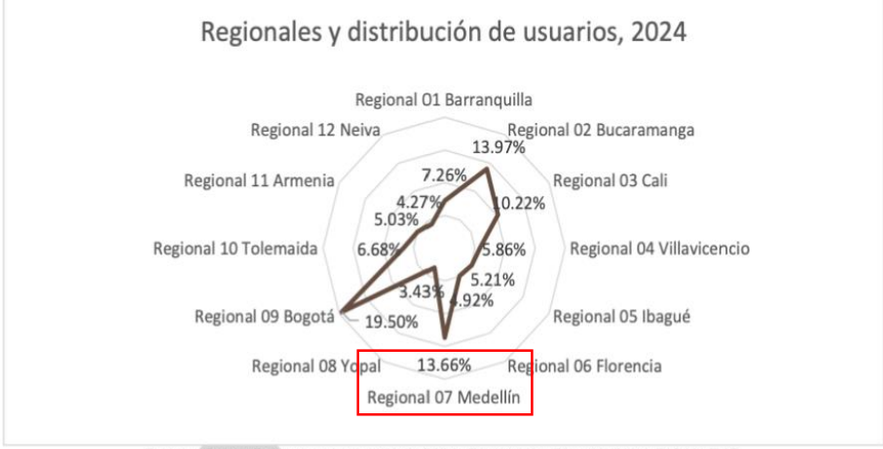
ESM	Beneficiario	%	Beneficiario tutela	%	Cotizante	%	No cotizante	%	Cotizante tutela	%	total	%
ESM DMMED	16.666	47,11	9	0,03	13.916	39,34	4.593	12,98	193	0,55	35.377	6,08
ESM DMTOL	6.623	25,13	3	0,01	15.006	56,93	4.711	17,87	16	0,06	26.359	4,53
ESM BAS06	13.661	57,62	6	0,03	8.746	36,89	1.207	5,09	89	0,38	23.709	4,07
ESM DMGEM	10.277	43,38	23	0,1	13.389	56,51	2	0,01	1	0	23.692	4,07
ESM DMBUG	11.498	49,95	10	0,04	9.177	39,87	2.246	9,76	89	0,39	23.020	3,96
ESM DISNORT	9.366	42,24	9	0,04	8.457	38,14	4.336	19,55	7	0,03	22.175	3,81
ESM DMSOC	14.184	64,96	13	0,06	7.631	34,95	0	0	7	0,03	21.835	3,75
ESM CRH - BASAN	7.370	35,25	8	0,04	9.790	46,83	3.137	15	602	2,88	20.907	3,59
ESM DMCAL	9.040	44,67	2	0,01	8.715	43,07	2.320	11,46	159	0,79	20.236	3,48
ESM DMORI	8.759	43,39	9	0,04	9.236	45,75	2.125	10,53	60	0,3	20.189	3,47

Fuente: Censo Poblacional acumulado 2024- Procesado: Bioestadística DISAN EJC.

En la distribución de usuarios por regional, se observa que las regionales con mayor cantidad de usuarios son regional 9 con el 19.50%, regional 2 con el 13.97%, regional 3 con el 13.66% y regional 3 con el 10.22% ocupando el 57.35% del total de la población afiliada al Ejército Nacional con un total de 333.700 usuarios distribuidos entre beneficiarios, cotizantes y no cotizantes.

Regionales y distribución de usuarios, 2024

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO



Fuente: Censo Poblacional acumulado 2024- Procesado: Bioestadística DISAN EJC.

De acuerdo a la clasificación por Regional, la regional 08 Yopal cuenta con menor cantidad de usuarios (19.975) equivalentes al 3.43% de la población total. Donde el 26.13% (5.219) hacen parte de la categoría beneficiarios, el 44.43% (8.874) pertenecen a la categoría cotizantes, y el 29.45% (5.882) pertenecen a la categoría no cotizantes.

Regionales según la distribución de usuarios por categoría de adscripción

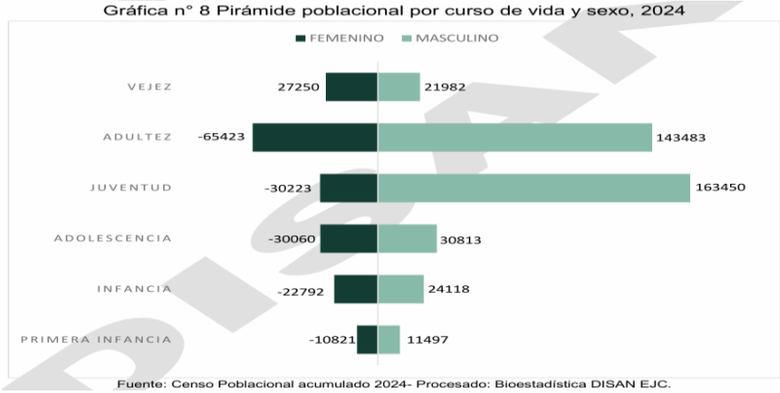
Tabla n° 4 Regionales según la distribución de usuarios por categoría de adscripción, 2024.

REGIONAL	BENEFICIARIO	%	COTIZANTE	%	NO COTIZANTE	%
Regional 01 Barranquilla	16621	39,32%	14440	34,16%	11213	26,52%
Regional 02 Bucaramanga	34722	42,72%	32935	40,52%	13621	16,76%
Regional 03 Cali	21074	35,44%	28251	47,51%	10141	17,05%
Regional 04 Villavicencio	11154	32,73%	15771	46,28%	7152	20,99%
Regional 05 Ibagué	15508	51,17%	12323	40,66%	2478	8,18%
Regional 06 Florencia	6955	24,29%	13075	45,66%	8608	30,06%
Regional 07 Medellín	32209	40,52%	30156	37,94%	17116	21,53%
Regional 08 Yopal	5219	26,13%	8874	44,43%	5882	29,45%
Regional 09 Bogotá	49752	43,84%	47826	42,15%	15897	14,01%
Regional 10 Tolemaida	8822	22,71%	21514	55,38%	8514	21,92%
Regional 11 Armenia	13870	47,40%	11426	39,05%	3967	13,56%
Regional 12 Neiva	12676	51,06%	8723	35,14%	3427	13,80%
Total, general	228582	39,28%	245314	42,16%	108016	18,56%

Fuente: Censo Poblacional acumulado 2024 Procesado: Bioestadística DISAN EJC.

Pirámide poblacional por curso de vida y sexo, 2024

De acuerdo a la gráfica n°8, se evidencia que la prevalencia de usuarios afiliados al Ejército Nacional para la vigencia 2024, se encuentran en el curso de vida juventud y adultez con un 69.18% (402.579) usuarios de los cuales corresponde el 33.28% a la etapa de juventud con (163.450) usuarios de género masculinos y (30.223) usuarios de género femenino, el 35.90% se encuentran en la etapa de adultez con (143.483) usuarios de género masculino y (65.423) usuarios de género femenino.



Fuente: Censo Poblacional acumulado 2024- Procesado: Bioestadística DISAN EJC.

A partir de la distribución por momento curso de vida por regionales, se identifica que la mayor población correspondiente a primera infancia se concentra en la Regional 09 Bogotá con 4.495 usuarios, seguida por la Regional 07 Medellín con 3.096 usuarios y la Regional 02 Bucaramanga con 3.241 usuarios.

En cuanto a la distribución por regionales, como se evidencia en la siguiente tabla, la Regional 09 Bogotá aporta el 20.41% (552.236), ya que en esta regional se concentra un alto volumen de población de Ejército Nacional, seguida por la regional 02 Bucaramanga con el 15% (405.879), de acuerdo a lo anterior se observa que el mayor porcentaje de la población se concentra en las áreas metropolitanas. Por el contrario, de las regionales con menor reporte de consultas corresponden a la regional 8 Yopal con el 3.47% (93.981), seguida por la regional 12 Neiva con el 4.13% (111.776), y regional 11 Armenia con el 4.82% (130.496) consultas.

Distribución de RIPS por regional, 2024

REGIONAL	CUMPLIDAS	% DE AGENDAMIENTO
REGIONAL 01 BARRANQUILLA	241503	8,92%
REGIONAL 02 BUCARAMANGA	405879	15,00%
REGIONAL 03 CALI	241138	8,91%
REGIONAL 04 VILLAVICENCIO	168619	6,23%
REGIONAL 05 IBAGUÉ	131554	4,86%
REGIONAL 06 FLORENCIA	137894	5,10%
REGIONAL 07 MEDELLÍN	317344	11,73%
REGIONAL 08 YOPAL	93981	3,47%
REGIONAL 09 BOGOTÁ	552236	20,41%
REGIONAL 10 TOLEMAIDA	173764	6,42%
REGIONAL 11 ARMENIA	130496	4,82%
REGIONAL 12 NEIVA	111776	4,13%
TOTAL, GENERAL	**2706184**	**100,00%**

Fuente: RIPS corte 31 de diciembre de 2024 Procesado: Bioestadística DISAN EJC.

Teniendo en cuenta la información reportada en los RIPS de consultas a nivel nacional para la vigencia 2024, se registraron 292.488 inasistencias a consulta. De acuerdo con el comportamiento de inasistencias por regionales, se observa que la regional 9 Bogotá tiene el mayor porcentaje de inasistencias con un 37.59%, seguido por la regional 2 Bucaramanga con un 11.47% del total de las inasistencias generadas.

Análisis de consultas por Regionales

A continuación, se realiza un análisis general de la distribución de consultas por las doce regionales, siendo el servicio de atención de consulta externa el de mayor demanda, seguido por urgencias y consulta de PYD RIAS.

Distribución de consultas por usuarios, Regional 7 2024

SERVICIO DE ATENCIÓN	N°	%
Consulta Externa	267626	73,19%
Consulta Prioritaria	42389	11,59%
Consulta PYD (RIAS)	32431	8,87%
Salud Operacional	21216	5,80%
Seguimiento	779	0,21%
Consulta Hospitalización	575	0,16%
Salud Ocupacional	364	0,10%
Cirugía	110	0,03%
Solo Procedimientos	102	0,03%
Consulta Observación	33	0,01%
Consulta Domiciliaria	19	0,01%
Telesalud	17	0,00%
Total	365661	100%

Fuente: RIPS corte 31 de diciembre de 2024

Análisis de procedimientos por Regionales, Regional 7 2024

A continuación, se realiza un análisis general de la distribución de gestión de CUPS por las doce regionales, el cual permite evidenciar la gestión según CUPS de procedimientos con mayor demanda, siendo la categoría de mayor demanda Laboratorios, seguido de otros procedimientos no quirúrgicos.

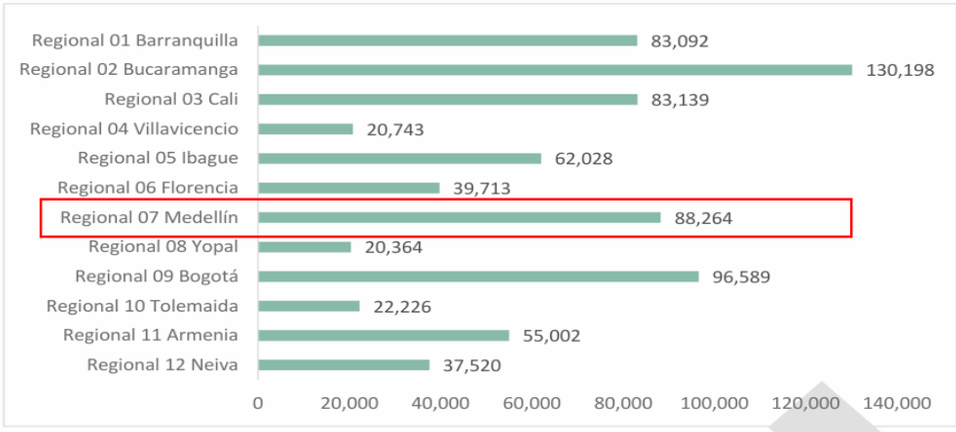
Tabla n° 75 Distribución de gestión según CUPS de procedimientos, Regional 7 2024.

CUPS DE PROCEDIMIENTO	N° DE ATENCIONES	%	N° DE PACIENTES	%
Imagenología y otras ayudas DX	9182	2,53%	5957	6,57%
Laboratorios	181515	50,07%	22708	25,06%
Otros procedimientos no quirúrgicos	128921	35,56%	35350	39,01%
Procedimientos quirúrgicos	23776	6,56%	13693	15,11%
Sin Clasificación	19121	5,27%	12904	14,24%
Total	362515	100,00%	90612	100,00%

Fuente: RIPS corte 31 de diciembre de 2024 - Procesado: Bioestadística DISAN EJC.

Distribución de facturas por regional 2024

De acuerdo a la siguiente tabla, se observa que se generaron un total de (738.878) facturas, donde el 76,67% con (566.495) se encuentra distribuido en 15 establecimientos que generaron la mayor facturación y donde se evidencio que Bogotá género un total del 12,58% con (92.939), seguido por Ibagué quien género el 8,39% con (62.028), y donde el establecimiento que menor facturación género fue pasto con el 2,36% con (17.444) facturas reportadas.



Fuente: Trazabilidad enero-diciembre 2024
Procesado: Bioestadística, DISAN EJC.

Se presenta en la siguiente Tabla n°166 los servicios registrados en la trazabilidad, con la distribución total de las (738.878) facturas. Se observa que el servicio de consulta externa cuenta con el 26,53% equivalente a (196.058), seguido por imágenes y procedimientos diagnósticos con el 21,27% equivalente a (157.164) facturas. Mientras que el servicio de Unidad mental aporta el menor número de facturas con un 0,00%.

Distribución de los quince establecimientos con mayor atención 2024

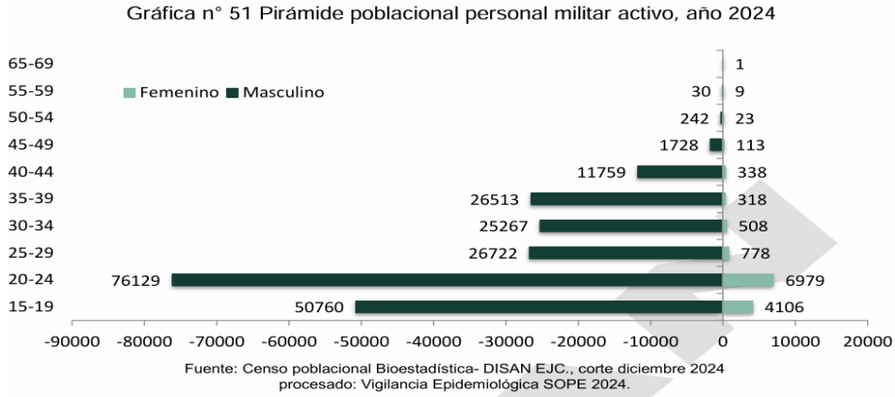
UNIDAD SATELITE	TOTAL, FACTURAS	% FACTURAS
BOGOTA	92.939	12,58%
IBAGUE	62.028	8,39%
CALI	51.377	6,95%
BUCARAMANGA	51.177	6,93%
MEDELLIN	45.298	6,13%
CUCUTA	39.927	5,40%
NEIVA	37.520	5,08%
FLORENCIA	28.754	3,89%
VALLEDUPAR	28.648	3,88%
MONTERIA	26.434	3,58%
BARRANQUILLA	24.817	3,36%
TUNJA	22.681	3,07%
SANTA MARTA	19.340	2,62%
ARMENIA	18.111	2,45%
PASTO	17.444	2,36%
Subtotal	566.495	76,67%
Otras	172.383	23,33%
Total	738.878	100,00%

Fuente: Trazabilidad enero-diciembre 2024
Procesado: Bioestadística, DISAN EJC.

Pirámide Poblacional

La pirámide poblacional del personal militar activo del Ejército Nacional muestra un marcado desequilibrio de género, con predominancia masculina en todos los grupos de edad. La base es amplia en los rangos de 15 a 24 años, mientras que a partir de los 41 años se observa un 1estrechamiento significativo, reflejando el inicio de los procesos de pensión y retiro. Esta estructura evidencia una fuerza laboral joven y mayoritariamente masculina.

Pirámide poblacional personal militar activo Ejército, año 2024.



Fuente: Censo poblacional Bioestadística- DISAN EJC., corte diciembre 2024
procesado: Vigilancia Epidemiológica SOPE 2024.

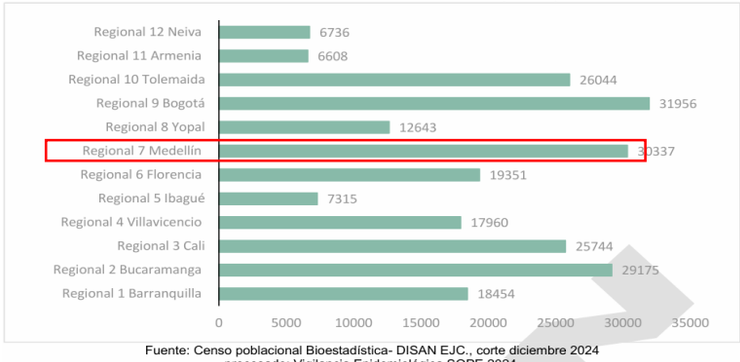
Distribución de la Población Militar por Regional

De acuerdo con el censo de diciembre del 2024 emitido por la Dirección General de Sanidad Militar en Talento Humano, la población militar activa de Ejército Nacional afiliada al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, están asignadas a Regionales para su atención médica; estas regionales están conformadas por los Establecimientos de Sanidad Militar ubicados en los siguientes departamentos:

- Regional 1: Guajira, Atlántico, Magdalena, Cesar
- Regional 2: Cesar, Norte de Santander y Santander
- Regional 3: Valle del Cauca, cauca y Nariño
- Regional 4: Meta, Guaviare y Vaupés
- Regional 5: Tolima
- Regional 6: Caquetá y Putumayo
- Regional 7: Chocó, Antioquia, Santander y Boyacá
- Regional 8: Arauca y Casanare
- Regional 9: Cundinamarca, Boyacá, Meta, Vichada, Guainía
- Regional 10: Meta y Cundinamarca
- Regional 11: Caldas, Risaralda, Quindío y Valle del Cauca
- Regional 12: Huila

La distribución de los 232,323 militares en las diferentes regionales del país muestra una concentración significativa en algunas zonas. Las regionales con mayor número de militares son regional 9 (14%), regional 7 (13%) y regional 2 (13%), lo que indica su relevancia estratégica dentro del territorio nacional. Le siguen la regional 3 y 10, cada una con el 11% del total. Otras regionales como la 1, 4 y 6 cuentan con el 8% cada una, mientras que la regional 8 alcanza un 5%. Las regionales con menor proporción son regionales 5, 11 y 12, cada una con solo el 3% del total. Esta distribución sugiere un despliegue enfocado en las principales ciudades y centros operativos del país.

Distribución del personal militar activo según regional, año 2024.



Fuente: Censo poblacional Bioestadística- DISAN EJC., corte diciembre 2024
procesado: Vigilancia Epidemiológica SOPE 2024.

PERFIL DEMOGRAFICO REGIONAL 7

La población afiliada al Subsistema de Salud de la Regional 7 se encuentra asignada a los diferentes Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) adscritos a esta Regional para la prestación de los servicios médicos. Dichos establecimientos están ubicados en los departamentos de Antioquia, Córdoba y Chocó, conformando la red asistencial encargada de garantizar la atención integral en salud al personal militar, sus familias y demás beneficiarios, los cuales están conformados por los Establecimientos de Sanidad Militar, BAEEV5, BAEEV8, BAACA4, BAS11, BAS14, BAS15, BAS17, BIBAR, BIBOM, BICAB, BIGIR, BIJUL, BINUT, BIOSP, BIPEB, BIREY, BIRIF, BITER11, BITER4, BIVEL, DMMED, GMJCO.

Tabla No. 1. REGIONAL 7 Población afiliada, 2024.

ESM	No. Población
BAEEV5	87
BAEEV8	7
BAACA4	314
BAS11	13962
BAS14	4464
BAS15	5855
BAS17	8977
BIBAR	631
BIBOM	234
BICAB	830
BIGIR	5
BIJUL	496
BINUT	743
BIOSP	1510
BIPEB	298
BIREY	1268
BIRIF	3821
BITER11	99
BITER4	50
BIVEL	520
DMMED	36487
GMJCO	2140
Total, general	**82798**

Fuente: Censo Poblacional 2024 - Procesado: Bioestadística R7 2024

Estructura poblacional REGIONAL 7

De acuerdo con la información del censo poblacional 2024, en la REGIONAL 7, se registran 82.798 usuarios, esta cifra corresponde a la vigencia 2024.

Tabla No. 114. Población afiliada, 2024.

ESM	No. Población
REGIONAL 7	82789
Total, general	**82789**

Fuente: Consolidado Morbilidad R7 2024: Bioestadística.

Descripción de la población según Fuerza de adscripción y categoría de usuario.

El Subsistema de Salud de la REGIONAL 7 tiene caracterizados los usuarios según la fuerza a la que pertenece, teniendo en cuenta que el 94.97 % (78637) de la población pertenece a Ejército, Armada con 4.43 % (3669) y Fuerza Aérea que corresponde a 0.58 % (485) usuarios, según el censo poblacional 2024.

Tabla no. 112. Distribución de usuarios por Fuerza de adscripción, 2024.

Fuerza	No. Población	Porcentaje
Ejército Nacional de Colombia	78637	94,97 %
Armada de la República de Colombia	3669	4,43 %
Fuerza Aérea Colombiana	485	0,58 %
Hospital Militar Central	7	0,01 %
Total, general	**82798**	**100**

Fuente: Consolidado Morbilidad R7 2024: Bioestadística.

MORBILIDAD – SITUACIÓN DE SALUD

De acuerdo a los datos brindados por el área de Bioestadística, los procedimientos brindados por la REGIONAL 7, los cuales corresponden a cirugía, consulta externa, consulta hospitalización, consulta prioritaria, consulta PyD, consulta urgencias, seguimiento, solo procedimientos y telesalud, comprendidas entre el 01 de enero hasta el 31 de diciembre 2024, con un total de 387564 atenciones para este periodo de tiempo.

Servicios prestados en la regional 7

Tabla No. 115. Cinco principales atenciones durante el, 2024

Tipo de Atención prestada	No. Atenciones	Porcentaje
Consulta Externa	287191	74.38 %
Consulta Prioritaria	42422	10,98 %
Consulta PyD (RIAS)	34445	8,92 %
Salud Operacional	21469	5,56 %
Consulta Hospitalización	575	0.14 %
Total General	**386102**	**100**

Fuente: Rips 2024: Bioestadística.

Observamos que el 74.38% de las atenciones realizadas en el DMMED corresponde a consulta externa, sin embargo, existen otros servicios como son Consulta Prioritaria, Consulta Urgencias, Consulta Hospitalizados y Cirugía, que le aportan a dicha área, y que se tendrán en cuenta para las estadísticas del presente perfil epidemiológico.

Urgencias y Atención Prioritaria

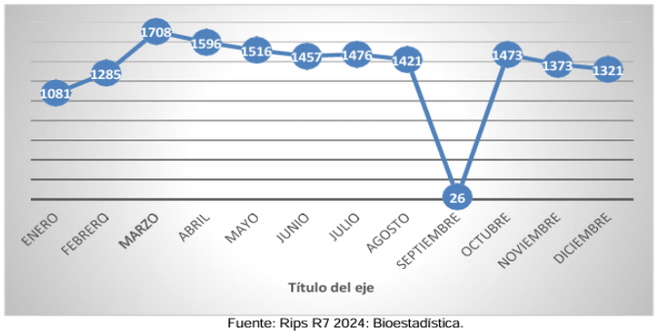
A continuación, se ilustra la demanda mensual del servicio de urgencias y atención prioritaria en el DMMED durante 2024, sumando un total de 15.733 atenciones. Se observa que el pico máximo de demanda ocurrió en marzo con 1.708 servicios (10,85%), seguido de una tendencia de estabilización que promedia las 1.400 atenciones mensuales, exceptuando el descenso atípico de septiembre (26 casos).

Tabla No. 152. Mes de atención en servicio de urgencias y atención prioritaria, 2024.

MES	ATENCIONES	%
ENERO	1081	6.87%
FEBRERO	1285	8,16%
MARZO	1708	10,85%
ABRIL	1596	10,14%
MAYO	1516	9,63%
JUNIO	1457	9,26%
JULIO	1476	9,38%
AGOSTO	1421	9,03%
SEPTIEMBRE	26	0,16%
OCTUBRE	1473	9,36%
NOVIEMBRE	1373	8,72%
DICIEMBRE	1321	8,39%
TOTAL GENERAL	**15733**	100,0%

Fuente: Rips R7 2024: Bioestadística.

Gráfica 2. Atención en urgencias y prioritaria por mes, 2024.



Fuente: Rips R7 2024: Bioestadística.

La siguiente tabla muestra las diferentes especialidades registradas durante urgencias o atención prioritaria. Se presenta mayormente la medicina general teniendo en cuenta que se presta urgencias de baja complejidad. Además, se encuentran las imágenes diagnósticas como apoyo a la atención.

Atenciones en el servicio de urgencias y atención prioritaria e interconsulta por especialidad, 2024

ESPECIALIDAD	ATENCIONES	%
MEDICINA GENERAL	14552	92,49%
ODONTOLOGIA GENERAL	977	5,74%
PSICOLOGIA	184	1,16%
GINECOLOGIA	7	0,04%
MEDICINA INTERNA	4	0,02%
MEDICINA FAMILIAR	3	0,01%
ENFERMERIA PROFESIONAL	3	0,01%
CX GENERAL	2	0,01%
PEDIATRIA	1	0,01%
TOTAL GENERAL	**15733**	100,0%

Fuente: Rips R7 2024: Bioestadística.

Como se observa en la tabla anterior, según los tipos de citas hechas para el servicio de urgencias y atención prioritaria e interconsulta, en primer lugar, está Medicina general con un 92,49 %, seguido de Odontología general con un 5,74%, y Psicología con 1.16% del total.

Atenciones por especialidad médica, DMMED 2024

La Tabla No. 119 expone la distribución de las 39.136 atenciones médicas del DMMED en 2024, donde predominan Medicina Interna (11,50%) y Medicina Familiar (10,59%).

ESPECIALIDAD	ATENCIONES	%
MEDICINA INTERNA	4500	11,50%
MEDICINA FAMILIAR	4145	10,59%
ORTOPEDIA	3185	8,14%
PEDIATRIA	3136	8,01%
UROLOGIA	2899	7,41%
DERMATOLOGIA	2777	7,10%
OFTALMOLOGIA	2765	7,07%
GINECOLOGIA	2651	6,77%
OTORRINOLARINGOLOGIA	2434	6,22%
NEUROPSICOLOGIA	1762	4,50%
PSIQUIATRIA	1740	4,45%
CX GENERAL	1618	4,13%
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	815	2,08%
ODONTOPEDIATRIA	771	1,97%
PERIODONCIA	770	1,97%
IMÁGENES DIAGNOSTICAS	612	1,56%
FISIATRIA	598	1,53%
AUDIOLOGIA	542	1,38%
ENDODONCIA	424	1,08%
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	340	0,87%
RADIOLOGIA	335	0,86%
ANESTESIOLOGIA	274	0,70%
NEUROCIRUJANO	16	0,04%
NEUROLOGIA	16	0,04%
CX MAXILOFACIAL	11	0,03%
TOTAL	**39136**	**100.00%**

Fuente: Rips R7 2024: Bioestadística.

CUPS de atención en prioritaria y urgencias, 2024.

CUPS DE ATENCIÓN	ATENCIONES	%
Consulta De Urgencias Por Medicina General	10438	70,66%
Consulta De Primera Vez Por Medicina General	4049	27,41%
Consulta De Control O De Seguimiento Por Terapia Respiratoria	199	1,34%
Atención (Visita) Domiciliaria, Por Medicina General	51	0,34%
Na	21	0,14%
Consulta De Control O De Seguimiento Por Medicina General	6	0,04%
Consulta De Urgencias, Por Especialista En Ortopedia Y Traumatología	6	0,04%
Cuidado (Manejo) Intrahospitalario Por Medicina General	1	0,01%
TOTAL GENERAL	**14771**	**100,0%**

Fuente: Rips R7 2024: Bioestadística.

. **Primeras causas de atención en el servicio de urgencias y atención prioritaria, 2024**

NOMBRE DIAGNOSTICO PPAL	CODIGO CIE10	ATENCIONES
Otros Dolores Abdominales Y Los No Especificados	R104	572
Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso	A09X	414
Faringitis Aguda, No Especificada	J029	264
Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común)	J00X	231
Cefalea	R51X	228

Fuente: Rips R7 2024: Bioestadística.

A continuación, se presenta el consolidado de 8.127 atenciones clasificadas por grupos de diagnóstico CIE10 durante 2024. La mayor carga asistencial se concentra en el grupo de "Síntomas, signos y hallazgos anormales" con 2.141 casos, seguido por las enfermedades del sistema respiratorio (1.620) y los traumatismos o consecuencias de causas externas (1.112). El reporte también incluye volúmenes significativos en patologías osteomusculares, infecciosas y factores que influyen en el estado de salud, ofreciendo un panorama general de las principales necesidades clínicas atendidas en la Regional 7

GRUPOS DE DIAGNÓSTICO CIE10 PRINCIPAL	ATENCIONES
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	2141
Enfermedades del sistema respiratorio	1620
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	1112
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	862
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	854
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	821
Enfermedades del aparato genitourinario	714
TOTAL GENERAL	**8127**

Fuente: Rips R7 2024: Bioestadística.

2.1.3 VERIFICACIÓN DE QUE LA NECESIDAD SE ENCUENTRA PREVISTA EN EL PLAN DE COMPRAS DE LA ENTIDAD O INCLUSIÓN DE ESTA A TRAVÉS DEL AJUSTE RESPECTIVO

La necesidad se encuentra prevista por el Ministerio de Defensa Nacional - Ejercito Nacional – DISAN - DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, en concordancia con lo dispuesto en el Plan de Necesidades No. 00001124, avalada por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 57926 del 27 de marzo de 2026, por valor de CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.000,00), bajo el rubro presupuestal No. A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES recurso 16 SSF dicho concepto presupuestal fue verificado en el CATALOGO RUBROS PRESUPUESTALES GASTOS GENERALES ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS emitido por MINISTERIO DE DEFENSA.

El MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, para satisfacer esta necesidad requiere contratar con una persona natural o jurídica que esté en condiciones de prestar los servicios propios del objeto contractual.

ARTICULO PRESUPUESTAL, RUBRO, RECURSO Y VALOR PARTIDA FIJA

ARTICULO PRESUPUESTAL (SIIF NACIÓN)	RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	VALOR
A-02-02-02-009-003	16 SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 100.000.000,00
		TOTAL	**$ 100.000.000,00**

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

a. PERSONAS NATURALES
b. PERSONAS JURÍDICAS
c. CONSORCIOS
d. UNIONES TEMPORALES

e. PROMESA DE CONTRATO DE SOCIEDAD FUTURA

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

Los servicios requeridos con la presente contratación se encuentran contemplados en el Plan de Necesidades No. **00001124** de fecha **06 de abril de 2026**, el cual contiene la clasificación de los CÓDIGOS UNSPSC y se detalla la necesidad consolidada por el DMMED- REGIONAL 7.

2.1.4 VERIFICACIÓN DE EXISTENCIAS EN EL SISTEMA SAP

De conformidad con la necesidad expuesta en el presente estudio y teniendo en cuenta que se requiere la prestación de servicios no se solicita al área de inventarios del DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN, la verificación de existencia en el aplicativo de compras SAP.

CODIGO SAP SERVICIOS
ISH 20000000000000

El DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, como unidad centralizadora de la Regional Siete, requiere contratar la prestación de servicios médicos especializados de gastroenterología, procedimientos asociados y demás servicios que se deriven de esta especialidad. Esta contratación abarca la atención integral mediante consultas especializadas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos de media y alta complejidad, con el fin de atender a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) adscritos a sus unidades centralizadas. El proceso busca suplir la demanda actual que supera la capacidad instalada del establecimiento para la vigencia 2026, asegurando la vinculación de una entidad que garantice respaldo, seriedad, confianza, agilidad, oportunidad y alta experiencia en el manejo de patologías digestivas.

2.1.5 CÓDIGOS UNSPSC - IDENTIFICACIÓN EN EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS[2]

CODIFICACIÓN DEL SISTEMA UNSPSC (Clasificación Informativa) En cumplimiento al **ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.1. Estudios previos para la contratación de mínima cuantía del Decreto 1860 de 2021**, entre otros requisitos, se hace la descripción sucinta de la necesidad que se pretende satisfacer, con la descripción del objeto a contratar identificado con el tercer nivel del Clasificador de Bienes y Servicios, procede a consultar el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas Versión (14) en la página: http://www.colombiacompra.gov.co/es/colombia-compra-eficiente, por lo cual se permite señalar:

CODIGO UNSPSC				
GRUPO	**SEGMENTOS**	**FAMILIAS**	**CLASES**	**PRODUCTO**
(F) SERVICIOS	(85) SERVICIOS DE SALUD	(12) PRACTICA MEDICA	(16) SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	(06) SERVICIOS DE GASTROENTERÓLOGOS
				(00) SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
			(17) SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD	(00) SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD

De acuerdo con lo señalado en la circular No. 12 del 5 de mayo de 2014, expedida por Colombia Compra Eficiente, la clasificación del proponente no es un requisito habilitante, sino un mecanismo para establecer un lenguaje común entre los participantes del Sistema de Compras y Contratación Pública.

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

[2] https://www.colombiacompra.gov.co/clasificador-de-bienes-y-servicios

2.1.6 ACUERDO MARCO DE PRECIOS VIGENTES.

De conformidad a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.7 del decreto 1082 de 2015, que establece *"Procedencia del Acuerdo Marco de Precios. Las Entidades Estatales de la Rama Ejecutiva del Poder Público del orden nacional, obligadas a aplicar la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, Decreto 310 de 2021, Decreto 1860 de 2021 o las normas que las modifiquen, aclaren, adicionen o sustituyan, están obligadas a adquirir Bienes y Servicios de Características Técnicas Uniformes a través de los Acuerdos Marco de Precios vigentes… ()".* De acuerdo con lo anterior, la entidad realiza consulta de los Acuerdos Marco vigentes en la página web de Colombia Compra Eficiente – Tienda Virtual del Estado Colombiano, encontrando que, en la actualidad NO existe acuerdo marco de precios que cuente con las especificaciones técnicas del presente proceso.

> Según reciente Concepto C-105 de 2022, Colombia Compra Eficiente, se pronuncia respecto al tema: "MANUAL DE OPERACIONES DE LOS ACUERDOS MARCOS DE PRECIO – Análisis Jurisprudencial – Derogatoria / PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA – Derogatoria del artículo 42 de la Ley 1955 de 2019 – Régimen establecido por el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020 / MÍNIMA CUANTÍA – Adquisición hasta el monto de la mínima cuantía con mipymes y con grandes almacenes", mediante el cual de manera concluyente expresa:
>
> *"… con base en la nueva regulación establecida por el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020 y reglamentada con el Decreto 1860 de 2021,* ***no hay concurrencia entre las modalidades de la selección abreviada por Acuerdo Marco de Precios y de Mínima Cuantía y, por tanto, cuando el valor del objeto que se pretende contratar no exceda del 10% de la menor cuantía de la entidad, independientemente de su objeto, se debe adelantar el procedimiento de contratación con base en la modalidad de selección de mínima cuantía****, pues en este caso no debe tenerse en cuenta el objeto sino solo el valor del contrato.*

Las reglas aplicables a la modalidad de selección de mínima cuantía, son las consagradas en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, que fue modificado por el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y la LEY 1955 DE 2019 Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, modifica el parágrafo 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, y agrega el parágrafo 3 al artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, Decreto 1860 de 2021 y el decreto 1082 Art 2.2.1.2.1.5.2 el cual regula el procedimiento para la modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA. Por lo tanto, no es posible agregar requisitos, procedimientos o formalidades adicionales.

2.2. ANÁLISIS DEL SECTOR.

En concordancia con el Manual de Colombia Compra Eficiente, "GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS DEL SECTOR GEES – Versión 3 del 25 de septiembre de 2025", a continuación, se establece el análisis del sector para "PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026".

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

De conformidad con lo establecido en el artículo, 2.2.1.1.1.6.1 Decreto 1082 de 2015 que refiere:

(…) 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 (…) así:

2.2.1 ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO

En este documento se deja constancia de la viabilidad que tiene el proceso desde el punto de vista legal, comercial, financiero, organizacional y técnico, conforme la sustentación que sobre cada aspecto se adelante, en cumplimiento

de lo establecido en el Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo del 2015 y la respectiva Guía para la elaboración de Estudios de Sector expedida por Colombia Compra Eficiente.

El sector salud como dinamizador de la economía, constituye un elemento fundamental para el posconflicto y un eventual pos-acuerdo. La prestación del servicio de salud a todos los colombianos es un reto fundamental, tanto para el sector privado como público, que involucra recursos materiales y humanos.

- Cuando se visualizan los retos del sector salud en el país, se debe tener en cuenta que no es solo la prestación de un servicio sostenible, también llamar la atención a que el servicio de salud es un derecho constitucional y por lo tanto se debe prestar de manera integral con todos los atributos que conllevan la prestación de servicios de salud y esto no se puede perder de vista.

- El sistema de salud debe cumplir con estándares de habilitación, cobertura y calidad.

- El aumento de la productividad y la disminución de la pobreza son objetivos que el sector salud no puede perder de vista. La inversión en tecnología e innovación es vital para fortalecer el sistema de salud colombiano y contribuir así a tales objetivos

Desde el punto de vista legal: se trata de una actividad lícita que puede ser susceptible de negociación y que para su prestación se requiere de permisos, licencias u otras autorizaciones legales.

Desde el punto de vista comercial: se realizó la consulta en el mercado local obteniéndose como resultado que existen empresas que prestan el servicio objeto del presente proceso, dentro de las cuales se encuentran las enunciadas en el estudio de mercado cuyos antecedentes sirvieron de soporte para establecer el presupuesto oficial.

Desde el punto de vista técnico: las especificaciones técnicas que determinan el alcance del objeto a contratar, además de estar acorde con la necesidad descrita, son directamente proporcionales con la naturaleza del servicio y de posible consecución en el mercado.

Desde el punto de vista de los riesgos: La estimación y asignación de riesgos que se determinan en el presente estudio previo, son el resultado de la experiencia que la Entidad ha tenido en procesos y contratos anteriores con igual objeto y a la vez, en las posibles eventualidades que acuerdo a la modalidad de selección, a la naturaleza del objeto a contratar y a la forma de ejecución del contrato, podrían tener lugar.

A medida que se presten los servicios planeados generan un ambiente propicio que contribuye a un excelente desempeño de los E.S.M., para la atención del personal de usuarios y beneficiaros del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y a su vez la productividad del trabajador debe aumentar generando una atención con calidad, eficaz y eficiente. Razones por las cuales se ve necesario contratar PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026.

CONTEXTO ACTUAL DEL SECTOR SALUD EN COLOMBIA[3].

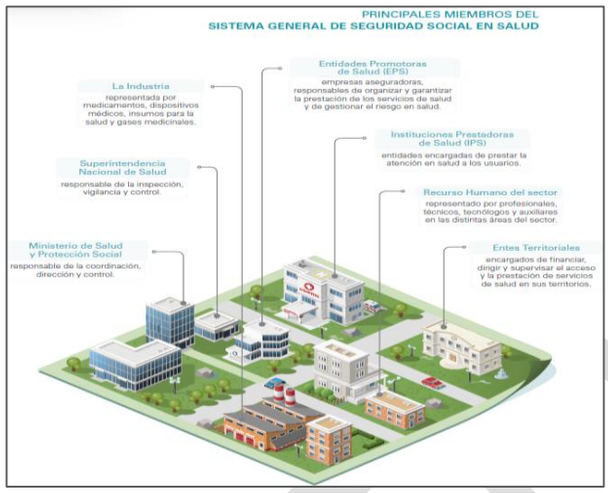
El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es el marco en el que prestan servicio estas entidades. De acuerdo a la Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015 el sistema de salud es "el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias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

En el funcionamiento del SGSSS interactúa una gran cantidad de agentes públicos y privados, entre los que hay complejos y permanentes flujos de recursos e información. Todas estas relaciones giran en torno a quienes están en el centro del sistema: los pacientes.

[3] https://www.andi.com.co/Home/Camara/1042-camara-de-aseguramiento-en-salud

Asimismo, existe una cadena intersectorial que se encarga de agregar valor a los servicios y hacer posible la atención en salud de la población.

PRINCIPALES MIEMBROS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN EL SECTOR SALUD.

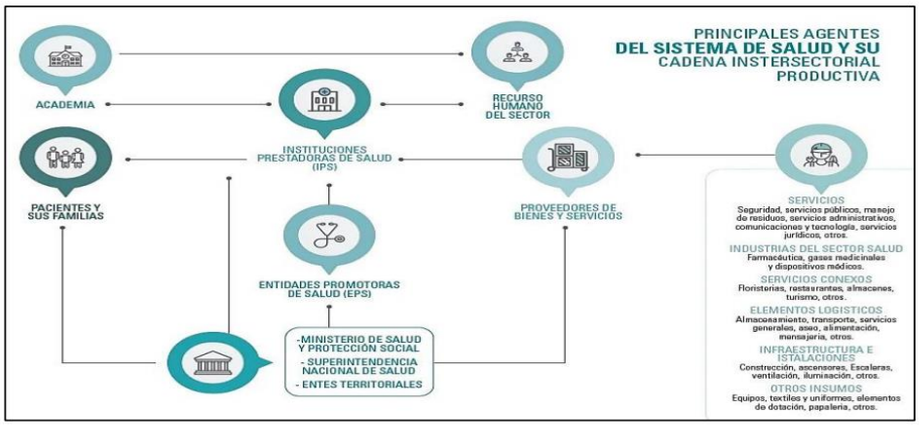


También se deben mencionar actores que, desde hace un tiempo, tienen una gran injerencia en el sector y cuyas decisiones modifican considerablemente el desempeño sectorial en su conjunto. Son ellos la Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General de la República, la Fiscalía, la Defensoría del Pueblo y la Rama Judicial.

PRINCIPALES AGENTES DEL SISTEMA DE SALUD Y SU CADENA INSTERSECTORIAL PRODUCTIVA.

En una mirada amplia el sector de la salud está constituido por seis clases de agentes de la siguiente manera:

- ✓ Los Aportantes
- ✓ Los Aseguradores
- ✓ Los Prestadores de Servicios de Salud
- ✓ Los Proveedores de Medicamentos
- ✓ Los Pacientes – Consumidores
- ✓ Las Agencias Estatales



En este sector se demuestra la importancia de trabajar colectivamente para alcanzar objetivos comunes. La colaboración de esta gran cadena intersectorial aporta al crecimiento del sector, permite la inversión de recursos en tecnología y genera innovaciones en bien del paciente. De igual manera, la colaboración es necesaria para la gestión del riesgo en salud y para la protección y distribución de los recursos del sistema.[4]

Cualquier transformación de los resultados en salud, además de su puesta en marcha y funcionamiento, requiere de la alineación de estrategias y el fortalecimiento de la comunicación. Este es un sector en constante cambio, lo que implica

[4] https://encolombia.com/economia/economiacolombiana/sector-salud/informe-sostenibilidad/contexto-sector-salud/

permanentemente nuevos retos y necesidades de articulación. El actual sistema de salud colombiano tiene muchas virtudes.

Esto se refleja en la evolución de los indicadores de salud pública, cobertura en salud y gasto de bolsillo de las últimas décadas.

Un reciente estudio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos sobre el sistema de salud colombiano afirma que los logros en cobertura y acceso que ha logrado el país son bastante notorios.

Adicionalmente, de acuerdo al Informe Sobre la Salud en el Mundo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el sistema de salud colombiano es el mejor en Latinoamérica y el vigésimo segundo en el mundo.

ESTADO DEL SISTEMA DE SALUD CIERRE 2025 – INICIO 2026[5]:

El sistema de salud actualmente se encuentra atravesado por una coyuntura marcada por problemas de acceso y de sostenibilidad de los recursos que son destinados para cubrir los beneficios en salud de la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Estado al cierre de 2025

El patrimonio negativo neto aumentó del año 2022 al 2023 en más del 100%, nivel que se mantiene del año 2023 al 2024 con un aumento del 93%, llegando a los -$9,7 billones, esto sin considerar a Nueva EPS por ausencia de información de esta entidad en la fuente oficial. De esta manera, se puede esperar que el patrimonio negativo del sistema se encuentre en niveles más altos.

En cuanto al comportamiento de la pérdida operacional y el resultado del ejercicio, su tendencia ha sido similar a la del patrimonio. De la vigencia 2023 a 2024, la pérdida operacional negativa incrementó en 48%, pasando de -$4,6 billones a -$6,8 billones. Nuevamente estos resultados no cuentan con el catálogo financiero de la Nueva EPS en la última vigencia, por lo que la pérdida operacional del sistema podría ser más alta. El 57% de la pérdida operacional está concentrada en el régimen contributivo al cierre de 2024.

En cuanto a la vigencia 2025, según catálogos financieros del sistema, el resultado operacional al mes de noviembre del mismo año (actividades de 2025) arroja una pérdida que equivale a los $7,3 billones. En el régimen contributivo las pérdidas corresponden a los $3,7 billones, que representan el 51,3% del total de pérdidas. Las pérdidas operacionales en el régimen subsidiado son de $1,6 billones y, sobre las entidades que operan en ambos regímenes, (sin incluir Mutualser EPS), las pérdidas son de $1,8 billones. El resultado del ejercicio, entendido como cierre de ingresos, gastos y costos, el cual comprende los ingresos operacionales y aquellos derivados de rendimientos financieros y otros (ingresos totales), muestra un resultado negativo de -$5,6 billones.

Se debe indicar que, en el contexto señalado anteriormente para la vigencia 2025, los catálogos financieros al mes de noviembre de 2025 publicados por la Superintendencia Nacional de Salud y último disponible a la fecha no contienen los datos de la Nueva EPS, Mutualser EPS y Pijaos EPS. No se conoce la gestión y balance de entidades que, como la nueva EPS, tiene a cargo más de 11 millones de afiliados. De la siniestralidad global, se puede observar que esta supera el 100% en 8,6 pp, lo que refleja que a cierre de 2025 se agudizará la insuficiencia del sistema en comparación con años anteriores. El patrimonio es negativo y se sitúa en -$15,8 billones, aunque este valor llegaría a -$16,0 billones al incluir el registro de Mutualser EPS.

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO

[5] https://consultorsalud.com/presupuesto-maximo-rezagado-pqrs-alz-salud-2026/

Balance 2025 (noviembre)

Billones de pesos

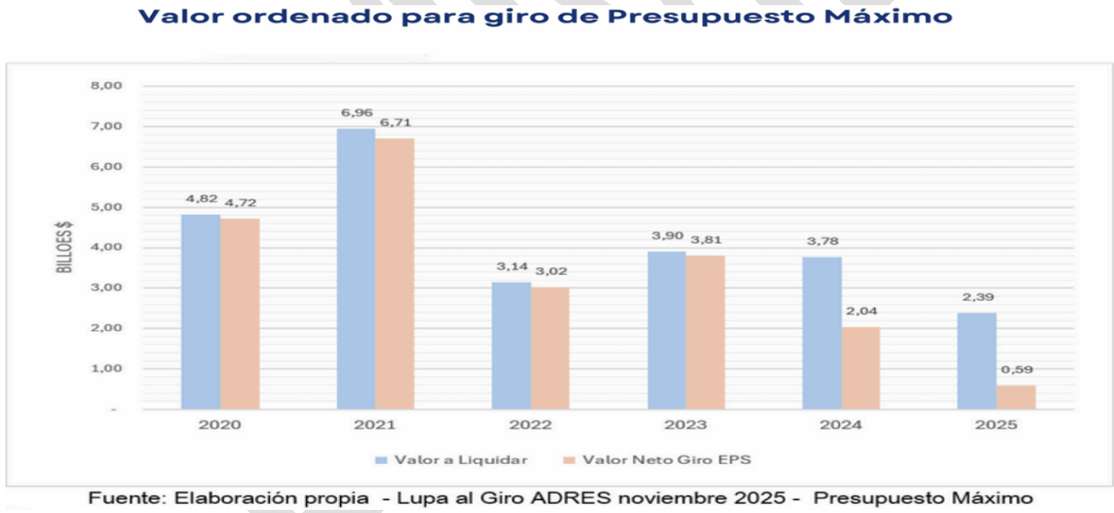
Concepto	Valor (billones de pesos)
Activo	$18,8
Pasivo	$34,6
Patrimonio	- $15,8
Ingreso Operacional	$63,1
Otros Ingresos	$1,8
Ingresos totales	$64,9
Gastos (GA)	$4,5
Costo médico (CM)	$65,9
Resultado operacional	- $7,3
Resultado del ejercicio	- $5,6
Siniestralidad ((CM+GA) / Ingresos)	108,6%

Fuente: Catálogos Financieros – Supersalud noviembre 2025

Frente al presupuesto máximo, se observa que el giro de los recursos o el monto liquidado por parte de la ADRES al mes de diciembre de 2025 (última información disponible a la fecha) para la financiación de los servicios y tecnologías

financiados con cargo a dicho presupuesto asciende a $2,4 billones, sin embargo se estima que para 2025 el presupuesto reconocido ronda los $4,4 billones y la apropiación presupuestal definitiva al mismo mes es de $4,2 billones que se observa su vez en la Resolución 185903 de 2025[2]. Esto indica que se ejecutaron el 57% de los recursos al último mes de la respectiva vigencia, quiere decir que el año 2025 se caracterizó también por ser un año de retraso en la ejecución y liquidación de los recursos de presupuesto máximo en términos proporcionales con el tiempo de ejecución que se ha traducido en la falta de oportunidad de los recursos en la EPS.

Resolución "Por la cual se realiza un traslado presupuestal en la desagregación del Presupuesto de Ingresos y Gastos de la Unidad 02 Recursos Administrados de la ADRES – Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS) para la vigencia 2025".



Fuente: Elaboración propia - Lupa al Giro ADRES noviembre 2025 - Presupuesto Máximo

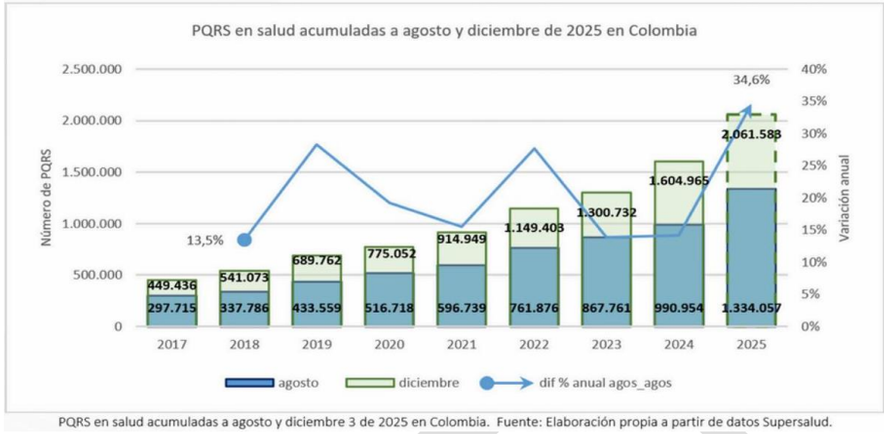
ACCESO Y OPORTUNIDAD

Peticiones, quejas, reclamos o sugerencias (PQRS)

El aumento de reclamaciones en la atención en salud es el resultado de problemas estructurales en el sistema de salud, agravados por la difícil situación de sostenibilidad que atraviesa el sistema, lo que disminuye progresivamente la confianza de la ciudadanía en el mismo y aumenta de forma paralela otras problemáticas que perjudican exclusivamente a los usuarios.

Las PQRS como mecanismo para exigir y mejorar la calidad de los servicios adquiridos han mostrado un incremento importante en los últimos periodos analizados. Para el análisis presente se consideró la información publicada por la Superintendencia de Salud que corresponde a agosto, mes en el que se observa un aumento del 36,4% frente al

reporte anterior en el que se analizaron las cifras de junio. Con respecto a las cifras que se esperan a cierre de la vigencia 2025, se calcula que, de continuar con el mismo promedio de incremento de agosto a diciembre de los últimos 8 años (55%), para finales de 2025 se registrará una cifra aproximada de 2.061.583 PQRS acumuladas en el año, cifra que contrasta con el informe presentado por la Defensoría del Pueblo, que el pasado 6 de noviembre proyectó en audiencia defensorial un acumulado para diciembre de 2.011.277 PQRS. Si bien no son iguales, ambas cifras estiman un incremento del acumulado a diciembre de más de 2 millones de quejas en salud.

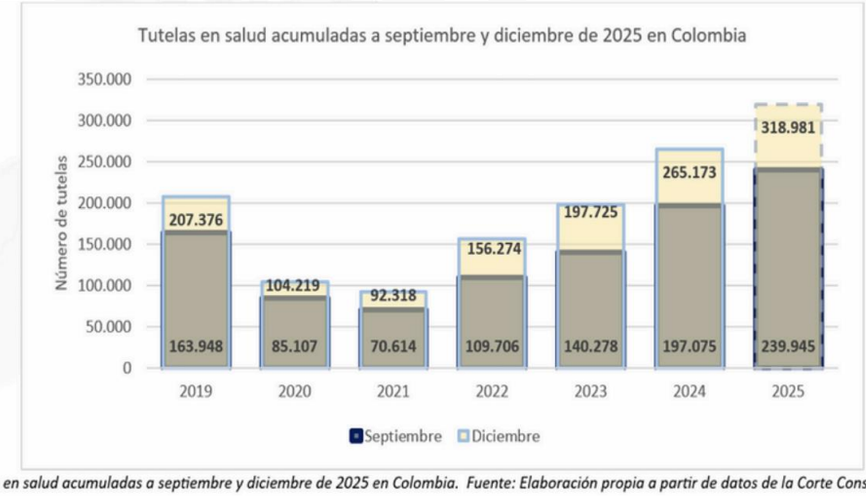


PQRS en salud acumuladas a agosto y diciembre 3 de 2025 en Colombia. Fuente: Elaboración propia a partir de datos Supersalud.

Nota: La barra de diciembre de 2025 está representada con línea punteada para señalar que se trata de una estimación proyectada, no de un valor real.

Tutelas en salud

Las cifras de tutelas acumuladas en lo corrido del año, con base en reporte de la Corte Constitucional al mes de septiembre, muestran un incremento sostenido, con un pico significativo en el mes de julio (32.414 tutelas). Este comportamiento guarda similitud con el patrón identificado en las PQRS interpuestas durante el mismo periodo. Aunque en agosto se registró una leve disminución (27.118 tutelas), en septiembre las cifras volvieron a aumentar (30.173 tutelas), ubicándose muy por encima del promedio anual. Si esta tendencia se mantiene y se conserva el ritmo de crecimiento observado entre septiembre y diciembre, se proyecta que para el cierre de 2025 se habrán registrado aproximadamente 318.981 tutelas. Esta estimación coincide con la advertencia realizada por la Defensoría del Pueblo el pasado 6 de noviembre, que proyecta un total cercano a las 314.658 tutelas para diciembre.



Tutelas en salud acumuladas a septiembre y diciembre de 2025 en Colombia. Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Corte Constitucional.

Estado del inicio de 2026

De acuerdo con lo que establece la Resolución 185905 del 31 de diciembre de 2025, "Por la cual se aprueba la desagregación del Presupuesto de Ingresos y Gastos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, correspondiente a la Unidad 02 Administración de Recursos del SGSS, para la vigencia fiscal 2026" , establece en el considerado "Que el Consejo Superior de Política Fiscal -CONFIS, mediante

Resolución No. 006 del 26 de diciembre de 2025, aprobó el Presupuesto inicial de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal del 1º de enero al 31 de diciembre de 2026, para la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES Unidad 02 Administración de Recursos del SGSSS por valor de CIENTO DIEZ BILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL CIENTO CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL TRES PESOS (110.710.150.214.003,00)" .

Según la Resolución 185905, del total de $110,7 billones, el presupuesto de gasto destinado para cubrir el presupuesto máximo del régimen contributivo y subsidiado de la vigencia 2026 es de un ($1) billón. Lo anterior indica que el presupuesto máximo de la vigencia 2026 inicia el año sin una apropiación acorde con el nivel de recursos que demanda este mecanismo, considerando que para 2025 el presupuesto de gasto ascendió a $4,2 billones. Esto supone que de entrada para 2026 el presupuesto máximo se encuentra desfinanciado, anotando que lo que se financia en dicho presupuesto en 2026 se mantiene, porque la actualización de los servicios y tecnologías financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) no ha sido significativa, de acuerdo con lo que señala y se interpreta de la circular 046 de 2025.

Frente al componente de medicamentos para enfermedades huérfanas, se debe indicar que la Resolución 542 de 2025 estableció los criterios para la compra centralizada, distribución y suministro de los medicamentos para el tratamiento de enfermedades huérfanas y que la Resolución 067, en el artículo 9 de "Redistribución y/o recálculo del presupuesto máximo" , estableció que el presupuesto máximo podrá ser recalculado en caso de que el MSPS fije otra fuente de financiación durante el año corriente para los servicios y tecnologías con cargo a dicho presupuesto. Al respecto, la misma norma establece en el artículo 21 de "Servicios y tecnologías no financiados con cargo al presupuesto máximo" que no son financiados aquellos medicamentos adquiridos a través de compra centralizada, según lo determine el MSPS. En este orden, la ejecución del gasto de la ADRES según la Resolución 185905, en el rubro de "compra centralizada", muestra una apropiación de recursos que asciende a $222 mil millones. Comparado con la magnitud del presupuesto máximo y considerando que este tipo de tecnologías podría representar el 53% del gasto total, dicha cifra no es significativa ni suficiente para la financiación de estos medicamentos.

El mismo acto administrativo fijó un presupuesto de gasto para la UPC de 2026 del régimen contributivo y subsidiado de $99,5 billones. El incremento de la UPC fijado para la vigencia 2026 para el régimen subsidiado es el de 16,49% y para el régimen contributivo es del 9,03%, de acuerdo con lo que se establece en la circular 046 de 2025 y la Resolución 2764 de 2025.

Sin embargo, la expectativa del sector era de un incremento de la UPC para 2026 entre el 15% y 17%, bajo la salvedad de que este porcentaje de incremento estimado no consideraba un escenario de incremento del salario mínimo como el que se fijó para 2026. Para el caso del régimen contributivo, significa que la UPC inicia desfinanciada o presentaría una insuficiencia de recursos entre $2,7 y $3,1 billones, como punto de partida o como mínimo requerido.

A la fecha, el Ministerio de Salud no ha publicado el estudio técnico de cálculo de la UPC, por lo que surgen varios interrogantes frente a la definición de la prima en relación con la forma o supuesto adoptados sobre el incremento del salario mínimo para la vigencia 2026, que no se constituye en una única variable de cálculo, pero sí en una variable de afectación directa sobre los costos en salud, en específico sobre el talento humano en salud, así como del supuesto de cálculo del Índice de Precios al Consumidor (IPC) adoptado, considerando que el incremento del salario mínimo genera presiones inflacionarias sobre la presente vigencia.

En este contexto se debe señalar que las previsiones del déficit financiero del sistema se incrementarían, toda vez que las estimaciones iniciales del sector sobre la necesidad de los recursos del sistema para la vigencia 2026 no contemplaron el incremento del salario mínimo del 23%. En consecuencia, el descalce entre ingresos y gastos podría ser mayor al inicialmente previsto, profundizando el riesgo de insuficiencia financiera durante el año en curso.

El incremento de la UPC del régimen subsidiado por encima del porcentaje de incremento del régimen contributivo es en respuesta a lo dispuesto en el Auto 2049 de 2025, en el cual la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T 760 de 2008 de la Corte Constitucional ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social, dar cumplimiento al numeral 3.11 de la resolutiva tercera del Auto 007 de 2025, y equiparar el valor de la prima pura de la Unidad de Pago por Capitación del régimen subsidiado en el noventa y cinco por ciento (95%) del valor de la prima pura de la Unidad de Pago por Capitación del régimen Contributivo. Aun cuando la UPC del régimen subsidiado se equipare al 95 % de la UPC del régimen contributivo, la medida podría resultar insuficiente. Si la UPC del régimen contributivo que actúa como referencia no cubre adecuadamente los costos reales de la atención, una UPC subsidiada definida como

proporción de esta tampoco garantiza suficiencia financiera. En este orden el seguimiento sobre el año corriente de la sostenibilidad del sistema debe establecer la suficiente de ambas primas definidas con incrementos diferenciales.

La calidad en la prestación de los servicios de salud[6]

La Ley 1122 del 9 de enero del 2007 es el primer intento sólido de corregir los problemas que se fueron presentando a lo largo de los 13 años de la aplicación de la Ley 100 de 1993. Muchos de esos fenómenos se deben al desarrollo de un modelo que, si bien revolucionó la prestación de servicios de salud en Colombia, no logró resolver todos los problemas existentes. Estábamos acostumbrados a hospitales que se financiaban con colectas públicas y donaciones de filántropos y a profesionales de la salud que ejercían un trabajo liberal; por eso la transición hacia centros asistenciales que debían facturar todos y cada uno de los servicios, para lograr equilibrios financieros y permanecer en los mercados, y a médicos que debían acostumbrarse a regatear la prestación de sus servicios con todo tipo de empresas de la salud se convirtió en un cambio bastante difícil, en lo que se ha denominado la mercantilización de la salud.

La Ley 100 creó dos nuevos regímenes: el contributivo y el subsidiado, y en medio de ellos surgió el de vinculados: el primero, financiado por las empresas y los usuarios; el segundo, por los aportes de solidaridad de quienes pueden pagar la atención, por supuesto con el apoyo del Estado, que destina buena parte de los recursos, y el otro, el de los vinculados, como un sector intermedio que no puede pagar los servicios de salud, ni alcanza a ser, la mayoría de las veces, socorrido por los recursos oficiales.

Para establecer las prioridades de la población más pobre, se estableció un sistema de beneficiarios, el Sisbén, que permite, con base en el diagnóstico de las condiciones socioeconómicas de la población, determinar qué personas requieren del subsidio en la atención. Se clasifican en tres niveles, según sean más o menos pobres, y son susceptibles de recibir los beneficios del llamado régimen subsidiado en salud. Los niveles 1 y 2 reciben un subsidio total por su situación de extrema de pobreza y el nivel 3, uno parcial, debido a que poseen alguna capacidad. El Sisbén ha sido manipulado, en no pocas ocasiones, por efecto de la politiquería o por la presión de grupos al margen de la ley.

La Ley 100 ha logrado resultados muy positivos para el país en temas como la cobertura y la recuperación económica de muchas instituciones de salud que han logrado adaptarse a la nueva situación, y ha incorporado en la legislación el elemento de solidaridad como un ejemplo digno de reconocimiento. Hoy en día, alrededor de 34 millones de colombianos están afiliados al sistema, 18,5 millones en el régimen subsidiado y 15,5 millones en el régimen contributivo. Quedan entonces 8 millones más de esa población de vinculados que hoy en día no reciben una prestación aceptable y, muchas veces, ni siquiera tienen acceso a algún tipo de servicio. Además, el gobierno ha sometido a planes de reestructuración 127 hospitales a punto del cierre, logrando su recuperación, y el Sisbén, como modelo de clasificación socioeconómica, ha llegado a cubrir los 1.099 municipios del país.

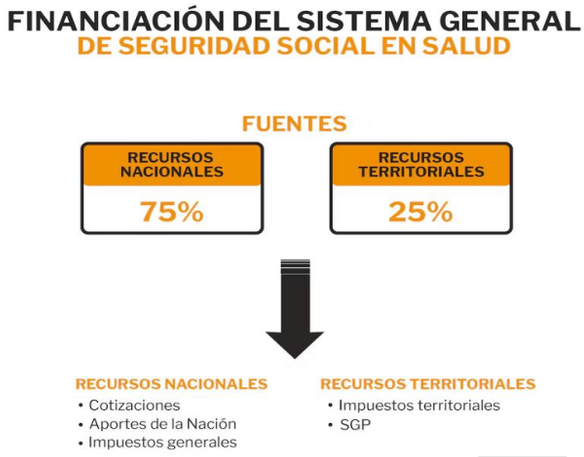
Así funciona el sistema de salud colombiano[7].

De acuerdo con la ley 100, en el país este derecho consagrado en la constitución de 1991 se rige por dos regímenes, el subsidiado y el contributivo.

Mientras en *Infobae Colombia* le contamos de qué forma funciona el sistema actual, cómo es la recaudación del dinero, cómo se distribuye y demás. Lo primero que hay que mencionar es que el **Sistema General de Seguridad Social en Salud** está reglamentado por la **Ley 100**, expedida el 23 de diciembre de 1993, que se basa en seis principios: eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación. Pero con el tiempo ha tenido algunos cambios que se han dado con leyes ordinarias que han permitido que el sistema actual se consolide como se conoce ahora.

Desde hace treinta años la salud comenzó a regirse por un sistema de financiación mixto, lo que quiere decir que se sostiene tanto de recursos públicos como de recursos privados que finalmente son distribuidos por la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES.**

[6] http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2007000100010
[7] https://www.infobae.com/colombia/2023/04/09/asi-funciona-el-sistema-de-salud-colombiano/



De acuerdo con la página del Ministerio de Salud, los recursos son recaudados de las siguientes fuentes:

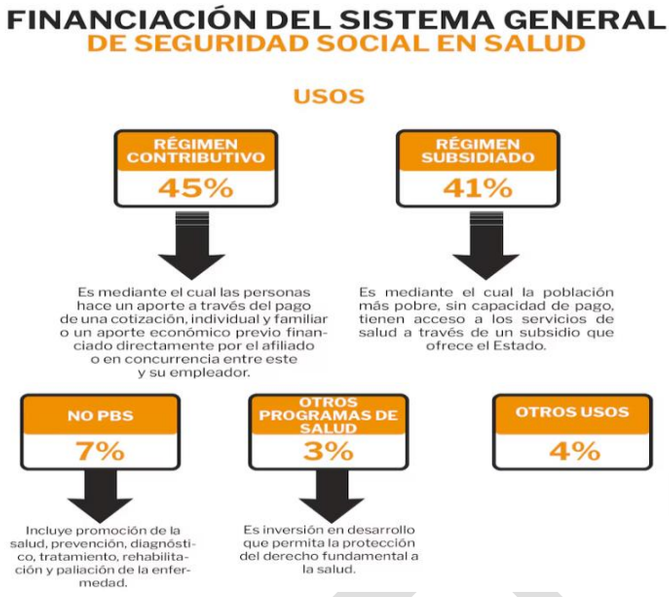
- Cotizaciones al sistema de salud.
- Aportes por solidaridad de Regímenes de Excepción y Especiales y cotizaciones por ingresos adicionales.
- Recursos del Sistema General de Participaciones (salud).
- Recursos del Subsidio Familiar de las Cajas de Compensación Familiar.
- Aportes del Presupuesto General de la Nación.
- Compensación de las regalías.
- Prima del Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito FONSAT y Contribución por Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT.
- Impuesto social a las armas, municiones y explosivos
- Recursos de propiedad de las Entidades Territoriales para el aseguramiento
- Impuesto a Juegos de Suerte y Azar – Coljuegos.
- Reintegros de recursos.
- Recursos destinados para atender pandemia por COVID del Fondo de Mitigación de Emergencias – FOME.
- Porcentaje del Fondo de Solidaridad de Fomento al Empleo y Protección al Cesante -FOSFEC
- Otros aportes asignados por norma.

Luego de la recaudación de los fondos, la ADRES distribuye el dinero en dos partes principalmente, el **régimen contributivo** y el **régimen subsidiado**. En el caso del primero, es al que acceden los ciudadanos que aportan de forma individual para sostener la atención que recibe, por tanto, la financiación de este se da mediante fuentes parafiscales que aportan al sistema tanto empleados como empleadores, además de copagos y cuotas moderadoras que recaudan directamente las **EPS**.

Ahora bien, en cuanto a la financiación del **régimen subsidiado**, hay que aclarar que las personas que se encuentran priorizadas en este son las que no cuentan con la posibilidad económica de cubrir los servicios de salud, por lo tanto, en este caso, la totalidad de los recursos son del **Estado**, es decir son recursos fiscales que salen tanto de la **Nación** como de los **entes territoriales** y **aportes solidarios**.

Pero, además, de los dos regímenes que tiene como fin cubrir el 100% de la población colombiana, hay otros espacios que reciben recursos que normalmente son usados para investigaciones, avances científicos, promoción y prevención, campañas y demás, entre esos están los NO PBS, programas de salud y demás.

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO



Para poder identificar a qué régimen pertenece cada ciudadano se creó el **Sisbén** que como lo define la página oficial, "es el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales, que permite clasificar a la población de acuerdo con sus condiciones de vida e ingresos. Esta clasificación se utiliza para focalizar la inversión social y garantizar que sea asignada a quienes más lo necesitan".

Una vez ordenada la información, las personas son clasificadas en cuatro grupos:

- **Grupo A:** Población en pobreza extrema
- **Grupo B:** Población en pobreza moderada
- **Grupo C:** Población vulnerable
- **Grupo D:** Población no pobre, no vulnerable

Posteriormente, se dividen los colombianos en los dos regímenes, en este caso, del grupo A al grupo C pueden ser parte del régimen subsidiado y el grupo D parte del contributivo, aunque si alguien en los tres grupos decide hacer parte del contributivo no existe ninguna limitación.

Para hacer el proceso de atención se crearon las Entidades Promotoras de Salud – EPS –, que son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía, y que direccionan estos recursos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS-, los hospitales y clínicas y otras instituciones encargadas de ofrecer los servicios médicos y tratamientos. En este hay que aclarar que hoy día los usuarios son los que deciden a que EPS pertenecen sin ningún tipo de limitación, aunque en el caso de los del régimen subsidiado son inscritos en las EPS del Estado, como lo son **Capital Salud** y la **Nueva EPS.**

Pero el sistema no se limita ahí, pues hay otros espacios como el **régimen de excepción o el régimen militar**, que es el que brinda el servicio de salud de forma exclusiva a los miembros de las **Fuerzas Militares** y de la **Policía**, de los afiliados al Fondo Nacional de prestaciones Sociales del **magisterio**, de servidores públicos de **Ecopetrol** y los servidores públicos de **universidades públicas**.

Además, del **plan complementar**io, que es un servicio adicional que complementa los servicios de la **EPS** como una red hospitalaria un poco más amplia, algunos ofrecen atención domiciliaria, entre otros; y en el caso de la **medicina prepagada** son planes con opciones de coberturas más amplias que un plan complementario, tienen acceso a más especialistas, médicos domiciliarios, acceso a clínicas y hospitales de alta calidad y demás. Finalmente, **las pólizas de salud**, que al igual que los planes complementarios y la medicina prepagada, son un complemento a los servicios que presta la Seguridad Social.



REFORMA A LA SALUD EN COLOMBIA: ENTRE LA PROPUESTA DEL GOBIERNO Y LA PONENCIA ALTERNATIVA[8]

Tras la aprobación del Proyecto de ley 312 de 2024 – 410 de 2025 en la Cámara de Representantes, la Reforma a la Salud se encuentra detenida en la Comisión Séptima del Senado. La falta de consenso en aspectos fundamentales como la financiación de la iniciativa obligó a suspender la discusión que se espera sea reanudada en el primer semestre de 2026.

Sobre el aseguramiento y organización del sistema

¿Qué opciones se están discutiendo para asegurar a la población?

Se comparan dos caminos:

- La propuesta del Gobierno crea un aseguramiento público único, donde cada persona queda adscrita a un territorio. Esto eliminaría las EPS/gestoras y organizaría la afiliación por zonas.
- La propuesta alternativa mantiene un modelo mixto: las Gestoras de Salud y Vida continúan manejando el riesgo en salud y la operación, mientras la ADRES asume el riesgo financiero.

Al evaluar ambas alternativas, la revisión del diseño institucional muestra que conservar la afiliación individual y distribuir el riesgo entre gestoras y ADRES favorece mayor estabilidad del sistema, mantiene al Estado como garante y permite un cálculo más preciso y sostenible de la prima.

¿Seguirían existiendo las EPS o gestoras?

- Con la propuesta del Gobierno las EPS tendrían que transformarse a gestoras sin mantener la gestión del riesgo en salud.
- Con la alternativa, las gestoras seguirían gestionando el riesgo en salud y parte de la operación.

Al comparar los modelos, la revisión realizada sugiere que mantener a las gestoras con funciones delimitadas y supervisión clara ayuda a distribuir mejor responsabilidades y riesgos, evitando que todo quede centralizado en un solo actor.

¿Cómo cambiaría la forma de afiliarse al sistema?

- En la propuesta del Gobierno, la afiliación depende del lugar de residencia: cada persona queda adscrita a su territorio.
- En la alternativa, se mantiene la afiliación individual y la posibilidad de elegir gestora.

[8] https://scare.org.co/noticias/reforma-salud-avances/

A partir del análisis comparado, se observa que la afiliación individual genera incentivos más sólidos para la buena gestión del riesgo y da mayor continuidad a los usuarios dentro del sistema.

¿Qué pasaría con los CAPS y su papel en el sistema?

- El Gobierno propone CAPS con adscripción poblacional y financiación desde una cuenta específica de atención primaria.
- La alternativa elimina la adscripción obligatoria, fortalece la salud mental en el primer nivel y financia los CAPS a través de la ADRES sin subcuentas.

La revisión de las propuestas sugiere que no es necesario imponer una adscripción territorial rígida. Los CAPS pueden funcionar como puerta de entrada efectiva sin limitar la movilidad de los usuarios, lo que da flexibilidad para organizar mejor las redes

¿Quién contrataría a las redes de servicios?

- En la propuesta del Gobierno, la ADRES haría convenios marco y luego convenios de desempeño con las gestoras.
- En la alternativa, las gestoras contratan directamente las redes mediante contratos.

Según la evaluación del funcionamiento institucional, resulta más adecuado que la contratación siga a cargo de las gestoras para evitar que una sola entidad concentre funciones de recaudo, pago y contratación, lo que facilita controles más efectivos sobre el uso de los recursos.

¿Se permitiría la integración vertical (que un mismo actor asegure y preste servicios)?

- La propuesta del Gobierno la restringe de manera general.
- La alternativa permite integración vertical solo de manera excepcional en el primer nivel, y prohíbe que exista en mediana y alta complejidad, salvo casos temporales en zonas donde no haya suficientes prestadores, con autorización de la Superintendencia Nacional de Salud.

Según la revisión comparada, limitar la integración vertical a escenarios excepcionales puede reducir riesgos de concentración, conflictos de interés y barreras para acceder a prestadores independientes, especialmente en los niveles de mayor complejidad.

Sobre los recursos y el funcionamiento del sistema

¿Quién manejaría el dinero del sistema de salud?

- La propuesta del Gobierno crea un Fondo Único Público administrado por la ADRES, que tendría prácticamente todas las funciones: recaudar, contratar, auditar y pagar.
- La alternativa mantiene a la ADRES solo como administradora del riesgo financiero, mientras la operación y la gestión en salud quedan a cargo de las gestoras.

Al revisar ambas opciones, se observa que concentrar todas las funciones en un solo actor puede generar conflictos de interés y dificultades de control. Separar recaudación, pago y contratación suele permitir una vigilancia más clara del uso de los recursos.

¿Cómo se pagarían los servicios a hospitales, clínicas y profesionales?

- El planteamiento del Gobierno propone que la ADRES sea el pagador único y que haga giros del 85 % en 30 días, dejando el resto para después de la auditoría.
- La alternativa establece un giro directo del 90 % con base en una certificación de deuda emitida por la gestora, y el pago completo se haría dentro de los 30 días posteriores a la aceptación de la factura; esto aplica para UPC, presupuestos máximos y sobrecostos.

La revisión comparada muestra que es preferible no concentrar funciones de pagador, recaudador y auditor en la misma entidad, pues separar estos roles facilita auditorías previas y disminuye riesgos de pagos sin verificación suficiente.

¿De dónde saldría el dinero para financiar la atención primaria?

- El Gobierno propone destinar recursos adicionales con enfoque territorial y usar los ingresos del Sistema General de Participaciones (SGP) para financiar la atención primaria.
- La alternativa separa las fuentes y financia la atención primaria "por oferta", sin crear una cuenta específica ni usar la totalidad del SGP para este fin.

Al evaluar estas posibilidades, se advierte que concentrar los ingresos territoriales solo en atención primaria podría desfinanciar servicios de mediana y alta complejidad. Resulta más equilibrado buscar nuevas fuentes que fortalezcan la atención primaria sin debilitar el resto de la red.

¿Quién definiría el valor de la UPC?

- La propuesta del Gobierno deja la fijación de la UPC en manos del Ministerio de Salud con criterios generales.
- La alternativa propone que la defina el Consejo Nacional de Salud con una metodología actuarial basada en estudios independientes, con un calendario claro y una regla automática si no se toma decisión a tiempo.

Según la evaluación del tema, un órgano colegiado con participación técnica y metodologías independientes brinda mayor transparencia, rigor y estabilidad al definir la prima, lo que ayuda a evitar decisiones discrecionales.

2.2.3 ASPECTOS ECONÓMICOS

Análisis de Mercado

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

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo a los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos. Según la división de la economía clásica, los sectores de la economía son los siguientes:

- Sector primario o sector agropecuario.
- Sector secundario o sector Industrial.
- Sector terciario o sector de servicios.



FUENTE: https://www.abcfinanzas.com/

Sector primario o agropecuario: Es el sector que obtiene el producto de sus actividades directamente de la naturaleza, sin ningún proceso de transformación. Dentro de este sector se encuentran la agricultura, la ganadería,

la silvicultura, la caza y la pesca. No se incluyen dentro de este sector a la minería y a la extracción de petróleo, las cuales se consideran parte del sector industrial.

Sector secundario o industrial: Comprende todas las actividades económicas de un país relacionadas con la transformación industrial de los alimentos y otros tipos de bienes o mercancías, los cuales se utilizan como base para la fabricación de nuevos productos.

Se divide en dos sub-sectores: Industrial extractivo e industrial de transformación:

- **Industrial extractivo:** extracción minera y de petróleo.
- **Industrial de transformación:** envasado de legumbres y frutas, embotellado de refrescos, fabricación de abonos y fertilizantes, vehículos, cementos, aparatos electrodomésticos, etc.

Sector terciario o de servicios: Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como ejemplos de ello tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales, el Gobierno, etc.

Es indispensable aclarar que los dos primeros sectores producen bienes tangibles, por lo cual son considerados como sectores productivos. El tercer sector se considera no productivo, puesto que no produce bienes tangibles, pero, sin embargo, contribuye a la formación del ingreso nacional y del producto nacional.

Aunque los sectores indicados son aquellos que la teoría económica menciona como sectores de la economía, es común que las actividades económicas se diferencien aún más dependiendo de su especialización. Lo anterior da origen a los siguientes sectores económicos, los cuales son:

- **Sector agropecuario:** Corresponde al sector primario mencionado anteriormente.
- **Sector de servicios:** Corresponde al sector terciario mencionado anteriormente.
- **Sector industrial:** Corresponde al sector secundario mencionado anteriormente.
- **Sector de transporte:** Hace parte del sector terciario, e incluye transporte de carga, servicio de transporte público, transporte terrestre, aéreo, marítimo, etc.

Sector de comercio: Hace parte del sector terciario de la economía, e incluye comercio al por mayor, minorista, centros comerciales, cámaras de comercio, San Andresito, plazas de mercado y, en general, a todos aquellos que se relacionan con la actividad de comercio de diversos productos a nivel nacional o internacional. En este encasillaremos el Objeto de este proceso contractual.

- **Sector financiero:** En este sector se incluyen todas aquellas organizaciones relacionadas con actividades bancarias y financieras, aseguradoras, fondos de pensiones y cesantías, fiduciarias, etc.
- **Sector de la construcción:** En este sector se incluyen las empresas y organizaciones relacionadas con la construcción, al igual que los arquitectos e ingenieros, las empresas productoras de materiales para la construcción, etc.
- **Sector minero y energético:** Se incluyen en él todas las empresas que se relacionan con la actividad minera y energética de cualquier tipo (extracción de carbón, esmeraldas, gas y petróleo; empresas generadoras de energía; etc.).
- **Sector solidario:** En este sector se incluyen las cooperativas, las cajas de compensación familiar, las empresas solidarias de salud, entre otras.
- **Sector de comunicaciones:** En este sector se incluyen todas las empresas y organizaciones relacionadas con los medios de comunicación como (telefonía fija y celular, empresas de publicidad, periódicos, editoriales, etc.)

Las actividades económicas del país se dividen en varios sectores económicos. Cada uno de ellos hace parte de una actividad económica cuyos elementos o servicios tienen características en común y se diferencian de otras agrupaciones, **los servicios de salud se encuentran en el tercer sector denominado servicios**, la actividad económica relacionada se describe a continuación:

Dentro de las opciones que existen en el mercado para satisfacer esta necesidad encontramos empresas, dedicadas a la PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS

USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026, servicios que se encuentran clasificadas en actividades económicas relacionadas con el objeto del presente proceso, y que puede poseer el siguiente código CIIU[9], (entre otros):

Sección Q ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL
División: 86 Actividades de atención de la salud humana
861 Actividades de hospitales y clínicas, con internación
862 Actividades de práctica médica y odontológica, sin internación

8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación

Comprende los servicios médicos a corto y largo plazo, actividades de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, suministrados a pacientes internos en hospitales o clínicas. También se incluyen los sanatorios (preventorios), clínicas de reposo, asilos, instituciones hospitalarias para enfermos mentales, y centros de rehabilitación, que posean un componente importante de supervisión y vigilancia directa de médicos titulados, y otras instituciones sanitarias con servicio de alojamiento, incluso los hospitales de bases militares y prisiones, que realizan actividades de atención médica y técnico-quirúrgica como diagnóstico, tratamiento, operaciones, análisis, servicios de urgencias, etc.

Esta clase incluye:

- ✓ Las actividades que consisten principalmente en la atención de pacientes internos, que se realizan bajo la supervisión directa de médicos y abarcan:
- ✓ La atención odontológica a pacientes internos en hospitales cuando se presta por profesionales vinculados a la institución de internación.
- ✓ El servicio de personal médico general y especializado y paramédico en: - Servicio de apoyo diagnóstico: imagenología (rayos x, ecografía, TAC, RMN, gamagrafía, etc.), laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos. - Servicio de complementación terapéutica: rehabilitación (por terapistas), optometría, psicología, nutrición, fonoaudiología, etc., cuando se prestan a pacientes internos. - Servicios de urgencias. - Servicios de quirófanos, servicios de farmacia, servicios de comida a pacientes internos y otros servicios hospitalarios. - Servicios de centros de planificación familiar que proporcionan tratamiento médico tales como esterilización e interrupción del embarazo, cuando se realizan con internación.

8621 actividades de la práctica médica, sin internación

Esta clase incluye:

- ✓ Las actividades de consulta y tratamiento médico en el campo de la medicina general y especializada, realizada por médicos generales, especialistas y cirujanos.
- ✓ La práctica médica realizada a pacientes externos o ambulatorios, en consultorios privados, centros médicos, puestos de salud, clínicas asociadas con empresas, escuelas, hogares para ancianos, organizaciones sindicales y asociaciones profesionales, así como en el domicilio de los pacientes.
- ✓ Los centros de planificación familiar que proporcionan tratamiento médico, tales como esterilización y la terminación de embarazo, sin internación.
- ✓ Los servicios de consulta médica a pacientes internos ejercida por médicos no vinculados a la institución de internación

PERSPECTIVA ECONÓMICA[10]:

PERSPECTIVA ECONÓMICA[11]:

Bancolombia anticipa un menor crecimiento de la economía en 2026

[9] https://linea.ccb.org.co/descripcionciiu/

[10] https://www.bancolombia.com/wcm/connect/www.bancolombia.com-26918/91fc28e2-a303-42e2-98e8-b647309c891d/Gu%E2%94%9C%C2%A1a+Bancolombia+2026+%28Perspectivas+econ%E2%94%9C%E2%94%82micas+OK%29.pdf?MOD=AJPERES&CVID=pCniRMR

[11] https://www.bancolombia.com/wcm/connect/www.bancolombia.com-26918/91fc28e2-a303-42e2-98e8-b647309c891d/Gu%E2%94%9C%C2%A1a+Bancolombia+2026+%28Perspectivas+econ%E2%94%9C%E2%94%82micas+OK%29.pdf?MOD=AJPERES&CVID=pCniRMR

La Dirección de Investigaciones Económicas, Sectoriales y de Mercado de Bancolombia actualizó sus perspectivas económicas para Colombia. Estos son los mensajes clave de los principales temas:

Crecimiento económico

Estimamos que el crecimiento del PIB se ubique en 2,9% para 2026, revisado a la baja desde 3,2%, lo que implica una aceleración frente al 2,6% del 2025, pero menor al esperado anteriormente en un entorno de mayores desafíos macroeconómicos. El impulso provendría principalmente del consumo y el gasto público, lo que permitiría que los macrosectores de comercio, transporte, alojamiento y comidas (CTAC) y entretenimiento continúen posicionados como los principales motores de crecimiento.

A pesar de un contexto de tasas de interés altas, el consumo privado continuará siendo el principal motor de la demanda interna, favorecido por la fortaleza de los ingresos por remesas del exterior. Además, el sector público se mantendrá como un aportante al crecimiento del PIB, gracias al espacio de gasto adicional que permitió la activación de la 'cláusula de escape' de la regla fiscal. En contraste, la inversión fija continuará por debajo de su promedio histórico, con unas señales de recuperación moderadas, especialmente en el sector de la industria e infraestructura.

Desde el punto de vista externo, el fortalecimiento de la demanda interna se traducirá en un mayor déficit comercial, dado que las importaciones crecerán a un ritmo superior al de las exportaciones. Las exportaciones tradicionales, como petróleo y carbón, seguirán afectadas por un estancamiento en la inversión y la producción, a pesar de los precios internacionales más altos, mientras que las exportaciones no tradicionales y de servicios mostrarán un mejor desempeño.

Inflación y tasas de interés

La inflación anual cerraría 2026 en 6,4%, revisado al alza desde el 5,2% que teníamos en diciembre, y por encima del rango de tolerancia del Emisor por sexto año consecutivo. Este comportamiento se explicaría por las presiones persistentes en los precios de los servicios, así como por el efecto de la indexación que se derivará del aumento sustancial del salario mínimo de 23,7%. Por su parte, la inflación básica sin alimentos ni regulados se acelerará hasta el 5,9% en 2026, lo que reflejaría unos riesgos latentes al alza.

En este contexto, la política monetaria mantendría un enfoque altamente contractivo. Se anticipa que la tasa de interés de política sea incrementada en tres ocasiones más este año, lo que la llevaría al 12,75% al término de 2026. Lo anterior mantendría una postura lo suficientemente contractiva como para asegurar el anclaje de las expectativas de inflación, en un entorno donde la inflación se alejará de la meta este año y en el que todavía persisten riesgos internos y externos, relacionados con el recrudecimiento del conflicto en Medio Oriente y sus implicaciones para los precios de la energía y los alimentos.

Sector externo y tasa de cambio

El déficit de cuenta corriente aumentará en 2026 hasta el 2,6% del PIB, aunque se mantendrá por debajo de los promedios históricos. Este resultado estará determinado por el deterioro de la balanza comercial, parcialmente compensado por el ingreso de remesas y una salida moderada de rentas factoriales. La inversión extranjera directa se orientará hacia sectores distintos al minero-energético, principalmente hacia servicios, en línea con la heterogeneidad en las tendencias sectoriales de crecimiento económico.

El tipo de cambio USDCOP seguiría una trayectoria de apreciación, con un promedio proyectado de $3.750 en 2026. Esta tendencia estará influenciada por la debilidad global del dólar y el apetito de inversionistas extranjeros por activos locales, gracias al atractivo diferencial de tasas de interés y las expectativas de cara al proceso de elecciones legislativas y presidenciales. Sin embargo, los riesgos globales por el conflicto en Medio Oriente y la incertidumbre fiscal y electoral seguirán agregando volatilidad para la evolución futura de los activos locales.

Perspectivas fiscales

El deterioro de las finanzas públicas será uno de los principales desafíos en 2026. Se prevé un déficit fiscal del Gobierno Nacional Central de 7,0% del PIB y una deuda pública que ascienda hasta 66% del PIB.

Este desbalance respondería a un recaudo tributario que crecería por debajo del gasto programado, junto con rezagos y rigideces presupuestales. La activación de la cláusula de escape de la Regla Fiscal permitirá un desvío

temporal de las metas entre 2025 y 2027. Sin embargo, la sostenibilidad fiscal dependerá de esfuerzos en múltiples frentes, tanto desde el recaudo tributario, manejo de la deuda pública, pero especialmente desde la racionalización del gasto.

Fuente: **https://www.bancolombia.com/acerca-de/sala-prensa/noticias/economia-finanzas/perspectivas-economicas-colombia-2026**

Informe de Política Monetaria - enero de 2026

Durante 2025 la inflación total anual (5,1 %) dejó de reducirse y se mantuvo por encima de la meta del 3 %, ubicándose en un nivel similar al del cierre de 2024 (5,2 %). La economía colombiana continuó creciendo impulsada por un consumo vigoroso, en el entorno de un impulso fiscal creciente, mayores ingresos de los hogares y bajo desempleo. Las expectativas de inflación de los empresarios, analistas y mercados financieros a todos los plazos aumentaron significativamente y se alejaron aún más de la meta del 3 % después de la decisión de aumento significativo del salario mínimo. En este contexto, de excesos de demanda y de una inflación que aumentaría en 2026, la Junta Directiva del Banco de la República decidió ajustar la postura de política monetaria para que la inflación retome su convergencia hacia la meta del 3 % en 2027. Esto ratifica el compromiso del Banco de la República con el mandato constitucional de mantener la capacidad adquisitiva de la moneda y alcanzar el máximo nivel sostenible del producto y del empleo.

En 2025 la inflación detuvo su descenso y se mantuvo por encima de la meta del 3 %. Se espera que aumente al 6,3 % en 2026 y se reduzca al 3,7 % en diciembre de 2027, en un entorno de excesos de demanda, buen crecimiento económico, altos niveles de empleo y mayores costos laborales en 2026.

- La inflación se mantuvo relativamente estable durante 2025, situándose en 5,1 % en diciembre, cerca de lo registrado en 2024 y por encima de la meta del 3 %. Por su parte, la inflación básica, que excluye los precios de componentes volátiles como alimentos y regulados, aumentó al 5,0 % en el cierre del año.
- El nivel alto de la inflación en 2025 se explicó por los siguientes factores: una economía interna fuerte que creció por encima de su capacidad productiva; ajustes en precios que usaron como guía la inflación de 2024 que fue superior a la meta del 3 %; presiones en los costos laborales por incrementos superiores a la inflación más la productividad de los salarios y por la reducción de la jornada laboral; incrementos en los precios de algunos alimentos; y presiones en los precios del gas natural al principio del año.
- Lo anterior compensó factores como los menores precios internacionales de algunas mercancías, la menor tasa de cambio observada que favorece los precios de los bienes importados, la creciente oferta de alimentos perecederos y los bajos ajustes en los precios de los combustibles y algunos servicios públicos.
- Durante 2026 la inflación subiría principalmente por los efectos del significativo aumento en el salario mínimo y por el impulso del consumo, tanto público como privado, a pesar del comportamiento de la tasa de cambio. Para 2027 se espera que la inflación vuelva a bajar y se acerque a la meta del 3 %, a lo que contribuiría, principalmente, las decisiones de política monetaria.
- La incertidumbre sobre el comportamiento futuro de los precios se mantiene elevada con riesgos principalmente al alza. Esto, por el incremento históricamente elevado del salario mínimo y el tamaño de su impacto sobre los precios, por un comportamiento futuro de la tasa de cambio que depende de factores externos e internos inciertos y por la dificultad de proyectar los precios de algunos bienes y servicios regulados, entre otros factores.

En 2025 la actividad económica se habría acelerado, principalmente por la fortaleza del consumo, privado y público, en el entorno de un ingreso disponible de los hogares dinámico, creciente déficit fiscal primario y altos niveles de empleo. La economía empieza 2026 con una demanda interna fuerte que presiona la inflación y el déficit en cuenta corriente al alza.

- Durante el tercer trimestre de 2025 la economía creció 3,4 %, impulsada, principalmente, por el fuerte consumo privado y público.
- El consumo de los hogares sigue con aumentos importantes, destacándose el incremento del consumo de bienes durables. A este desempeño han contribuido el mayor ingreso disponible de los hogares, favorecido por la importante entrada de remesas que envían los colombianos residentes en el exterior, el gasto en

turismo de extranjeros en Colombia, los elevados ingresos de la actividad cafetera, los altos niveles de empleo y el aumento en la confianza de los consumidores.

- La inversión también creció durante el tercer trimestre de 2025. El componente de maquinaria y equipo fue lo que más aportó, especialmente por el equipo de transporte y los bienes de capital para la agricultura. Las obras de infraestructura también tuvieron un buen desempeño, mientras que la inversión en vivienda continúo con un bajo desempeño.
- Con información a noviembre, el empleo continuó creciendo, especialmente en el área rural. La tasa de desempleo se mantuvo en niveles históricamente bajos. Sin embargo, se observó un incremento en la tasa de informalidad, la cual se ubicó en 55,8 %, asociado al aumento del empleo no asalariado en los últimos meses.
- La economía continuaría creciendo en 2026, pero a un ritmo algo menor. El consumo continuaría dinámico impulsado por un persistente déficit fiscal, un alto flujo de remesas, el buen momento del turismo extranjero, los precios aún altos del café y, en el corto plazo, por un aumento de los salarios reales.
- En 2027 la economía continuaría ajustándose, en el contexto de una menor dinámica de los ingresos externos y de unos efectos acumulados de la política monetaria compatibles con el retorno de la inflación a su meta.
- Estas proyecciones mantienen un alto grado de incertidumbre, debido a tensiones políticas y comerciales internacionales y a riesgos internos asociados a la situación fiscal.

La Junta Directiva mantiene su compromiso de llevar la inflación hacia la meta del 3 % y alcanzar el máximo nivel sostenible del producto y el empleo, en línea con el cumplimiento de su mandato constitucional. El aumento de la inflación esperada para 2026 requiere que la tasa de interés se ajuste al alza para que la inflación vuelva a retomar su proceso de reducción.

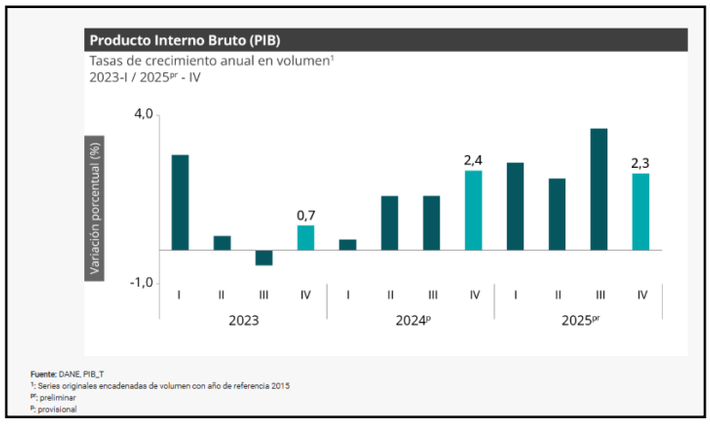
- La inflación detuvo su caída en 2025, se mantuvo por encima de la meta del 3 % y se estima que aumente en 2026, con riesgos importantes al alza.
- Las expectativas de inflación de los agentes de la economía se incrementaron significativamente y superan el 3 %, en un entorno en el que se anticipan fuertes presiones inflacionarias de costos derivadas del elevado aumento del salario mínimo.
- Al final de 2025 la economía continuó muy dinámica, registrando excesos de gasto que se reflejaron en una ampliación del déficit comercial externo (la diferencia entre nuestras importaciones y exportaciones), y con niveles de empleo históricamente altos.
- En este contexto, la JDBR incrementó en 100 puntos básicos la tasa de interés de política monetaria en su reunión de enero de 2026 y la ubicó en 10,25 %.
- La decisión de la JDBR está encaminada a que la inflación retome una senda decreciente hacia la meta. Las futuras decisiones dependerán de la evolución de la inflación y sus expectativas, la dinámica de la actividad económica, y el balance de riesgos internos y externos de la economía.

Fuente: https://www.banrep.gov.co/es/publicaciones-investigaciones/informe-politica-monetaria/enero-2026

PRODUCTO INTERNO BRUTO

Información cuarto trimestre 2025^{pr}
El Producto Interno Bruto crece 2,6% en el año 2025^{pr} respecto al año 2024^{p}.

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO



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

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 4,6% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,5% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 9,9% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

En el cuarto trimestre de 2025pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,3% respecto al mismo periodo de 2024p. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,8% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 3,4% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 11,5% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

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

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

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO

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

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

Fuente: DANE, PIB T

Fuente: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PIB/bol-PIB-IVtrim2025.pdf

COMERCIO AL POR MAYOR Y AL POR MENOR

Para el año 2025pr, el valor agregado de comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece 4,6%, respecto al año 2024p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 7):

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas crece 7,5%.
- Transporte y almacenamiento crece 2,2%.
- Alojamiento y servicios de comida crece 0,5%.

En el cuarto trimestre de 2025pr, el valor agregado de comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece 3,4% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 7):

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas crece 7,0%.
- Transporte y almacenamiento decrece 1,7%.
- Alojamiento y servicios de comida crece 0,1%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece en 1,6%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas crece 0,9%.
- Transporte y almacenamiento decrece 2,3%.
- Alojamiento y servicios de comida crece 2,2%.

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO

Tabla 7. Comercio al por mayor y al por menor[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Cuarto trimestre 2025[pr]

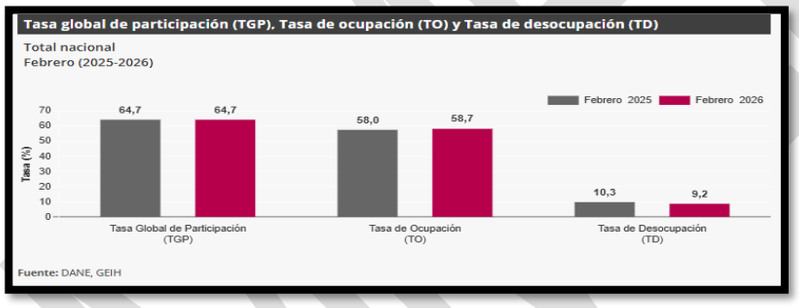
Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2025[pr] / 2024[p]	2025[pr]-IV / 2024[p]-IV	2025[pr]-IV / 2025[pr]-III
Comercio al por mayor y al por menor[3]	7,5	7,0	0,9
Transporte y almacenamiento	2,2	-1,7	-2,3
Alojamiento y servicios de comida	0,5	0,1	2,2
Comercio al por mayor y al por menor[1]	**4,6**	**3,4**	**1,6**

Fuente: DANE,PIB_T
[pr]preliminar
[p]provisional
[1]Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida.
[2]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.
[3]Comercio al por mayor y en comisión o por contrata; comercio al por menor (incluso el comercio al por menor de combustibles); comercio de vehículos automotores y motocicletas, sus partes, piezas y accesorios.

Fuente: www.dane.gov.co

ANÁLISIS DEL MERCADO LABORAL
Información febrero de 2026

Para febrero de 2026, la tasa de desocupación del total nacional fue 9,2%, lo que representó una disminución de 1,1 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2025 (10,3%). La tasa global de participación se ubicó en 64,7%, siendo similar a la registrada en febrero de 2025. Finalmente, la tasa de ocupación fue 58,7%, mientras que en el mismo mes del año anterior fue 58,0%.



En febrero de 2026, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 9,2%, mientras que en el mismo mes de 2025 fue 9,8%. La tasa global de participación se ubicó en 66,4%, en tanto que en febrero de 2025 fue 66,8%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 60,3%, siendo similar a la registrada en febrero del año anterior.

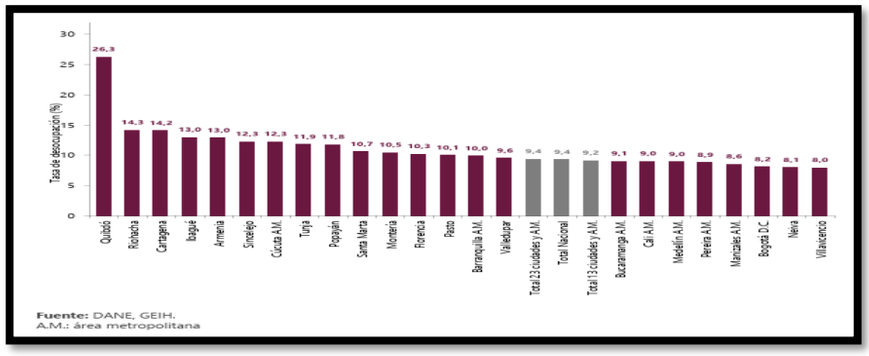
RANKING DE CIUDADES SEGÚN TASA DE DESEMPLEO

Ranking de ciudades según tasa de desocupación, trimestre móvil diciembre 2025 - febrero 2026

Para el trimestre móvil diciembre 2025 - febrero 2026, de las 23 ciudades y áreas metropolitanas, las que presentaron mayores tasas de desocupación fueron: Quibdó (26,3%), Riohacha (14,3%) y Cartagena (14,2%). Las ciudades con menor tasa de desocupación fueron: Bogotá D.C. (8,2%), Neiva (8,1%) y Villavicencio (8,0%).

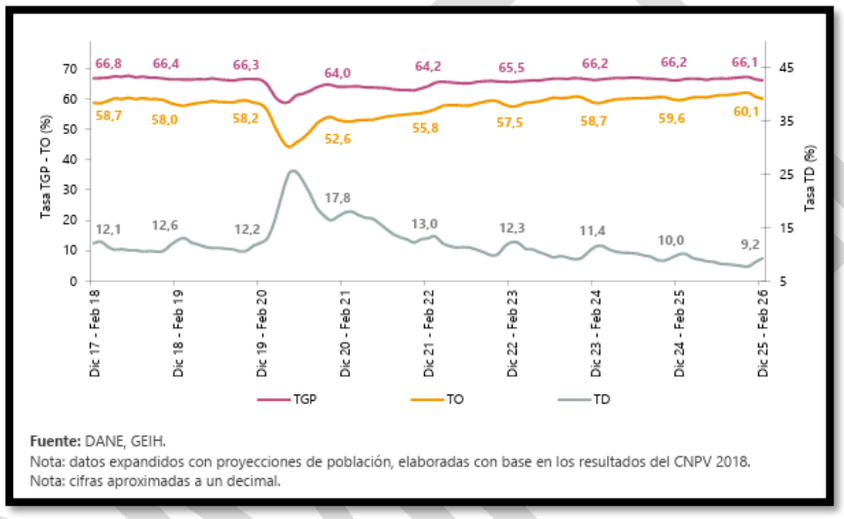
Gráfico Tasa de desocupación según ciudades Total nacional y 23 ciudades y áreas metropolitanas diciembre 2025 - febrero 2026

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO



En el trimestre móvil diciembre 2025 - febrero 2026, la tasa de desocupación de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 9,2%, lo que representó una disminución de 0,8 puntos porcentuales respecto al trimestre móvil diciembre 2024 - febrero 2025 (10,0%). La tasa global de participación se ubicó en 66,1% y la tasa de ocupación en 60,1%, mientras que en el mismo periodo del año anterior estas tasas fueron 66,2% y 59,6%, respectivamente.

Gráfico Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD) Total 13 ciudades y áreas metropolitanas diciembre - febrero (2017 - 2026)



Fuente: www.dane.gov.co
hrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIH-feb2026.pdf

ANÁLISIS DE ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR (IPC)
Información marzo 2026

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variación mensual, año corrido y anual
Total nacional
2025 - 2026 (marzo)

IPC	Marzo					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026
IPC total	0,52	**0,78**	2,62	**3,07**	5,09	**5,56**

Fuente: DANE, IPC

En marzo de 2026 la variación mensual del IPC fue 0,78%, la variación año corrido fue 3,07% y la anual 5,56%.
En marzo de 2026 la variación anual del IPC fue 5,56%, es decir, 0,47 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 5,09%.

El comportamiento mensual del IPC total en marzo de 2026 (0,78%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Alimentos y bebidas no alcohólicas. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Información y comunicación (2,96%) y Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,27%).

Cuadro IPC Variación y contribución mensual Según divisiones de gasto marzo 2025 – 2026

		2025		2026	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Información y comunicación	4,33	-0,20	-0,01	2,96	0,07
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	0,86	0,16	1,27	0,24
Salud	1,71	1,01	0,02	1,06	0,02
Bienes y servicios diversos	5,36	0,34	0,02	0,95	0,05
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,42	0,02	0,90	0,04
Recreación y cultura	3,79	0,19	0,01	0,88	0,03
Restaurantes y hoteles	9,43	0,57	0,06	0,86	0,10
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,56	0,17	0,85	0,26
TOTAL	100,00	0,52	0,52	0,78	0,78
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,18	0,01	0,19	0,01
Educación	4,41	0,08	0,00	0,17	0,01
Transporte	12,93	0,41	0,06	-0,22	-0,03
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,57	0,01	-0,37	-0,01

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

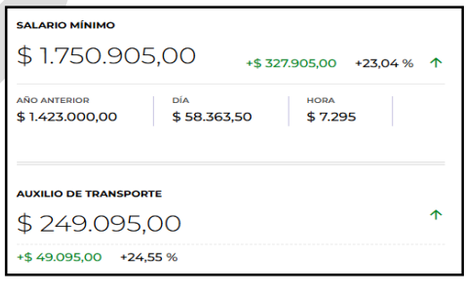
Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (0,78%), se ubicaron en las divisiones de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Alimentos y bebidas no alcohólicas, Restaurantes y hoteles y Información y comunicación, las cuales aportaron 0,67 puntos porcentuales a la variación total.

Fuente: www.dane.gov.co
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.dane.gov.co/files/operaciones/IPC/mar2026/bol-IPC-mar2026.pdf

SALARIO MÍNIMO LEGAL EN COLOMBIA (SMMLV) 2026.

El Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV) en Colombia para 2026 fue fijado por decreto en **$1.750.905 COP**. Con un auxilio de transporte de **$249.095 COP**, el ingreso total mensual para los trabajadores llega a **$2.000.000 COP**, representando un aumento del 23% y fue decretado por el gobierno nacional tras no haber alcanzado un acuerdo en la mesa de concertación en el último día hábil del año. Con la TRM del 31 de diciembre de 2025, el salario mínimo 2025 en Colombia equivale a $ 3757.08 dólares estadounidenses ($532,32 dólares si se incluye el subsidio de transporte).





Este valor se decretó por la presidencia de la república luego de que no se acordara en la mesa de concertación laboral, en la que participan representantes de los sindicatos (centrales obreras) que velan por los intereses de los trabajadores, representantes de los principales gremios que velan por los intereses de los empresarios, representantes de los pensionados y el gobierno nacional. Esto en línea con el mandato de la Constitución Política de Colombia en el artículo 56.

ANÁLISIS AUMENTO DEL SALARIO MÍNIMO DEL AÑO 2015 -2026

Análisis del salario mínimo en Colombia desde 2015 hasta 2025:

- 2015: El salario mínimo mensual fue de $644,350 COP, con un aumento del 4.6% respecto al año anterior.
- 2016: El salario mínimo aumentó a $689,454 COP, un incremento del 7%.
- 2017: El salario mínimo se fijó en $737,717 COP, con un aumento del 7%.
- 2018: El salario mínimo subió a $781,242 COP, un incremento del 5.9%.
- 2019: El salario mínimo fue de $828,116 COP, con un aumento del 6%
- 2020: El salario mínimo se estableció en $877,803 COP, un incremento del 6%.
- 2021: El salario mínimo aumentó a $908,526 COP, con un incremento del 3.5%.
- 2022: El salario mínimo fue de $1,000,000 COP, con un aumento del 10.07%.
- 2023: El salario mínimo subió a $1,160,000 COP, un incremento del 16%.
- 2024: El salario mínimo se fijó en $1,300,000 COP, con un aumento del 12.07%.
- 2025: El salario mínimo es de $1,423,500 COP, con un incremento del 9.5%
- 2026: El salario mínimo es de $1.750.905 COP, con un incremento del 23%

Este análisis muestra un crecimiento constante en el salario mínimo, con variaciones en los porcentajes de incremento anual.

Nota – El día 13 de febrero de 2026 el Consejo de Estado resuelve las solicitudes de medidas cautelares de suspensión provisional de los efectos del acto administrativo demandado, Decreto 1469 del 29 de diciembre de 2025, mediante el cual se fijó el salario mínimo legal mensual para el año 2026, para lo cual determina la suspensión provisional del decreto antes mencionado, expedido por el presidente de la República y los ministros del Trabajo y de Hacienda y Crédito Público,

(…)

CUARTO: DIFERIR *los efectos de la suspensión provisional, que se hará efectiva únicamente a partir de la fecha en que se publique el decreto de que trata el numeral anterior mediante el cual se determine la cifra transitoria. Durante el lapso comprendido entre la notificación de esta providencia y la fecha de publicación del referido acto administrativo, el valor del salario mínimo para la vigencia 2026 seguirá correspondiendo al establecido en el Decreto 1469 de 2025. En todo caso, la suspensión provisional de los efectos del Decreto 1469 de 2025 no tendrá ningún efecto sobre las obligaciones y derechos que se calcularon con base en el valor del salario mínimo del año 2026 allí establecido y que fueron efectivamente causadas o pagadas con anterioridad a la publicación del nuevo acto administrativo que se ordena en esta providencia.*

(...)

Nota – El Gobierno Nacional fijo de manera transitoria el salario mínimo para la vigencia 2026 por medio de Decreto 0159 de 2026, sustituyendo de forma temporal el Decreto 1469 de 2025.

VÍCTIMAS CONFLICTO ARMADO

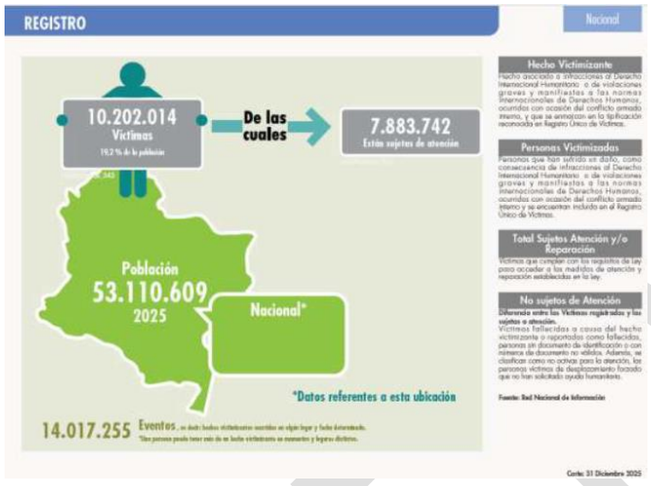
La Ley 1448 de 2011 creó en Colombia un completo sistema para proteger, asistir, atender y reparar integralmente a las víctimas del conflicto en el país. Como nunca en la historia del país, todas las instituciones del país se han puesto en marcha para ayudarles a sanar las heridas que les han dejado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

La reparación integral a las víctimas implica no sólo una indemnización monetaria o la restitución de unos bienes, sino un acompañamiento del Estado en materia de educación, salud, vivienda, programas de empleo y generación de ingresos, entre otros, así como acciones para devolverles su dignidad, su memoria, recuperar la verdad y crear las condiciones para que hechos como los que sufrieron no vuelvan a repetirse.

La Ley ampara no sólo a quienes sufrieron desplazamiento forzado, despojo o abandono forzado de tierras sino también homicidio, secuestro, tortura, desaparición forzada, reclutamiento de menores, minas antipersona y delitos contra la libertad sexual. Así mismo, tiene en cuenta un enfoque diferencial pues reconoce que las personas que, por su edad, género, grupo étnico, o situación de discapacidad han sufrido con mayor rigor los efectos del conflicto, deben recibir igualmente un tratamiento especial.

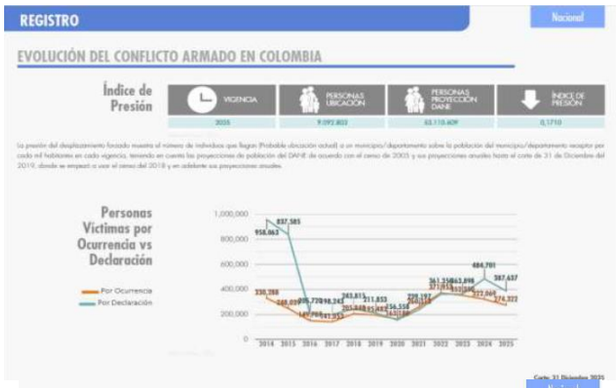
Fuente: https://www.unidadvictimas.gov.co/

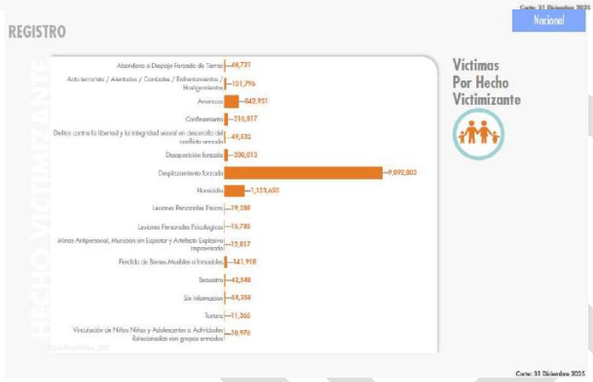
Las víctimas del conflicto armado en Colombia deben contar con su certificado de inclusión en el Registro Único de Víctimas – RUV.











Fuente: https://www.unidadvictimas.gov.co. 31 de diciembre de 2025

MUJER CABEZA DE FAMILIA

Para los efectos de la Ley 82 de 1993, "Por la cual se expiden normas para apoyar de manera especial a la mujer cabeza de familia", entiéndase por mujer de cabeza de familia, quien siendo soltera o casada, tenga bajo su cargo, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar. Esta condición y la cesación de la misma, desde el momento en que ocurra el respectivo evento, deberá ser declarada por la mujer cabeza de familia de bajos ingresos ante notario, expresando las circunstancias básicas de su caso y sin que por este concepto se causen emolumentos notariales a su cargo.

ADULTOS MAYORES

En Colombia, la cantidad de personas mayores está experimentando un crecimiento acelerado, lo que plantea nuevos retos y oportunidades para el bienestar de este grupo tan importante de la sociedad. El envejecimiento poblacional es uno de los cambios más significativos en las últimas décadas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más. En ese momento, el grupo de población de 60 años o más habrá subido de 1.000 millones en 2020 a 1.400 millones. En 2050, la población mundial de personas de 60 años o más se habrá duplicado (2.100 millones). Se prevé que el número de personas de 80 años o más se triplique entre 2020 y 2050, hasta alcanzar los 426 millones.4 En Colombia, según datos del DANE en 2023 existen 7´610.671 personas mayores de 60 años, que representan el 14,5% de la población colombiana, de los cuales el 45% son hombres y 55% son mujeres.

MUJER CABEZA DE FAMILIA

Para los efectos de la Ley 82 de 1993, "Por la cual se expiden normas para apoyar de manera especial a la mujer cabeza de familia", entiéndase por mujer de cabeza de familia, quien siendo soltera o casada, tenga bajo su cargo, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar. Esta condición y la cesación de la misma, desde el momento en que ocurra el respectivo evento, deberá ser declarada por la mujer cabeza de familia de bajos ingresos ante notario, expresando las circunstancias básicas
de su caso y sin que por este concepto se causen emolumentos notariales a su cargo.

ADULTOS MAYORES

En Colombia, la cantidad de personas mayores está experimentando un crecimiento acelerado, lo que plantea nuevos retos y oportunidades para el bienestar de este grupo tan importante de la sociedad.

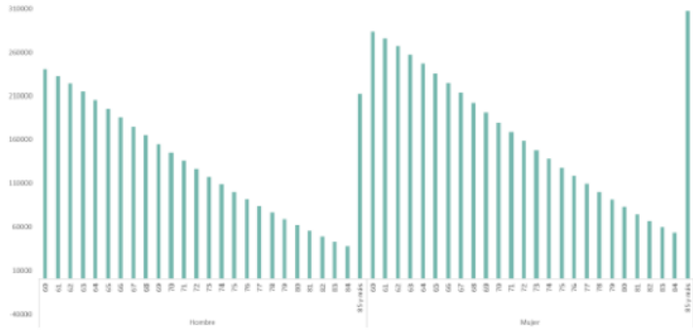
El envejecimiento poblacional es uno de los cambios más significativos en las últimas décadas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más. En ese momento, el grupo de población de 60 años o más habrá subido de 1.000 millones en 2020 a 1.400 millones. En 2050, la población mundial de personas de 60 años o más se habrá duplicado (2.100 millones).Se prevé que el número de personas de 80 años o más se triplique entre 2020 y 2050, hasta alcanzar los 426 millones.4 En Colombia, según datos del DANE en 2023 existen 7´610.671 personas mayores de 60 años, que representan el 14,5% de la población colombiana, de los cuales el 45% son hombres y 55% son mujeres.

La mayoría de la población mayor se concentra en Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca. En respuesta a lo anterior el Decreto 681 de 2022 expone que la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022 - 2031, tiene por objetivo garantizar las condiciones necesarias para el desarrollo del envejecimiento activo y saludable y de una vejez digna, autónoma e independiente en condiciones de igualdad, equidad y no discriminación. Análogamente, la encuesta Sabe expone que la calidad de vida en la vejez está volcada en tres elementos: la salud, la condición económica y la satisfacción de necesidades básicas. Estos dos grandes pilares, sustentan los retos que el país tiene con las personas mayores y argumentan todas las actividades que se realizan a diario para el fortalecimiento de su atención en salud.

PERSONAS MAYORES POR EDAD Y SEXO

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

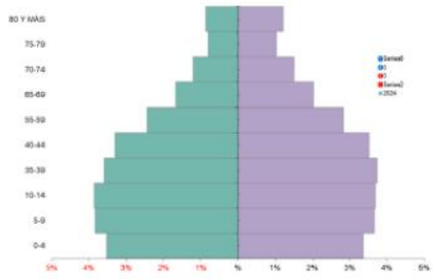
Gráfica 1. Número de personas mayores por edad y sexo
Total nacional
Proyecciones DANE 2024



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

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

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO



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

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

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

PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

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

Durante el trimestre octubre - diciembre 2023, la tasa global de participación (TGP) de la población con discapacidad fue de 24,7%, en comparación con la TGP de la población sin discapacidad de 66,2%, lo que significa una diferencia negativa de 41,6 puntos porcentuales (p.p.) entre ambas poblaciones. En cuanto a la tasa de ocupación, se evidencia que hay una diferencia negativa de 38,0 p.p. entre la población con discapacidad y sin discapacidad, pues para la primera, esta tasa fue de 22,0% y para la segunda de 60,0%.

Por otro lado, al observar la tasa de desocupación se evidencia que hay una diferencia de 1,4 p.p. dada por una tasa de 10,8% para la población con discapacidad y 9,4% para las personas sin discapacidad. (Información octubre-diciembre 2023; DANE, Recuperado de: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-portema/mercado-laboral/mercado-laboral-de-las-personas-con-discapacidad; 20 de febrero de 2024)

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

En Colombia, el DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística) reconoce legalmente cuatro grupos étnicos: indígenas, afrocolombianos, raizales del archipiélago de San Andrés y Providencia, y rom o gitano.

El DANE utiliza la autoidentificación étnica para identificar a estos grupos, preguntando a las personas si se identifican como indígena, gitano, raizal, palenquero o afrocolombiano.

El DANE recopila datos sobre estos grupos a través de censos y otras encuestas, lo que permite comprender mejor la diversidad étnica y cultural de Colombia.

En cuanto a la población, la composición étnica de Colombia es diversa. Se estima que alrededor del 4.4% de la población es indígena, alrededor del 9.34% es afrocolombiana (incluidos afrodescendientes, negros, mulatos y palenqueros), y un 0.006% es Rom o Gitano. Los raizales son una población única del Archipiélago de San Andrés y Providencia, con una cultura y lengua distintivas.

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

PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN O REINCORPORACIÓN

Según la Agencia para la reincorporación y normalización, existen tres procesos a saber: La reintegración regular, que contempla el abordaje integral de la persona en proceso de reintegración y su familia a través de ocho dimensiones (personal, familiar, salud, educativa, productiva, seguridad ciudadana y hábitat), que inciden en el desarrollo y fortalecimiento de capacidades conducentes al ejercicio autónomo de la ciudadanía en el marco legal; la reintegración especial que promueve la reintegración de las personas postuladas a la Ley 975 de 2005, una vez recobren su libertad efectiva mediante el acceso a los beneficios de acompañamiento psicosocial, formación académica y formación para el trabajo, promoviendo habilidades que les permita ser sostenibles en la legalidad y cumplir con los compromisos adquiridos con las víctimas en materia de reparación simbólica y la reincorporación mediante un proceso integral y sostenible excepcional y transitorio, que considere los intereses de la comunidad de las Farc-Ep en proceso de reincorporación, sus integrantes y sus familias orientado al fortalecimiento del tejido social en los territorios a la convivencia y la reconciliación entre quienes los habitan; así mismo al despliegue y el desarrollo de la actividad productiva y de la democracia local.



Nota: Cifras con corte a enero de 2026

Fuente: https://www.reincorporacion.gov.co/es/reincorporacion/Corte%20Mensual/Forms/AllItems.aspx

De acuerdo con las consultas realizadas en las diferentes fuentes anteriormente expuestas, no fue posible evidenciar que dentro de los diferentes grupos analizados exista información referente al ofrecimiento de los bienes y servicios objeto del presente proceso, por lo tanto, es posible concluir que en cuanto al artículo 34. PROMOCIÓN DEL DESARROLLO EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA, en donde establece que las entidades dispondrán de mecanismos que fomenten en la ejecución de los contratos estatales la provisión de bienes y servicios por población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional garantizando las condiciones de calidad y cumplimiento del objeto contractual; para el presente proceso de acuerdo con el análisis del sector y teniendo en cuenta el objeto del proceso no se dará aplicación debido a que los servicios son especiales y específicos, de acuerdo con la justificación técnica siendo este proceso de gran importancia para el cumplimiento de la misión asignada al Ejército Colombiano y dado que no fue posible determinar tampoco si exista en el mercado personas naturales o jurídicas que tengan la calidad que establece el precitado artículo encaminado a que la ejecución del contrato resultante se realice con personas que acrediten las características poblacionales para la promoción del desarrollo en la contratación pública de que trata la Ley 2069 de 2020.

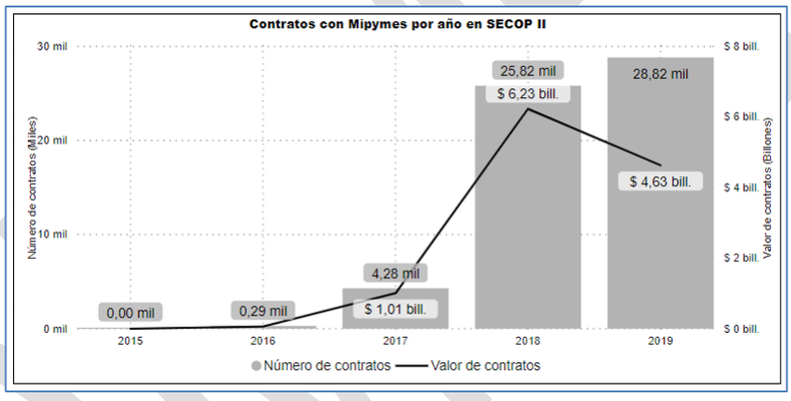
En conclusión, la entidad, no estima conveniente, incluir en las obligaciones del negocio una cláusula que imponga la obligación al contratista de incorporar en el aprovisionamiento de los bienes asociados al presente proceso o cualquiera de los sujetos descritos en el artículo transcrito, por tratarse de una compraventa de materia prima, ya que estos bienes corresponden a una línea de comercialización como producto terminada o producto para ensamble.
Acorde al análisis del sector y en aplicación de la Ley 2069 de 2020 por medio del cual se impulsa el emprendimiento en Colombia, reglamentado por el Decreto 1082 de 2015, referente al artículo 34. PROMOCIÓN DEL DESARROLLO EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA, en donde establece que las entidades dispondrán de mecanismos que fomenten en la ejecución de los contratos estatales la provisión de bienes y servicios por población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección

constitucional garantizando las condiciones de calidad y cumplimiento del objeto contractual, evidenciado el estudio del sector y de acuerdo con las consultas realizadas en las diferentes fuentes anteriormente expuestas, no fue posible evidenciar que dentro de los diferentes grupos analizados exista información referente al ofrecimiento de los bienes objeto del proceso es posible concluir que no se dará aplicación al artículo 34, debido a que los servicios a adquirir son especiales y específicos y dado que no se evidencia la existencia en el mercado de personas naturales o jurídicas que tengan la calidad que establece el precitado artículo encaminado a que la ejecución del contrato resultante se realice con personas que acrediten las características poblacionales para la promoción del desarrollo en la contratación pública de que trata la Ley 2069 de 2020. Adicionalmente, la entidad considera que de solicitarse dicho requisito podría restringir la pluralidad de oferentes; razón por la cual, la entidad decide NO incluir está obligación dentro del proceso.

Por último, se precisa, que se dará aplicación al artículo 33. PROMOCIÓN DEL ACCESO DE LAS MIPYMES AL MERCADO DE COMPRAS PÚBLICAS, los criterios diferenciales y puntajes adicionales de conformidad al Decreto 1860 de 2021 y a los factores de desempate de que trata el artículo 35. FACTORES DE DESEMPATE de la Ley 2069 de 2020 "Por medio del cual se impulsa el emprendimiento en Colombia".

La contratación con el Estado como oportunidad de negocio para las MiPymes.

El Estado es el principal contratante del país, la adquisición de bienes y servicios por parte de Entidades Estatales representa aproximadamente 13% del PIB, es decir, cerca de 110 billones de pesos. Lo anterior, hace del Estado el mayor comprador de bienes y servicios del mercado y de la compra pública una oportunidad de negocio relevante para actores como las micro, pequeñas y medianas empresas.
De acuerdo con los datos registrados en el SECOP II, la celebración de contratos entre las Entidades Estatales y MiPymes ha incrementado exponencialmente durante los últimos años:

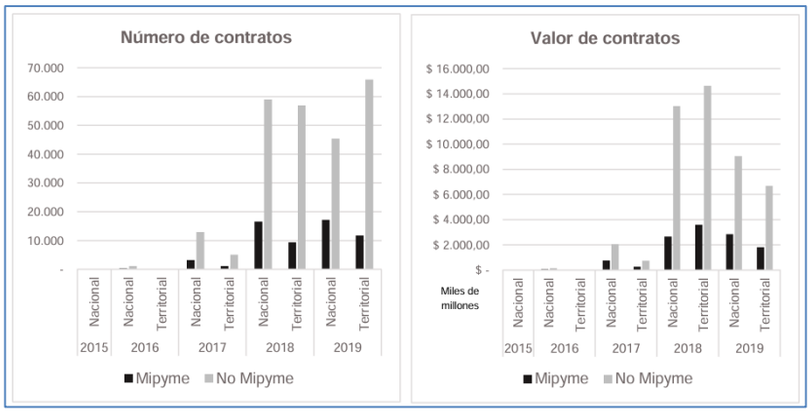


Las MiPymes han sido exitosas, principalmente, en servicios de gestión, servicios profesionales de empresa, servicios administrativos, y en servicios de ingeniería, investigación y tecnología:

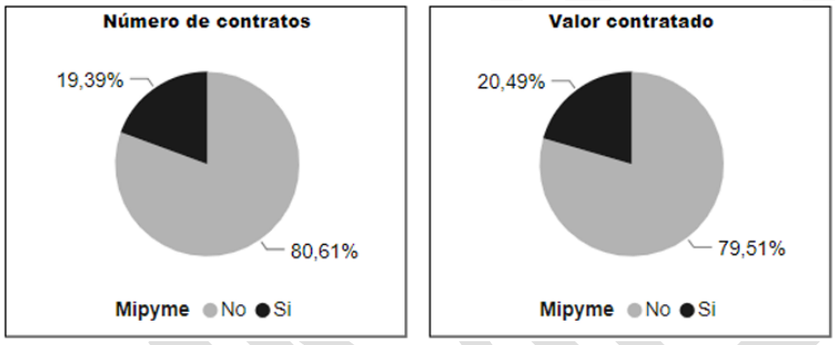
TOP bienes y servicios más contratados por Mipymes - SECOP II - 2019 (Por segmento)	# Contratos	Valor
Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos	7.854	$ 734.965.577.210
Servicios de Edificación, Construcción de Instalaciones y Mantenimiento	2.762	$ 792.758.815.434
Servicios Basados en Ingeniería, Investigación y Tecnología	1.918	$ 437.567.979.925
Servicios de Salud	1.347	$ 135.834.370.358
Servicios de Transporte, Almacenaje y Correo	1.074	$ 186.822.474.033

Esta tendencia podría ser superior si las MiPymes manifestaran su interés de limitar la convocatoria de licitaciones, selecciones abreviadas y concursos de méritos con mayor frecuencia o reconocen las herramientas normativas existentes que incentivan su participación en el sector público.

Según los datos registrados, de 2015 a 2019 a nivel territorial el porcentaje de las compras públicas que han sido contratadas con micro, pequeñas y medianas empresas ha sido mucho menor que el porcentaje registrado con respecto al nivel nacional:



En efecto, los procesos de contratación que adelantan las Entidades Estatales con MiPymes son inferiores con respecto al número y valor de los contratos que suscriben las Entidades Estatales con proveedores que no tienen el carácter de MiPymes:



Esta situación se presenta porque existen barreras que desincentivan la participación de las MiPymes en procesos de compra que representan un valor significativo del gasto público. Entre las que se encuentran la percepción de que no existen condiciones justas para el acceso al mercado de la compra pública. La presente guía busca brindar herramientas para superar los obstáculos mencionados y promover el acceso de la MiPymes al Sistema de Compra Pública.

La Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente anunció que se modificó el decreto 1082 de 2015, cambios que buscan posicionar un nuevo enfoque de la contratación y permitir tener una compra pública inclusiva, socialmente responsable, sostenible con el ambiente, transparente y que promueva la participación de los actores de la economía popular en la contratación estatal.
De acuerdo con la agencia estatal, además de esto, se creará un catálogo inclusivo que tendrá como finalidad la adquisición de bienes y servicios con características técnicas uniformes y no uniformes, que puedan ser provistos por asociaciones de pequeños productores locales y productores locales agropecuarios cuyos sistemas productivos pertenezcan a la agricultura campesina, familiar y comunitaria.
El decreto contará con ejes temáticos para ampliar la oferta en las entidades estatales: Ambiental, MiPymes, Convenios Solidarios, eliminar barrera de accesos e instrumentos de agregación:
Habilita a las entidades públicas para que incorporen criterios sociales y ambientales en los procesos de selección.
Fomento de la participación de las MiPymes en el mercado de compra pública.
Celebración de los Convenios Solidarios con actores de la Economía Popular para la democratización de la contratación pública.
Implementar mecanismos para la superación de barreras de acceso al sistema de compras públicas para promover la participación de actores de la economía popular.
Diseño de instrumentos por parte de Colombia Compra Eficiente que garanticen la participación de actores de la economía popular en el sistema de compras pública.

- Fuente: https://operaciones.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_tienda_virtual/propuesta_guia_vf_-mipymes.pdf

Informe de Gestión 2024 – 2025[12]

CONTEXTO INSTITUCIONAL

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) fue creada mediante la Ley 1753 de 2015 como una entidad especial, descentralizada del orden nacional y adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social. Presupuestalmente, se asimila a una empresa industrial y comercial del Estado, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, así como patrimonio independiente.

Su función esencial es garantizar el recaudo, reconocimiento y distribución de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), asegurando la disponibilidad y el flujo oportuno de los mismos para la prestación de servicios de salud a la población colombiana.

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 "Colombia, Potencia Mundial de la Vida" y del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2023–2026, la ADRES ha orientado su gestión hacia la eficiencia y la sostenibilidad del sistema de salud. Para ello, ha promovido la modernización de su estructura organizacional, el fortalecimiento del talento humano, la optimización de procesos internos y la consolidación de capacidades tecnológicas para una gestión avanzada de la información, con estándares de interoperabilidad y gobernanza de datos.

GESTIÓN FINANCIERA DEL SISTEMA DE SALUD

Ingresos:

Durante el periodo 1 de julio 2024 a 30 de junio de 2025 el total de ingresos percibidos a través del presupuesto de la Unidad de Recursos Administrados (URA) del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) fue de $97,1 billones, de los cuales el 35,9 % ($34,8 billones) provinieron de los Aportes de la Nación (APN) para el aseguramiento en salud; el 34,3 % ($33,3 billones) de cotizaciones al SGSSS; y el 15,4 % ($14,9 billones) fueron por concepto del Sistema General de Participaciones Régimen Subsidiado. La disponibilidad inicial correspondió a un 2,9 % ($2,8 billones); los rubros de contribución SOAT y prima FONSAT participaron con un 2,7% ($2,6 billones); los rubros de aportes nación diferentes a subvenciones (rentas cedidas municipales, distritales y departamentales), con un 2,7 % ($2,6 billones); los aportes de la Nación destinados a FOME y residentes médicos, un 0,3 % ($0,3 billones); y los recursos obligaciones (artículos 237 y 245 de la Ley 1955 de 2019), un 0,06 % ($0,06 billones).

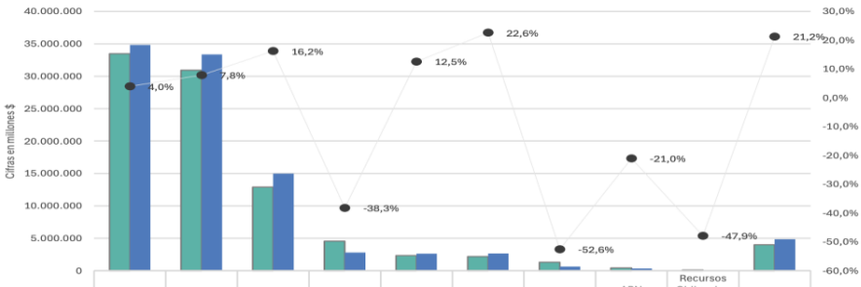
Finalmente, los otros conceptos de ingresos mostraron una ejecución de $4,8 billones (4,9 %), compuestos por los siguientes rubros: aportes solidaridad de regímenes de excepción y especiales, con el 27,7 % ($1,3 billones); los aportes de las cajas de compensación, con el 19,4 % ($0,9 billones); los recursos para la financiación del numeral 3 Artículo 153 de la Ley 2294 /2023 - presupuestos máximos, con el 16,9 % ($0,8 billones); y los recursos provenientes de Coljuegos para régimen subsidiado en salud representaron un 14,6 % ($0,7 billones). Los demás conceptos participaron con un 21,4 % ($1 billón).

Durante el periodo 2024 - 2025, la ADRES percibió recursos por valor de $97,1 billones, lo que representa un incremento del 5,3 % ($4.920.869,5) en comparación con el periodo 1 de julio 2023 a 30 de junio de 2024, cuando se recaudaron $92,2 billones.

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO

[12] https://www.adres.gov.co/rendicion-de-cuentas/Informe%20de%20Gestion/Informe_de_gestion_2024_2025.pdf

Figura 1.Comparativo ejecución presupuestal ingresos



	APN	Cotizaciones al SGSSS	SGP Rég. Subs.	Disponibilidad Inicial	Rentas cedidas	FONSAT y SOAT	Reintegros	APN (FOME y Residentes)	Recursos Obligaciones Art. 237 y 245 Ley 1955 de 2019	Otros conceptos de ingreso
jul 23 - jun 24	33.468.054	30.920.547	12.889.967	4.555.562	2.336.009	2.173.702	1.309.047	425.694	111.117	3.989.264
jul 24 - jun 25	34.814.872	33.347.515	14.979.961	2.812.760	2.628.885	2.665.043	620.861	336.113	57.890	4.835.934
Variación %	4,0%	7,8%	16,2%	-38,3%	12,5%	22,6%	-52,6%	-21,0%	-47,9%	21,2%

Fuente: ADRES-Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud

Un rubro que se destacó por su crecimiento nominal fue el de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que aumentó un 7,8 % ($2.426.967,2 millones) y está asociado al incremento del 11,04 % del ingreso base de cotización entre los periodos analizados.

El segundo concepto en importancia fue el recurso correspondiente al Sistema General de Participaciones del Régimen Subsidiado que presentó un aumento del 16,2 % ($2.089.993,8 millones) en comparación con el periodo anterior, debido a una mayor asignación de recursos entre vigencias. Asimismo, los aportes de la Nación presentaron un incremento del 4,0 % ($1.346.818,2 millones). Cabe resaltar que este incremento se logró gracias a la gestión realizada ante el CONFIS para la asignación de recursos adicionales.

Además, los conceptos de recaudo asociados a rentas cedidas reportaron un aumento del 12,5 % ($292.876,1 billones) del periodo 2024-2025 en comparación con el del 2023- 2024. Lo anterior, es un efecto del crecimiento económico del país, registrando un flujo de recursos positivo y constante. Sobresale el aporte de las entidades territoriales por concepto de otros recursos propios destinados al aseguramiento, con un incremento significativo del 252,46 % y una participación del 12 % dentro del total del recaudo del periodo julio 2024 a junio 2025. Las demás rentas presentaron variaciones positivas, cumpliendo así los compromisos a su cargo, con relación al monto proyectado para el financiamiento del aseguramiento en salud.

En este sentido, las demás rentas reflejaron variaciones favorables, así: impuesto consumo licores, vinos, aperitivos y similares, del 8 % y una participación del 20 %; monopolio de juegos de suerte y azar entidades territoriales, del 5,54 % y participación del 16 %; ad valorem impuesto consumo cigarrillo y tabacos, del 2,93 % y su participación del 13 %; impuesto consumo cervezas y sifones, del 2,71 % y participación del 11 %. Y, pese a la disminución no significativa por concepto del componente especifico consumo cigarrillos y tabacos, del -0,39 %, se resalta el aporte significativo dentro del recaudo de rentas cedidas del 28 %.

Ejecución de gastos

En el periodo del 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025, el gasto ejecutado en ordenaciones de gasto (OG) fue de $94,9 billones, compuesto principalmente por el gasto en UPC régimen contributivo y UPC régimen subsidiado (89,8 % del total de las OG).

La Unidad de pago por Capitación (UPC) del régimen contributivo (RC) contó con ordenaciones de gasto (OG) por un valor de $43,2 billones (45,6 %), mientras que la UPC del régimen subsidiado (RS) registró OG por $41,9 billones (44,2 %).

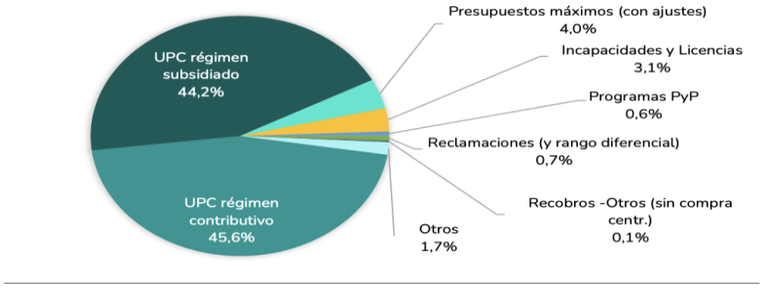
El siguiente concepto de importancia corresponde a los gastos por presupuestos máximos (incluidos ajustes) con reconocimientos por $3,79 billones (4,0 %); este valor corresponde a lo autorizado por el Ministerio de Salud y Protección Social-MSPS de conformidad con el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, en el que se estableció que los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC serán gestionados por las EPS, con cargo al techo o presupuesto máximo que asigne el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con la metodología que este adopte y el giro de los recursos estará a cargo de la ADRES.

De otro lado, el reconocimiento por incapacidades y licencias de maternidad y paternidad correspondió a $2,96 billones (3,1 %). Con respecto a la ejecución por estos conceptos, se debe tener en cuenta que dependen en gran medida de la gestión realizada directamente por las entidades para solicitar los reconocimientos.

Con respecto a la ejecución de reclamaciones (incluyendo rango diferencial) hubo una participación con ordenaciones de gasto por un total de $673.031,0 millones (0,7 %), estos conceptos se ejecutan de acuerdo con los resultados del proceso de auditorías.

Finalmente, la ejecución por programas de promoción y prevención correspondió a $524.473,8 millones (0,6 %); los demás recobros (o prestaciones excepcionales, sin incluir compra centralizada) presentaron una ejecución de $139.246,35 millones (0,1 %); y conceptos denominados "otros" (en el cual se incluyen programas del MSPS, compra centralizada y devolución de recursos del SGSSS) tuvieron una ejecución vía ordenaciones de gasto por un valor $1.597.080,5 millones (1,7 %).

Figura 2. Participación por conceptos en los gastos acumulados de julio 2024 a junio 2025



Fuente: ADRES-Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud.

Mientras que para el periodo julio 2023 a junio 2024 se ejecutaron OG por $87,4 billones, para julio 2024 a junio 2025 los gastos correspondieron a $94,8 billones, es decir, una variación de 8,5 % ($7.4 billones) en el total de la ejecución del gasto.

Asimismo, se evidencia un incremento de $3.814.770,4 millones (9,7 %) en la Unidad de pago por Capitación del Régimen contributivo (UPC RC) y de $3.249.416,9 millones (8,4 %) en la Unidad de pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPC RS). Estas variaciones están asociadas principalmente a los cambios en el valor de UPC establecidos por el Gobierno nacional para cada vigencia, y a los afiliados liquidados que se reconocen en el periodo.

También se presentó una variación de 9,3 % ($251.656,3 millones) en los reconocimientos por Incapacidades y licencias de maternidad y paternidad, de acuerdo con lo mencionado en el punto anterior; y las reclamaciones (incluyendo el rango diferencial) con un incremento de 48,2 % ($218.807,2 millones). Cabe resaltar que estos conceptos dependen, en su reconocimiento, de los resultados de las auditorías a las radicaciones y del buen procedimiento que realicen las entidades durante el mismo.

La ejecución por programas del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) presentó una reducción de $217.643,6 millones (-35 %), ocasionada por el fin de la pandemia (Resolución No. 666 de 2022).

Además, las prestaciones excepcionales tuvieron un decrecimiento de 3,2 % ($131.714,1 millones), ocasionado por los presupuestos máximos de R.C. y RS (incluyendo sus ajustes) con una variación de $78.261,7 millones y una ejecución menor de los otros recobros por $93.227,5 millones.

En relación con los programas de promoción y prevención (PyP), se evidenció una leve disminución del 0,1 % ($ 485,1 millones), lo que refleja un comportamiento estable frente al periodo anterior. Por su parte, el rubro clasificado como "otros" presentó un crecimiento del 30 % ($260.438,9 millones), explicado principalmente por las devoluciones de recursos del SGSSS y la contribución por inspección vigilancia y control a la Superintendencia Nacional de Salud, los cuales constituyeron los factores de mayor impacto en esta variación.

GIRO DIRECTO DE UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN – UPC: Giro directo a clínicas, hospitales y proveedores de servicios de salud

El giro directo es el mecanismo mediante el cual la ADRES gira por orden de las EPS un porcentaje de los recursos de la UPC de los regímenes contributivo y subsidiado a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y/o proveedores de servicios y tecnologías de salud.

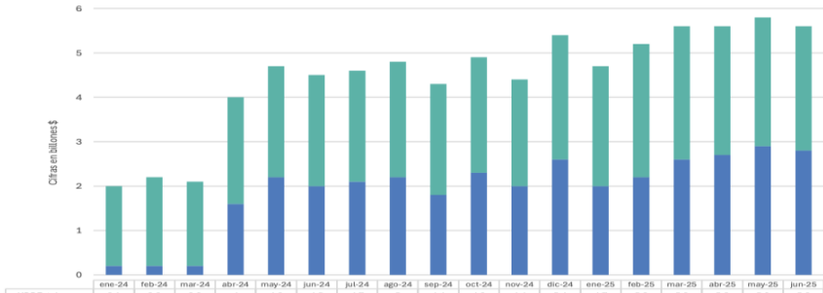
En el régimen subsidiado, el artículo 29 de la Ley 1438 de 2011 establece que no se requiere un porcentaje mínimo de programación. No obstante, en aplicación del artículo 10 de la Ley 1608 de 2013, las EPS sometidas a medidas de vigilancia especial, intervención o liquidación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud deben programar para giro directo mínimo el 80 % del total de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) reconocida en la Liquidación Mensual de Afiliados.

En el régimen contributivo, antes de la expedición del Decreto 489 de 2024, no existía una obligación de giro directo de la UPC generada en los procesos de compensación por parte de las EPS, excepto para aquellas EPS o entidades obligadas a compensar- EOC sometidas a medidas de vigilancia especial, intervención para administrar o liquidación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, las cuales, de acuerdo con el Decreto 2464 de 2013, debían programar al menos el 80 % de los recursos reconocidos.

Sin embargo, con la entrada en vigor del Decreto 489 de 2024, a partir de mayo de ese año, las EPS responsables del aseguramiento en salud de los afiliados al régimen contributivo debieron programar el giro directo de al menos el 80 % de la UPC reconocida, bajo las siguientes condiciones: I) cuando las aseguradoras estén sujetas a medidas de vigilancia especial, intervención o liquidación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud (SNS); II) cuando las EPS no cumplan con el indicador de patrimonio adecuado y sea informado a la ADRES por parte de la SNS; y III) cuando las EPS decidan hacerlo de manera voluntaria.

Durante el periodo comprendido entre enero de 2024 y junio de 2025, el valor total de la UPC presentó un crecimiento sostenido, pasando de $2,1 billones a $5,6 billones, lo que evidencia un fortalecimiento de la financiación del sistema de salud. Por su parte, el régimen contributivo incrementó considerablemente, al pasar de $0,2 billones a $2,8 billones; a su vez, el régimen subsidiado mantuvo una senda de crecimiento estable, al pasar de $1,8 billones a $2,8 billones en el mismo periodo, garantizando la protección de la población más vulnerable.

Figura 7. Giro directo – Regímenes contributivo y subsidiado



	ene-24	feb-24	mar-24	abr-24	may-24	jun-24	jul-24	ago-24	sep-24	oct-24	nov-24	dic-24	ene-25	feb-25	mar-25	abr-25	may-25	jun-25
UPC Total	2,1	2,2	2,2	4	4,6	4,5	4,7	5	4,4	4,9	4,4	5,4	4,7	5,2	5,6	5,6	5,8	5,6
UPC Subsidiado	1,8	2	1,9	2,4	2,5	2,5	2,5	2,6	2,5	2,6	2,4	2,8	2,7	3	3	2,9	2,9	2,8
UPC Contributivo	0,2	0,2	0,2	1,6	2,2	2	2,1	2,2	1,8	2,3	2	2,6	2	2,2	2,6	2,7	2,9	2,8

Nota: Estos valores corresponden a los giros realizados.
Fuente: ADRES- Dirección de Liquidaciones y Garantías
Corte: 30 de junio de 2025.

Encuesta Mensual de Servicios (EMS)[13]

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

Variación anual de los ingresos nominales y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios (febrero 2026p / febrero 2025)

En febrero de 2026, catorce de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con febrero de 2025.

[13] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/EMS/bol-EMS-feb2026.pdf

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Total nacional
Febrero 2026ᵖ / febrero 2025

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Ingresos nominales	Ingresos por servicios	Venta de Mercancías	Otros Ingresos
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	4,9	4,3	-0,0	0,6
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	17,8	17,6	-0,0	0,2
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	10,1	8,5	1,5	0,1
J	Divsión 58	Actividades de edición	-2,9	-1,2	-1,4	-0,3
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	7,2	3,2	2,8	1,2
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	6,4	0,2	0,1	6,1
J	División 61	Telecomunicaciones	-3,2	0,4	-3,5	-0,1
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	5,5	4,7	0,8	-0,0
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	0,1	1,1	-1,2	0,2
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	1,1	1,5	-0,4	-0,1
M	Clase 7310	Publicidad	11,2	10,9	0,3	0,1
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	18,8	18,8	0,0	-0,0
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-1,3	-1,4	0,0	0,1
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	-0,3	-0,1	0,0	-0,2
P	Grupo 854	Educación superior privada	4,6	4,2	0,1	0,3
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	5,6	5,6	-0,1	0,1
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	9,3	7,8	1,7	-0,1
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	5,8	4,5	2,4	-1,0

Fuente: DANE, EMS.

Variación anual del personal ocupado total y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (febrero 2026p / febrero 2025)

En febrero de 2026, catorce de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación negativa en el personal ocupado total, en comparación con febrero de 2025.

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Total nacional
Febrero 2026ᵖ / febrero 2025

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

Fuente: DANE, EMS.

Variación anual de los salarios y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (febrero 2026p / febrero 2025)

En febrero de 2026, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con febrero de 2025.

Tabla 3. Variación anual de los salarios y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Total nacional
Febrero 2026ᵖ / febrero 2025

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado sin agencias*	Permanente	Temporal directo	Misión** Hora cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	12,9	6,5	6,4	- -
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	18,5	12,8	5,7	- -
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	20,7	11,5	9,1	- -
J	Divsión 58	Actividades de edición	7,3	2,9	4,4	- -
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	15,1	5,7	9,5	- -
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	8,7	3,3	5,4	- -
J	División 61	Telecomunicaciones	14,0	10,2	3,8	- -
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	0,7	0,0	0,7	- -
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	9,4	6,1	3,4	- -
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	7,3	2,3	5,0	- -
M	Clase 7310	Publicidad	12,1	8,0	4,1	- -
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	19,6	6,0	8,2	5,3
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	15,5	7,5	8,0	- -
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	20,1	13,5	6,6	- -
P	Grupo 854	Educación superior privada	5,4	0,7	1,1	3,6
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	9,0	4,1	5,0	- -
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	7,2	2,5	4,7	- -
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	16,6	8,1	8,4	- -

Fuente: DANE, EMS.

Evolución por subsector de servicios

A continuación, se presentan los tres subsectores de servicios con las mayores variaciones positivas en los ingresos nominales y los tres subsectores con las variaciones negativas más altas.

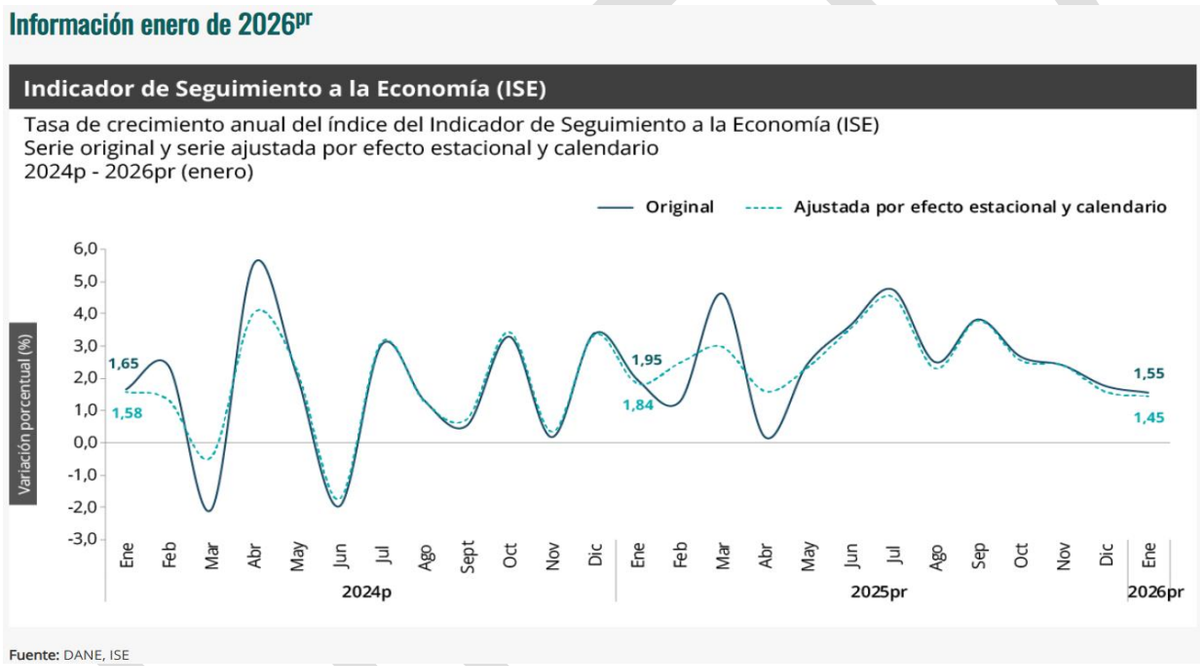
Subsectores de servicios con las tres variaciones positivas más representativas:

- Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios.
- Correo y servicios de mensajería
- Publicidad

Subsectores de servicios con las tres variaciones negativas más representativas:

- Telecomunicaciones
- Actividades de edición
- Actividades de centros de llamadas (Call center).

INDICADOR DE SEGUIMIENTO A LA ECONOMÍA (ISE)[14]



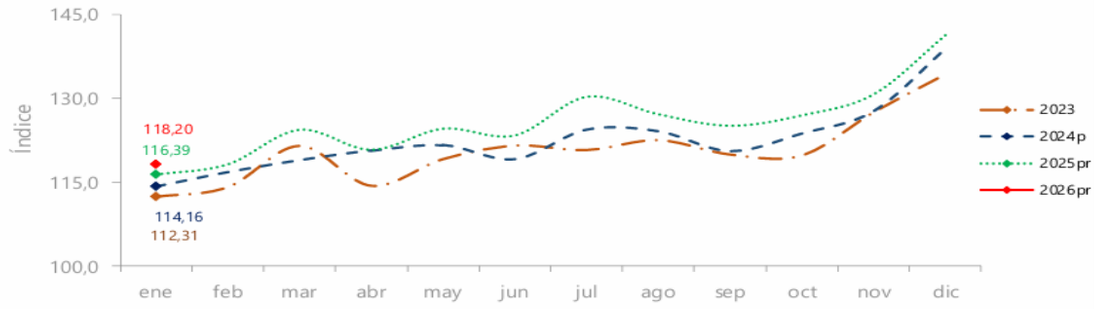
Comportamiento anual.

Para el mes de enero de 2026pr el ISE en su serie original, se ubicó en 118,20, lo que representó un crecimiento de 1,55% respecto al mes de enero de 2025pr (116,39). (Ver gráficos 2 y 3).

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO

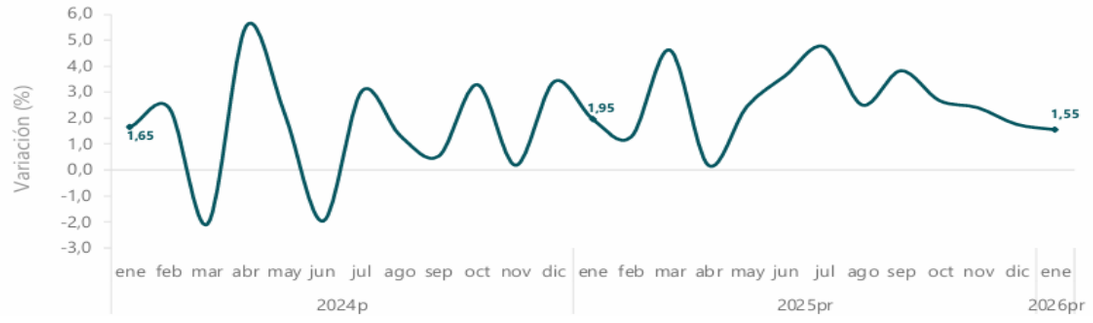
[14] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/ISE/bol-ISE-ene2026.pdf

Gráfico 2. Índice del Indicador de Seguimiento a la Economía (base 2015)
Serie original
2023 - 2026pr (enero)



Fuente: DANE, ISE

Gráfico 3. Tasa de crecimiento anual del índice del Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE)
Serie original
2024p - 2026pr (enero)

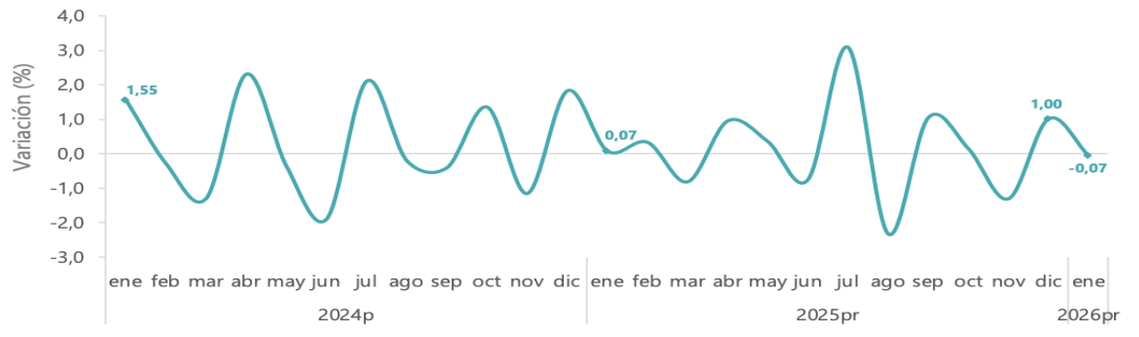


Fuente: DANE, ISE

Comportamiento mensual

Para el mes de enero de 2026pr el ISE en su serie ajustada por efecto estacional y calendario se ubicó en 126,49, lo que representó un decrecimiento de 0,07%, respecto al mes de diciembre de 2025pr (126,57). (Ver gráficos 4 y 6).

Gráfico 6. Tasa de crecimiento mensual del índice del Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE)
Serie ajustada por efecto estacional y calendario
2024p - 2026pr (enero)



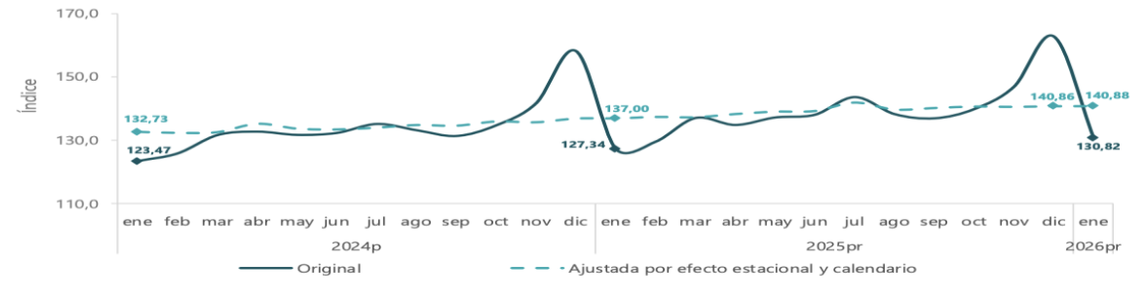
Fuente: DANE, ISE

Resultados del índice de las actividades terciarias

Agrupa las actividades de Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental; Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida; Información y comunicaciones; Actividades financieras y de seguros; Actividades inmobiliarias; Actividades profesionales, científicas y técnicas; Actividades de servicios

administrativos y de apoyo; Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales; Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio.

Gráfico 13. Índice de las actividades terciarias (base 2015)
Serie original y serie ajustada por efecto estacional y calendario
2024ᵖ - 2026ᵖʳ (enero)

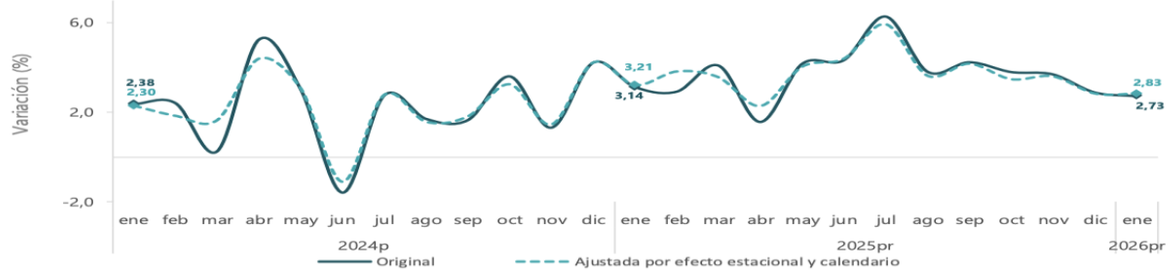


Fuente: DANE, ISE

Comportamiento anual

Para el mes de enero de 2026pr el índice de las actividades terciarias, en su serie original se ubicó en 130,82, lo que representó un crecimiento de 2,73% respecto al mes de enero de 2025pr (127,34). En cuanto a la serie ajustada por efecto estacional y calendario, para el mes de enero de 2026pr , se ubicó en 140,88, lo que representó un crecimiento de 2,83% respecto al mes de enero de 2025pr (137,00). (Ver gráficos 14 y 15).

Gráfico 14. Tasa de crecimiento anual del índice de las actividades terciarias
Serie original y serie ajustada por efecto estacional y calendario
2024ᵖ - 2026ᵖʳ (enero)

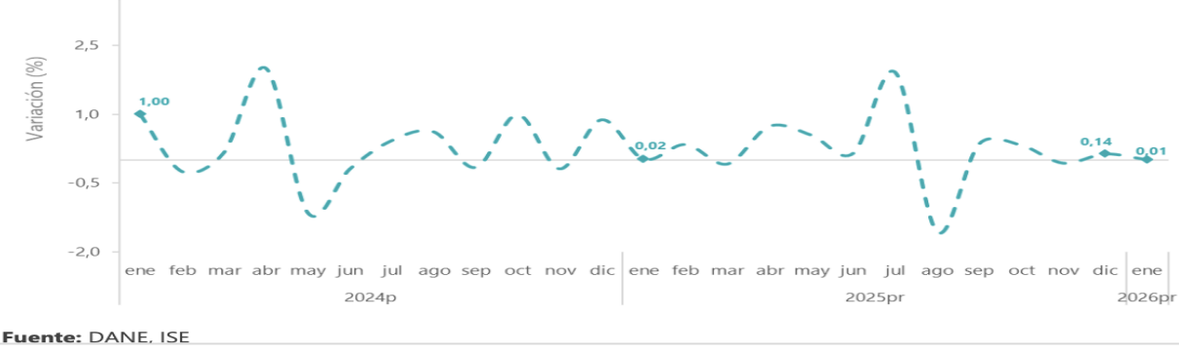


Fuente: DANE, ISE

Comportamiento mensual

Para el mes de enero de 2026pr el índice de las actividades terciarias en su serie ajustada por efecto estacional y calendario se ubicó en 140,88, lo que representó un crecimiento de 0,01%, respecto al mes de diciembre de 2025pr (140,86). (Ver gráficos 14 Y 15).

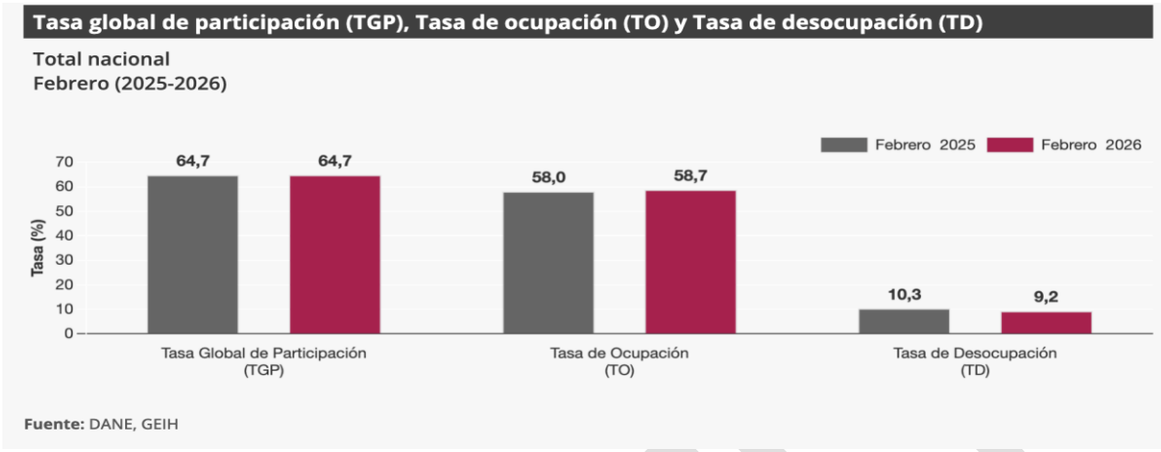
Gráfico 15. Tasa de crecimiento mensual del índice de las actividades terciarias
Serie ajustada por efecto estacional y calendario
2024ᵖ - 2026ᵖʳ (enero)



Fuente: DANE, ISE

PRINCIPALES INDICADORES DEL MERCADO LABORAL[15]

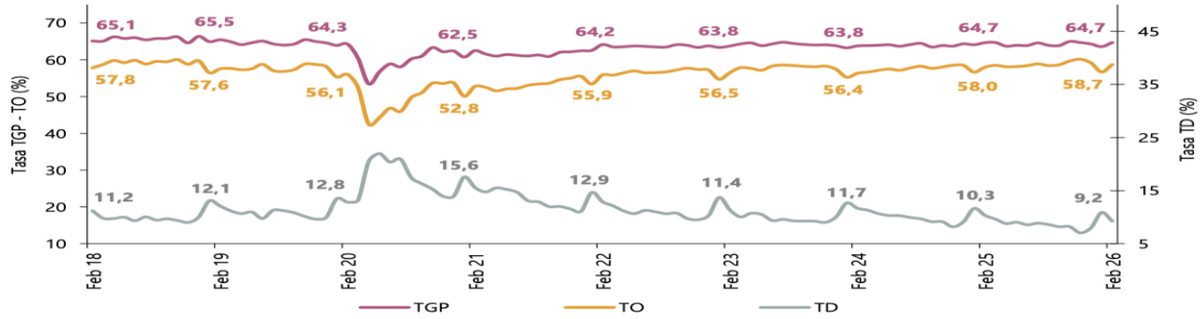
Información febrero 2026



Total, nacional mensual.

Para febrero de 2026, la tasa de desocupación del total nacional fue 9,2%, lo que representó una disminución de 1,1 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2025 (10,3%). La tasa global de participación se ubicó en 64,7%, siendo similar a la registrada en febrero de 2025. Finalmente, la tasa de ocupación fue 58,7%, mientras que en el mismo mes del año anterior fue 58,0%.

Gráfico 2. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Febrero (2018 - 2026)



Fuente: DANE, GEIH.

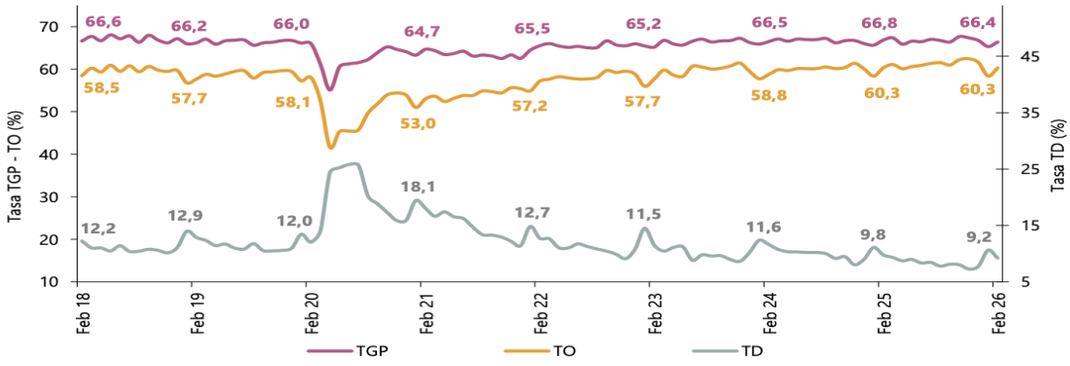
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas mensual.

En febrero de 2026, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 9,2%, mientras que en el mismo mes de 2025 fue 9,8%. La tasa global de participación se ubicó en 66,4%, en tanto que en febrero de 2025 fue 66,8%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 60,3%, siendo similar a la registrada en febrero del año anterior.

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO

[15] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIH-feb2026.pdf

Gráfico 3. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Febrero (2018 - 2026)



Fuente: DANE, GEIH.

Población ocupada según rama de actividad, mes febrero 2026.

En el mes de febrero de 2026, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 24.094 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos (1,1 puntos porcentuales); Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana (1,0 puntos porcentuales) y Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios (0,8 puntos porcentuales).

Tabla 1. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad
Total nacional
Febrero (2025 - 2026)

Rama de actividad	Total nacional				
	Febrero 2025	Febrero 2026	Distribución % 2026	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**23.469**	**24.094**	**100**	**624**	
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.749	1.998	8,3	250	1,1
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.850	3.094	12,8	244	1,0
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	1.892	2.081	8,6	188	0,8
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^	541	691	2,9	149	0,6
Industrias manufactureras	2.579	2.716	11,3	137	0,6
Información y comunicaciones	351	447	1,9	96	0,4
Actividades financieras y de seguros	450	475	2,0	25	0,1
Actividades inmobiliarias	250	268	1,1	18	0,1
Alojamiento y servicios de comida	1.753	1.758	7,3	5	0,0
Comercio y reparación de vehículos	4.096	4.101	17,0	5	0,0
Construcción	1.693	1.655	6,9	-38	-0,2
Transporte y almacenamiento	1.900	1.813	7,5	-86	-0,4
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.359	2.996	12,4	-363	-1,5

Fuente: DANE. GEIH.

Población ocupada según posición ocupacional, mes febrero 2026.

En febrero de 2026, Obrero, empleado particular y Patrón o empleador fueron las posiciones ocupacionales que más aportaron positivamente a la variación de los ocupados en el total nacional con 2,3 y 0,4 puntos porcentuales, respectivamente.

Tabla 2. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según posición ocupacional
Total nacional
Febrero (2025 - 2026)

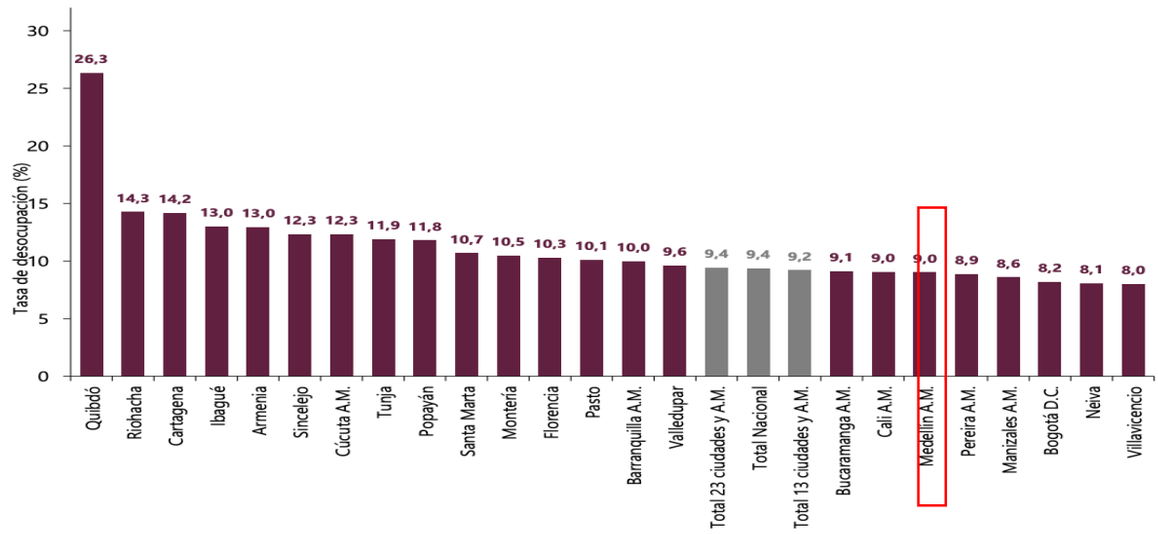
Posición ocupacional	Total nacional				
	Febrero 2025	Febrero 2026	Distribución % 2026	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**23.469**	**24.094**	**100**	**624**	
Obrero, empleado particular	10.077	10.607	44,0	530	2,3
Patrón o empleador	573	678	2,8	105	0,4
Empleado doméstico	712	769	3,2	58	0,2
Jornalero o Peón	622	674	2,8	52	0,2
Trabajador familiar sin remuneración	505	514	2,1	10	0,0
Obrero, empleado del gobierno	941	913	3,8	-28	-0,1
Trabajador por cuenta propia	10.029	9.928	41,2	-101	-0,4

Fuente: DANE, GEIH.

Ranking de ciudades según tasa de desocupación, trimestre móvil diciembre 2025 - febrero 2026

Para el trimestre móvil diciembre 2025 - febrero 2026, de las 23 ciudades y áreas metropolitanas, las que presentaron mayores tasas de desocupación fueron: Quibdó (26,3%), Riohacha (14,3%) y Cartagena (14,2%). Las ciudades con menor tasa de desocupación fueron: Bogotá D.C. (8,2%), Neiva (8,1%) y Villavicencio (8,0%).

Gráfico 6. Tasa de desocupación según ciudades
Total nacional y 23 ciudades y áreas metropolitanas
Diciembre 2025 - febrero 2026



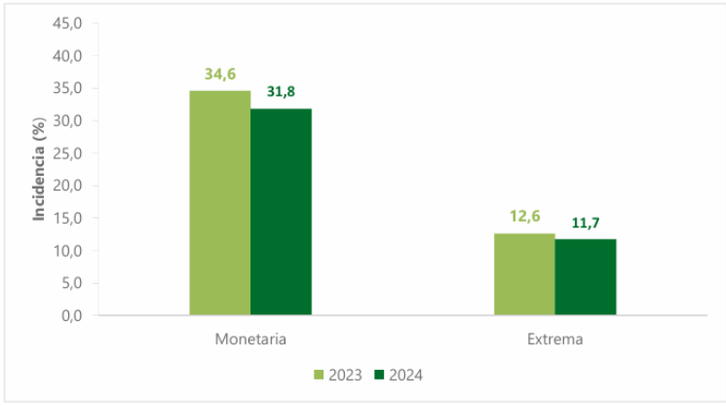
Fuente: DANE, GEIH.

ANALISIS DEL SECTOR FRENTE A LA POBREZA MONETARIA Y POBREZA MONETARIA EXTREMA[16]

En 2024, en el total nacional, la pobreza monetaria fue del 31,8% y la pobreza monetaria extrema fue del 11,7%

[16] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PM/cp-PM-2024.pdf

Incidencia de la Pobreza monetaria y de la Pobreza monetaria extrema (porcentaje)
Total nacional
Años 2023 a 2024

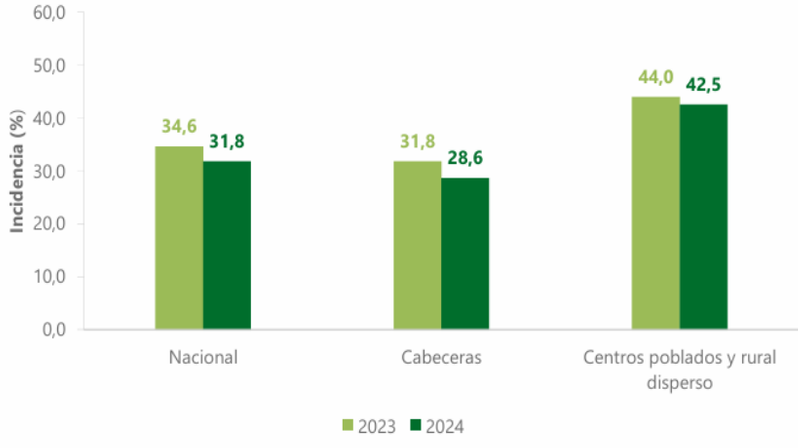


Fuente: DANE, cálculos con base en la Gran Encuesta Integrada de Hogares (2023-2024).

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

En 2024, en el total nacional, 16.237.635 personas estaban en situación de pobreza monetaria y en 2023 había 17.504.698 personas en esta situación. Lo anterior significa que 1.267.063 personas salieron de esta condición.

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

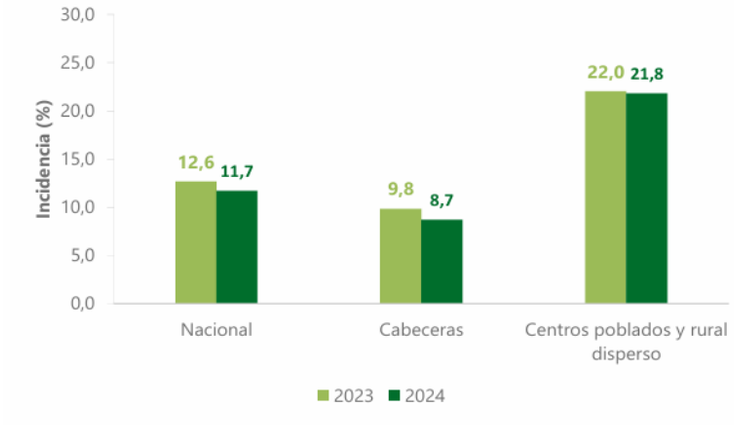


Fuente: DANE, cálculos con base en la Gran Encuesta Integrada de Hogares (2023-2024).

En 2024, el porcentaje de personas en situación de pobreza monetaria extrema, en el total nacional, fue del 11,7%. En las cabeceras esta proporción fue del 8,7% y en los centros poblados y rural disperso fue igual a 21,8%. En 2024, la incidencia de la pobreza extrema en los centros poblados y rural disperso representaba 2,5 veces la incidencia en las cabeceras (21,8% frente a 8,7%). Las variaciones fueron estadísticamente significativas a nivel nacional y en cabeceras.

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO

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

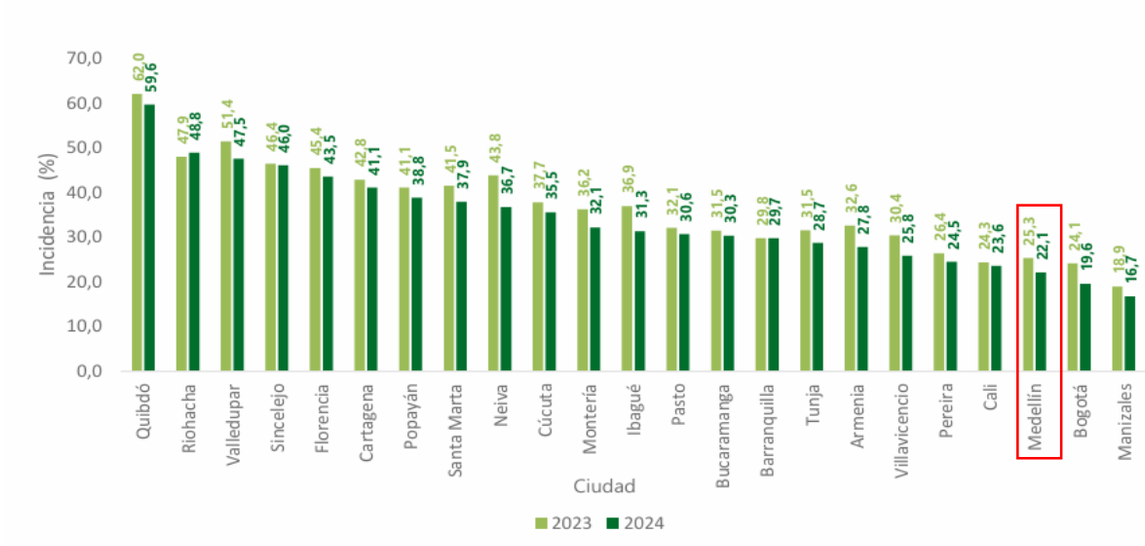


Fuente: DANE, cálculos con base en la Gran Encuesta Integrada de Hogares (2023-2024).

Pobreza monetaria Ciudades.

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

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

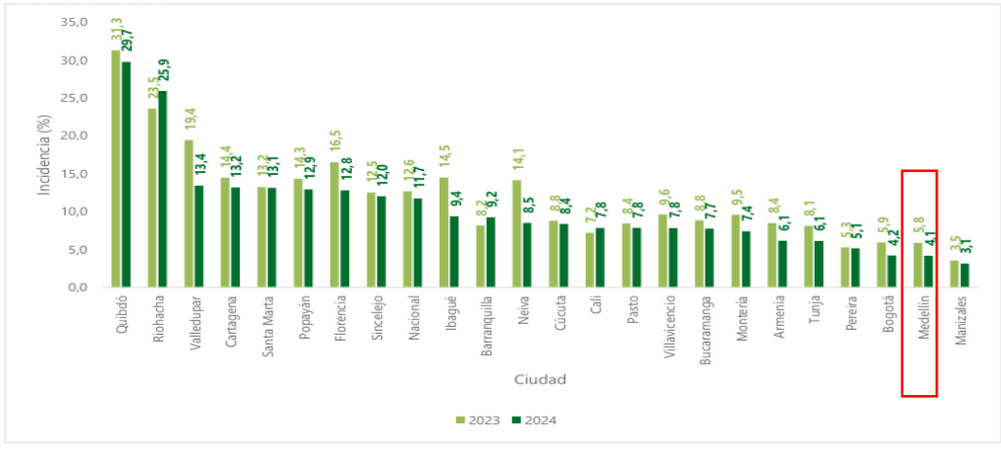


Fuente: DANE, cálculos con base en la Gran Encuesta Integrada de Hogares (2023-2024).

Pobreza monetaria extrema Ciudades.

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

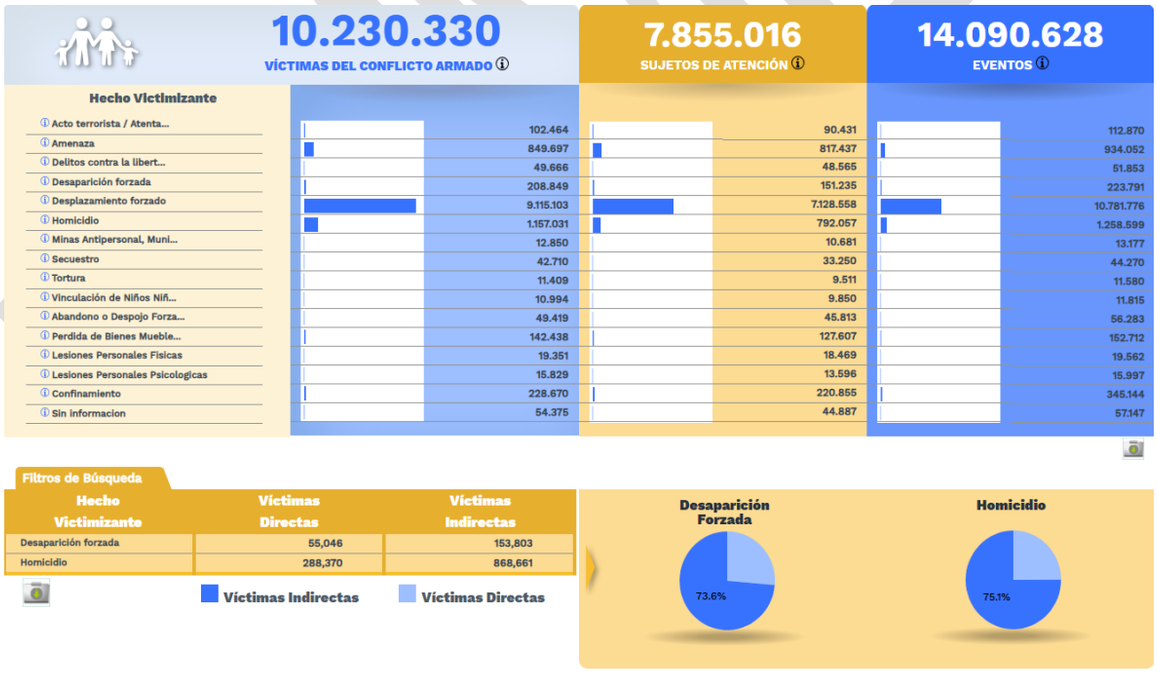
Incidencia de la Pobreza monetaria extrema (porcentaje)
23 ciudades
Años 2023 a 2024



Fuente: DANE, cálculos con base en la Gran Encuesta Integrada de Hogares (2023-2024).

DESPLAZADOS POR LA VIOLENCIA[17]

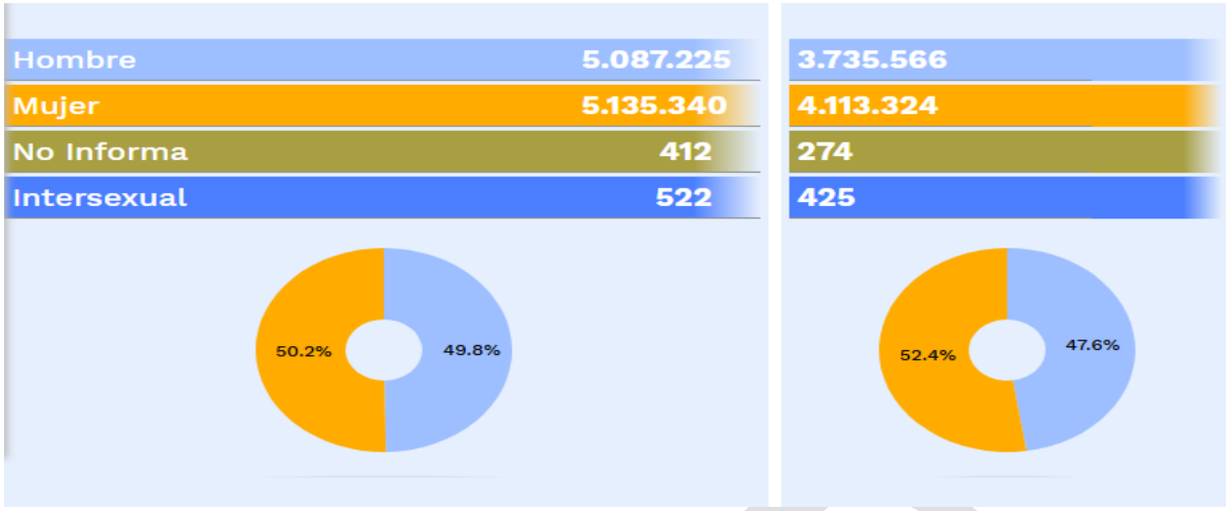
La cifra reportada por el Gobierno de Colombia, según el Registro Único de Víctimas (RUV), tiene un acumulado histórico de 10.230.330 víctimas de desplazamiento forzado por eventos ocurridos desde 1985 hasta el 31 de marzo de 2026, de estos 7.855.016 constituyen víctimas que cumplen los requisitos para acceder a las medidas de atención y reparación establecidas en la Ley. De otra parte, 2.375.314 son víctimas fallecidas, directas de desaparición forzada, homicidio y no activas para la atención. Víctimas que por distintas circunstancias no pueden acceder efectivamente a las medidas de atención y reparación. A continuación, se presenta la distribución de los hechos victimizantes que han afectado a la población con fecha de corte 31/03/2026.



Personas reconocidas como víctimas e incluidas en el Registro Único de Víctimas RUV, identificadas de manera única ya sea por su número de identificación, por su nombre completo o por una combinación de ellos.

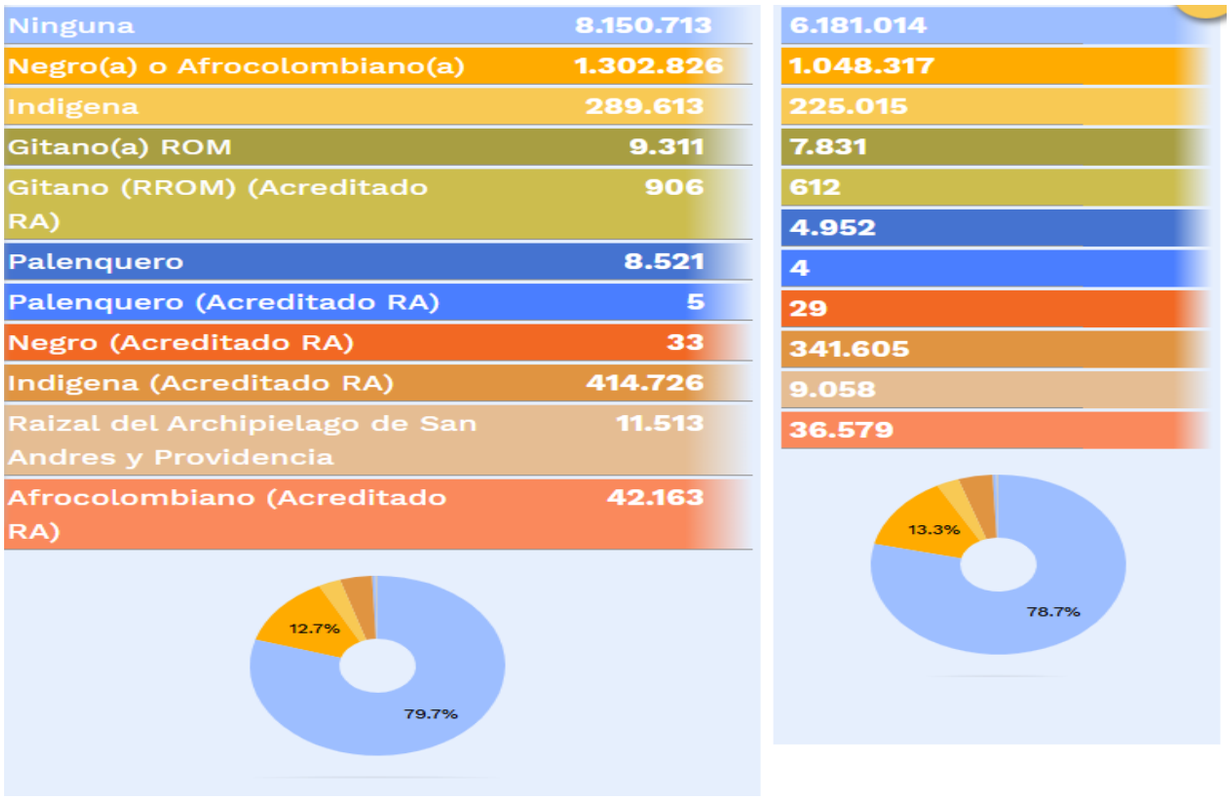
SEXO

[17] https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/



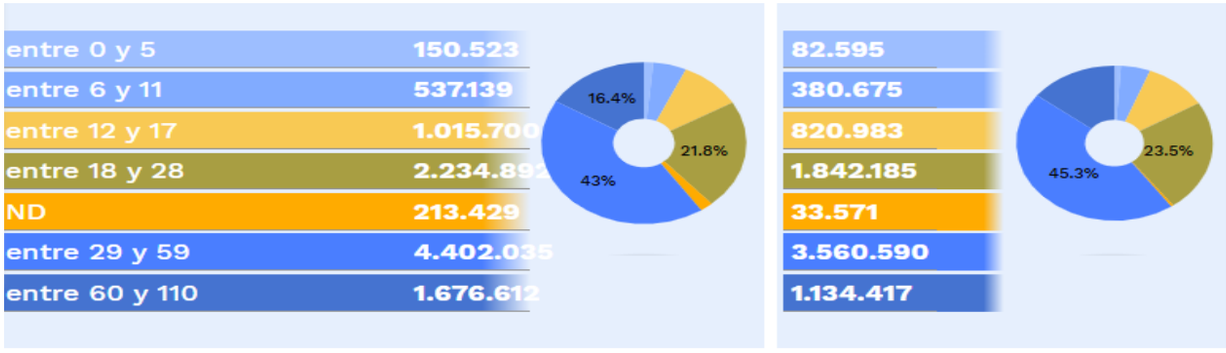
El 50,2% de las victimas incluidas en el registro único de víctimas son mujeres. Las cuales están ubicadas como víctimas indirectas, ya que se han visto afectadas por los hechos de homicidio o desaparición forzada de su cónyuge, compañero o compañera permanente, pareja del mismo sexo o familiar en primer grado de consanguinidad.

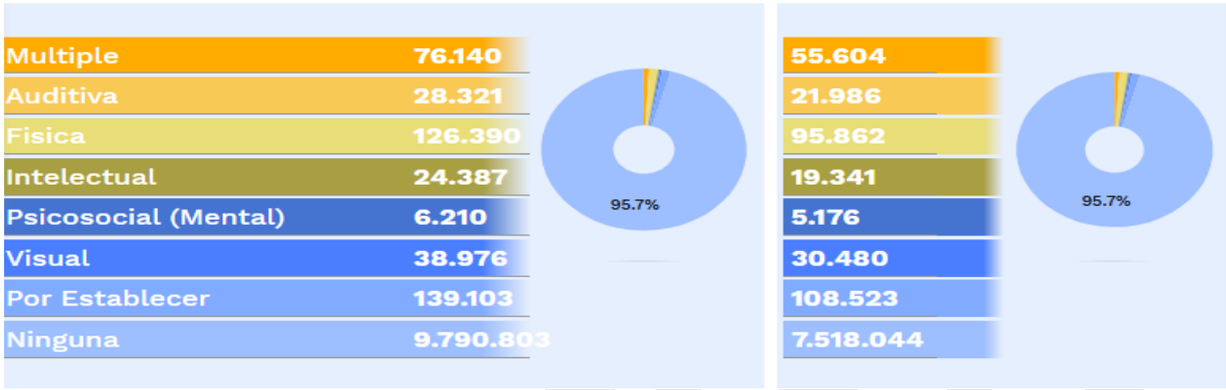
PERTENENCIA ETNICA



CONDICION DISCAPACIDAD Y ADULTO MAYOR

En Colombia, la cantidad de personas mayores está experimentando un crecimiento acelerado, lo que plantea nuevos retos y oportunidades para el bienestar de este grupo tan importante de la sociedad. En este sentido y teniendo en cuenta que "la salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano fundamental y el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo", el Gobierno Nacional enfrenta diversos desafíos para responder en el marco de los derechos de las personas mayores con el fin de brindar un estado completo de bienestar.





VÍCTIMAS POR AÑO DE OCURRENCIA DE LOS HECHOS VICTIMIZANTES



Las cifras que presenta el Informe Global sobre Desplazamiento primer semestre 2025[18].

El primer semestre de 2025 confirma un panorama crítico y altamente concentrado del desplazamiento forzado en Colombia, con 164.450 eventos registrados y 156.132 víctimas únicas incluidas en el RUV. El fenómeno mantiene un fuerte carácter diferenciado e interseccional: el 51,4% son mujeres, el 35,5% niñas, niños y adolescentes, el 17,4% pertenecen a grupos étnicos y el 3,2% tiene algún tipo de discapacidad. Estas cifras consolidan la persistencia de un patrón de vulnerabilidad estructural pese a dos décadas de seguimiento desde la Sentencia T-025 de 2004.

El Catatumbo es el epicentro nacional del desplazamiento. Norte de Santander concentra el 42% de los eventos, impulsado por la agudización del conflicto entre ELN, disidencias del EMC, Frente 33 y la expansión de economías ilícitas. Municipios como Tibú, El Tarra, Teorama y Convención agrupan casi la mitad de las víctimas del país, alcanzando tasas de incidencia extremas. La violencia incluye confinamientos, reclutamiento forzado, asesinatos selectivos, control social violento y uso indiscriminado de explosivos.

[18] https://datospaz.unidadvictimas.gov.co/informe-desplazamiento-forzado-colombia-primer-semestre-2025/

El desplazamiento individual predomina (78%), pero se registran 81 eventos masivos que afectaron a más de 61.000 personas. También se evidencia movilidad interna: 766 municipios recibieron víctimas, siendo Cúcuta, Ocaña, Cali y Bogotá los principales receptores. Sucre, Valle del Cauca, Antioquia, Cesar y Santander encabezan la acogida departamental.

La respuesta estatal se desarrolló en tres frentes: atención humanitaria inmediata y de emergencia; atención de transición; y apoyo psicosocial a 3.930 víctimas, con énfasis en niñas, niños y adolescentes. En reparación económica, la Unidad adelantó 15.278 giros a 12.567 personas, por más de $177 mil millones.

Las dinámicas del conflicto armado —fragmentación de grupos armados, débil presencia estatal y economías ilícitas— siguen alimentando el desplazamiento. La Defensoría del Pueblo identifica tres escenarios críticos: intensificación de la disputa ELN–disidencias, consolidación territorial del ELN e ingreso del EGC, todos con riesgos graves para los civiles.

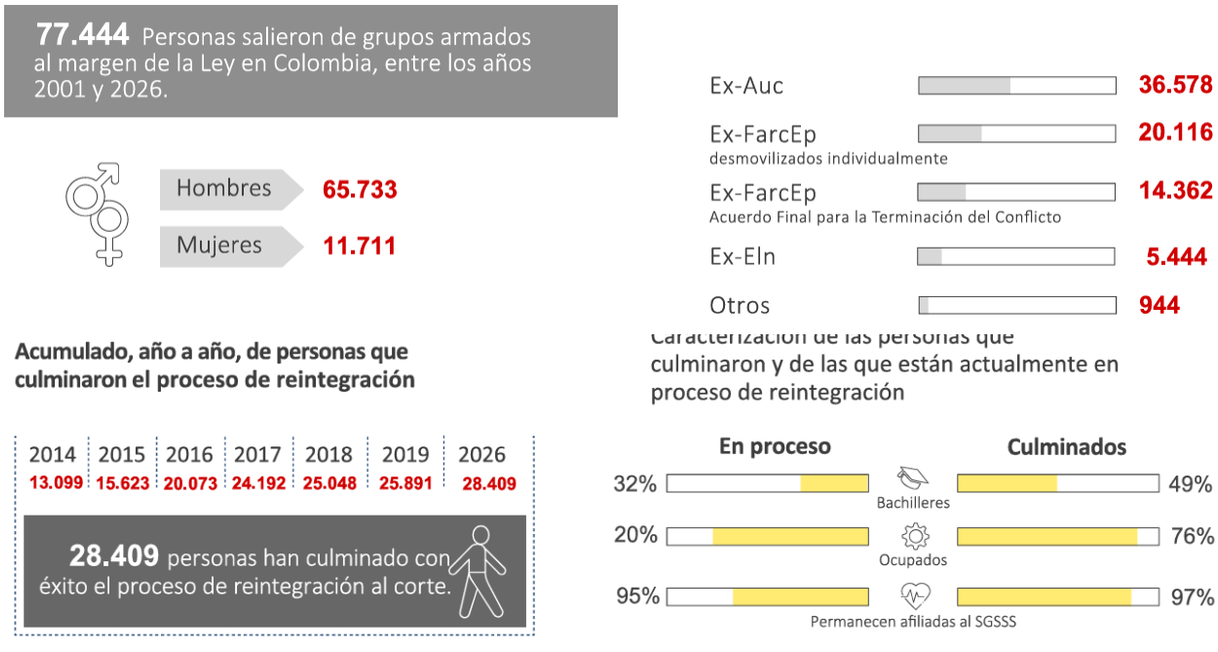
PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN O REINCORPORACIÓN[19]

La Reintegración es una oferta de seis años y medio que el Estado colombiano, a través de la gestión que realiza la ARN, les ofrece a las personas desmovilizadas de los Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley (GAOML), que no han cometido delitos de lesa humanidad y que quieren reintegrarse a la vida social y económica

La Reintegración busca desarrollar habilidades y competencias ciudadanas entre las personas desmovilizadas y sus entornos. Al mismo tiempo, se propone propiciar espacios para la convivencia y acciones de reconciliación y fomentar la corresponsabilidad de los actores externos.

Por su parte la Reincorporación es un proceso de estabilización socioeconómica de los excombatientes que entregaron sus armas, en el marco de la firma del Acuerdo Final entre el Estado y la Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia - Ejército del Pueblo (Farc-Ep).

Las cifras de reintegración muestran el siguiente comportamiento:



En este nuevo marco, el Gobierno Nacional está comprometido en su implementación promoviendo un enfoque colectivo y rural, pretendiendo al mismo tiempo que los exintegrantes de las Farc-Ep alcancen todo su potencial. Asimismo, está orientado a fortalecer la convivencia, la reconciliación, el desarrollo de la actividad productiva y el tejido social en los territorios.

[19] https://www.reincorporacion.gov.co/es/agencia/Documentos%20de%20ARN%20en%20Cifras/2.1%20ARN_en_Cifras_Febrero_2026.pdf

El aspecto más singular de este nuevo proceso es su carácter reconstruido: todas las acciones de Reincorporación son concertadas y definidas de manera conjunta, principalmente en instancias como el Consejo Nacional de Reincorporación.

Cifras importantes:

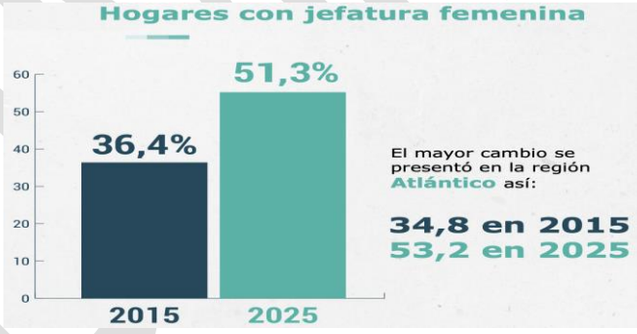
- 1.333 En proceso: Personas que actualmente están siendo atendidas por la ARN y están cumpliendo con su ruta de reintegración.
- 28.409 Culminados: Personas que cumplieron con todos los requisitos establecidos por la ARN para terminar satisfactoriamente su proceso de reintegración.
- 2.678 Ausentes: Personas que se encuentran en alguno de los siguientes estados: investigación por causal sobreviniente, investigación por abandono al proceso de reintegración y suspendido.
- 20.220 Fuera del proceso: Personas que salieron del proceso de reintegración por pérdida de beneficios, fallecimiento o retiro voluntario.
- El 99,8% de los excombatientes cuenta con acceso a salud y el 95.8% fueron afiliados a pensión.
- 6.161 emprendimientos aprobados que benefician a 11.310 personas por un valor de $106.211 millones.

MUJER CABEZA DE FAMILIA.

Jefatura Femenina[20]

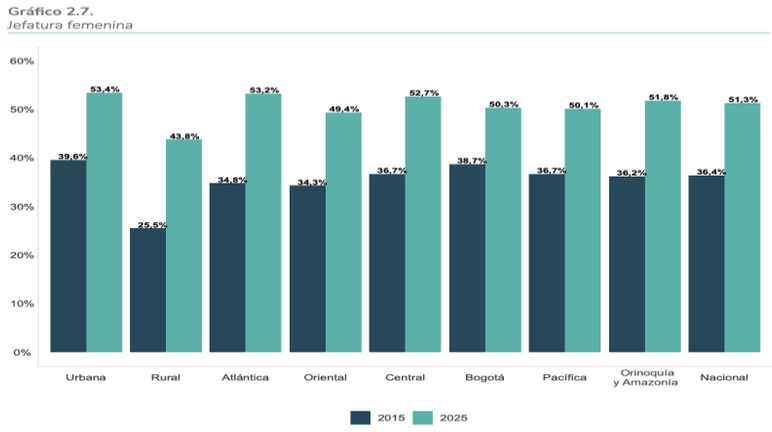
Para los efectos de la Ley 82 de 1993, Modificado por el art. 1, Ley 1232 de 2008, entiéndase por mujer de cabeza de familia, quien, siendo soltera o casada, tenga bajo su cargo, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar.

En Colombia, la jefatura femenina en los hogares ha aumentado notablemente tanto en la zona urbana como en la rural. Con respecto a la ENDS 2015, en la zona urbana se presenta un incremento de 13,8 puntos porcentuales y en la zona rural de 18,3 puntos porcentuales. En la zona urbana predomina la jefatura femenina en los hogares y se observa una diferencia con la zona rural de 9,6 puntos porcentuales. La región Atlántica presentó el mayor porcentaje de mujeres que tienen la jefatura del hogar (53,2 %). En las regiones Atlántica, Central y Pacífica la jefatura femenina presentó un comportamiento similar, con valores cercanos al 50,0 %.



Jefatura femenina por zona geográfica

[20] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/resumen-ejecutivo-ends-2025.pdf -(Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2025). https://elpais.com/america-colombia/2025-07-13/en-colombia-hay-mas-mujeres-que-hombres-a-cargo-del-hogar-el-556-tiene-a-una-mujer-al-mando.html



La cantidad de hogares con mujeres a la cabeza ya supera a los de jefatura masculina en Colombia, según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2025, liderada por el Ministerio de Salud y Protección Social. El estudio muestra que el porcentaje de hogares con mujeres a cargo creció del 36,4% en 2015 al 55,6% en 2025.

La cifra coincide con una tendencia ascendente en la Encuesta Nacional de Calidad de Vida del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), en la que la proporción de hogares con mujeres como principales responsables ha subido del 37,3% en 2018 al 46,5% en 2024. La encuesta del Ministerio muestra una variación aún mayor.

Tabla 3. Hogares con jefatura femenina (%)
Total nacional y área
2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024

Área	Porcentaje					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Total nacional	38,4	39,8	43,1	44,2	45,4	46,5
Cabecera	41,6	42,5	46,2	46,7	47,9	49,0
Centros poblados y rural disperso	28,3	31,1	32,4	35,8	36,7	37,7

Fuente: DANE, ECV.

Al jefe o jefa de la vivienda se le reconoce como tal por los demás miembros de su hogar, usualmente por razones económicas o de autoridad. A finales del siglo pasado, las mujeres –que ya representaban un poco más de la mitad de la población aparecían encabezando apenas una cuarta parte de los hogares. El incremento se ha dado en un contexto de transición demográfica en el que hay menos nacimientos y el envejecimiento va a un ritmo más acelerado. El tamaño de los hogares se ha reducido de 3,10 integrantes en promedio en 2019 a 2,86 en 2024.

La información por departamentos evidencia diferencias importantes en la proporción de hogares que reconocen a una mujer como jefa: por encima del 50,0% se encuentran La Guajira, Magdalena y Arauca, resultado que contrasta con el obtenido en 4 departamentos de la región Amazonía, Orinoquía (Vaupés, Vichada, Guainía y Amazonas), donde la tercera parte o menos de los hogares tienen jefatura femenina.

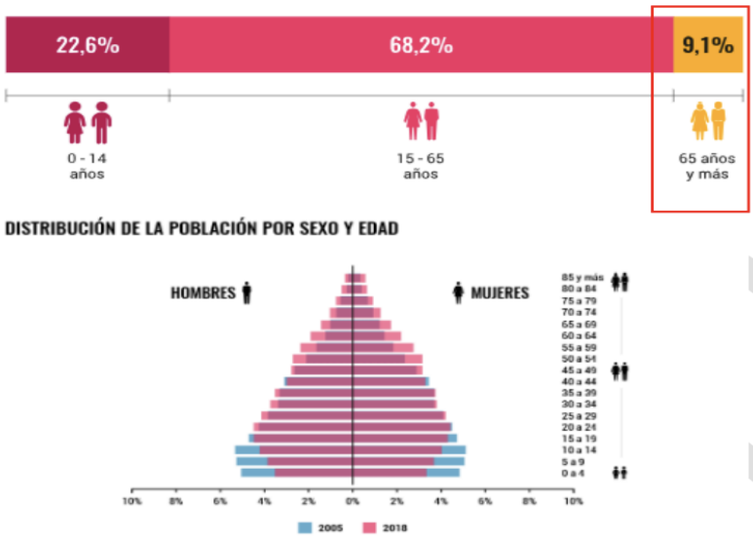
Gráfico 5. Hogares con jefatura femenina (%)
Total nacional y departamentos
2024



Fuente: DANE, ECV.

Los resultados también revelan que, en la mayoría de los hogares con jefatura femenina, las cabezas de hogar no tienen pareja o cónyuge (68,8%), lo que contrasta con los hogares con jefatura masculina, donde menos de la tercera parte de los jefes (el 31,4%) no viven en pareja. Igual situación se presenta en las cabeceras y centros poblados-rural disperso, aunque en los últimos es más reducido el porcentaje de hogares en cabeza de mujeres sin cónyuge.

ADULTO MAYOR[21].



Adultos mayores tenía Colombia en 2025[22]:

En Colombia, los adultos mayores son las personas que tienen 60 años de edad o más. En 2025 Colombia tenía 7.910.391 adultos mayores: 4.389.575 mujeres (55,5%) y 3.520.816 hombres (44,5%). Los adultos mayores representaban el 14,9% de la población total de Colombia en 2025.

En Colombia, la cantidad de personas mayores está experimentando un crecimiento acelerado, lo que plantea nuevos retos y oportunidades para el bienestar de este grupo tan importante de la sociedad. En este sentido y teniendo en cuenta que "la salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano fundamental y el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo.", el Gobierno Nacional enfrenta diversos desafíos para responder en el marco de los derechos de las personas mayores con el fin de brindar un estado completo de bienestar.

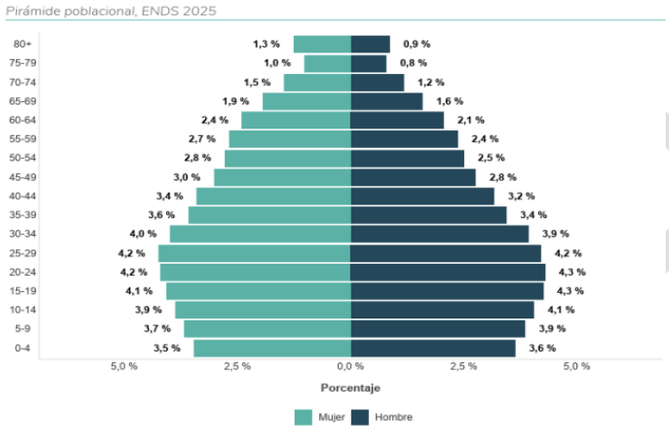
Así las cosas, a medida que la esperanza de vida aumenta, también lo hacen las necesidades de atención integral en salud, incluyendo aspectos físicos, emocionales y sociales. Es por eso que este boletín tiene como objetivo dar un panorama de la distribución de las personas mayores en Colombia, sus características demográficas, su estado de salud y principales causas de muerte, con el fin de tener una perspectiva que sirva de punto de partida para identificar su situación actual y permita generar acciones para mejorar su atención en salud y calidad de vida desde un enfoque de prevención en salud.

El boletín está organizado en varias secciones complementarias. En primer lugar, se presenta un contexto general y un marco normativo, que sientan las bases del análisis. A continuación, se describe la metodología utilizada para recopilar y analizar la información. Posteriormente, se exponen los resultados generales, que incluyen datos sobre la distribución geográfica, las características sociodemográficas con enfoque diferencial y las condiciones de salud de las personas mayores. Finalmente, se presentan las conclusiones, que sintetizan los hallazgos más relevantes y proponen puntos clave para la reflexión y la acción.

La estructura por edad de la población

El análisis de la pirámide poblacional revela cambios estructurales significativos en la composición demográfica. Se observó el efecto de la reducción de la fecundidad en la constricción en la base de la pirámide, específicamente en los primeros grupos etarios: 0 a 4 años, 5 a 9 años, 10 a 14 años, 15 a 19 años y 20 a 24 años. A partir de los 25 años se observa un aumento sostenido de la población en edades medias y avanzadas, signo claro de un proceso de envejecimiento demográfico.

[21] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-personas-mayores-dic-2024.pdf
[22] https://telencuestas.com/censos-de-poblacion/colombia/2025



Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

Como se puede ver la mayor cantidad de personas se encuentran entre los 25 a 29 años (4,2% de la población total) y la menor de 75 a 79 años (1%), la proporción de hombres es menor que la de mujeres, lo que indica que la relación de sexo disminuye con la edad, indicando que hay más mujeres que hombres en los grupos de edad mayores.

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

Autorreconocimiento étnico de las personas mayores

En 2020 el 6,3% de la población adulta mayor se autor reconoció como negra, mulata, afrodescendiente o afrocolombiana; y el 2,6% se autorreconocimiento como indígena.

Estos porcentajes son menores respecto a las personas de otros grupos de edad. De esta forma, el 11,5% de las personas que se auto reconocen como negras, afrodescendientes, raizales y palenqueras tienen 60 años o más. Este porcentaje es de 9,2% entre las personas que se auto reconocen como indígenas y de 14,1% entre quienes no se reconocen dentro de algún grupo étnico.

PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD[23]

El impulso de los datos a la agenda de inclusión de las personas con discapacidad en 2025

De acuerdo con las estimaciones más recientes, en Colombia hay alrededor de 2.714.375 personas con discapacidad, lo que representa el 5,2% de la población total. La Población con discapacidad enfrenta barreras en diferentes momentos de la trayectoria desde la educación hasta el empleo. En el primer momento de la trayectoria, relacionada con la educación básica y media, se destaca que la población con discapacidad representa solo el 2,2% del total de la matricula en el país, con algo más de 200.000 estudiantes matriculados.

De los niños, niñas y adolescentes con discapacidad en edad escolar, el 71% asiste a educación preescolar, básica y media. En las Pruebas Saber 11 de 2022, solo el 1% de los evaluados fueron personas con discapacidad, lo que equivale a 5.674 estudiantes. Su puntaje promedio fue de 243,6, en comparación con el promedio nacional de 258,5, lo que evidencia una brecha de 14,9 puntos porcentuales. Al ser Saber 11 una prueba de salida de la educación media, los resultados demuestran que la escuela no está cerrando las desigualdades educativas, lo que posteriormente genera barreras en el acceso a la educación posmedia.

Respecto al tránsito hacia la educación posmedia, cerca del 12,3% de la población con discapacidad logra acceder a un nivel de formación después de la media, con una brecha de cerca 14 puntos porcentuales si se compara con la población en general. Los datos más recientes reflejan una baja participación de las personas con discapacidad en la matricula en educación superior, donde las instituciones con mayores niveles de inclusión de población con discapacidad presentan una proporción de entre el 0.02% y el 0.11% de su matrícula total.

[23]https://www.pactodeproductividad.com/2025/07/21/datos/

Por su parte, los centros de empleo desempeñan un papel fundamental en la inclusión laboral de las personas con discapacidad. Entre 2022 y 2024, el número de personas con discapacidad registradas en el Servicio Público de Empleo aumentó un 35,2%, pasando de 29.128 a 39.376. Las orientaciones crecieron un 56,5%, con 11.740 nuevos casos, mientras que las colocaciones se incrementaron un 66,1%, alcanzando 6.616 personas empleadas. Sin embargo, los desafíos persisten. De acuerdo con el Servicio Público de Empleo, la población con discapacidad representa solo el 2% de la población de inscritos, de los cuales, de acuerdo a los registros de gestión y colocación, apenas un 16,8% logra colocarse.

Las cifras anteriormente presentadas ponen de manifiesto las enormes brechas que presenta la población con discapacidad en términos de acceso, permanencia y tránsito en los diferentes momentos de la trayectoria, y que terminan incidiendo en lo que ocurre en el mercado laboral. La población con discapacidad presenta una brecha de **39,6 puntos** en participación en el mercado laboral, con respecto a la población en general y una brecha de **35,5** en ocupación.

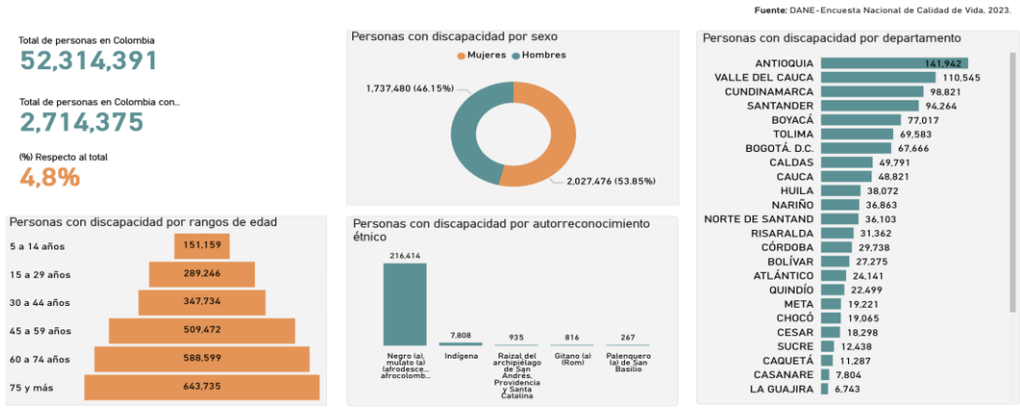
Esto lo que significa es que durante el 2024 mientas 63 de cada 100 personas en Colombia participan en el mercado laboral, solo 24 de cada 100 personas con discapacidad en Colombia lo hacen, y que, si en general 56,5 de cada 100 personas en Colombia se encuentran ocupadas, solo 21 de cada 100 personas con discapacidad lo están.

Estos datos evidencian la magnitud del desafío y la necesidad de desarrollar iniciativas que fortalezcan tanto la reflexión en clave de trayectorias educativas, como la oferta en los distintos puntos. Para avanzar en la inclusión laboral de las personas con discapacidad, es fundamental definir políticas específicas y establecer metas claras en distintos puntos de la trayectoria. El acceso equitativo a la educación y la formación posmedia es quizás uno de los principales desafíos.

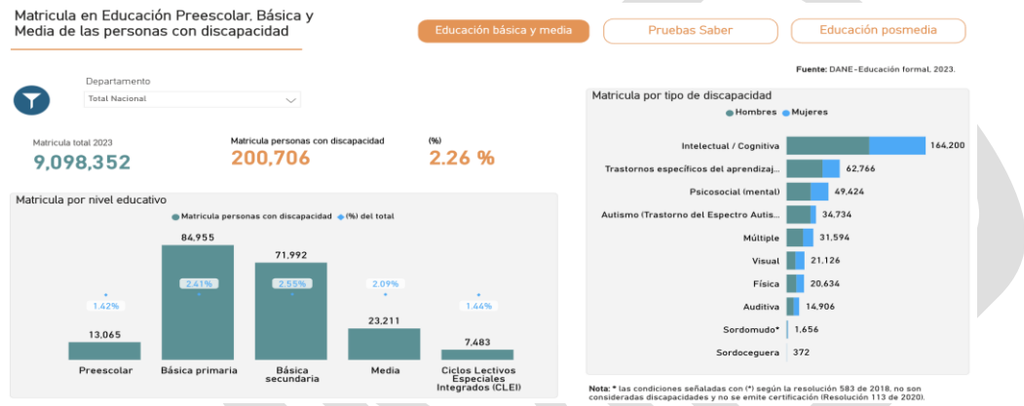
Además de visibilizar problemáticas, la herramienta de visualización busca orientar el trabajo colaborativo de un ecosistema de actores que de la mano del programa Pacto de Productividad vienen aportando para potenciar un entorno cada vez más inclusivo para las personas con discapacidad en Colombia, se relacionan las cifras así;



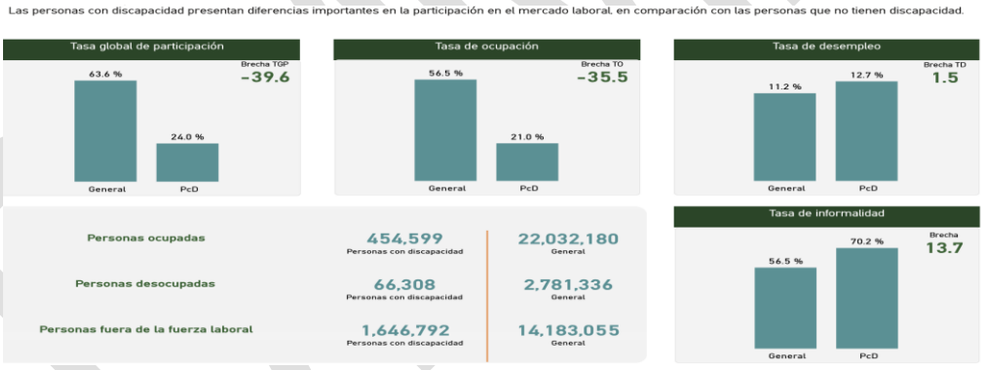
Principales características demográficas de las personas con discapacidad:



Educación



Empleo



POBLACIÓN DE LAS COMUNIDADES INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANAS.[24]

Según el Ministerio de Salud los grupos étnicos son poblaciones cuyas condiciones y prácticas sociales, culturales y económicas, los distinguen del resto de la sociedad y que han mantenido su identidad a lo largo de la historia, como sujetos colectivos que aducen un origen, una historia y unas características culturales propias, que están dadas en sus cosmovisiones, costumbres y tradiciones.

población negra, afrodescendiente, raizal y palenquera[25]

De acuerdo con la ECV (Encuesta Nacional de Calidad de Vida) de 2024 alrededor de 3 millones 737 mil personas se autorreconocen negras, afrodescendientes, raizales o palenqueras en el país, lo que equivale al 7,1% de la población nacional. Dado que la ECV es una encuesta por muestreo probabilístico, esa cantidad corresponde a una estimación

[24] https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/grupos-etnicos/presentacion-grupos-etnicos-poblacion-NARP-2019.pdf
[25] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/ECV/bol-NARP-ECV-2024.pdf

que tiene un margen de error. Según los límites del intervalo de confianza de los estimadores (ver anexos), el número oscila entre 3 millones 537 mil y 3 millones 937 mil personas y el porcentaje correspondiente varía entre 6,7% y 7,5%.

La mayoría de las personas que se autorreconocen negras, afrodescendientes, raizales o palenqueras residen en las cabeceras municipales del país (cerca de 2 millones 363 mil), mientras que las demás habitan en centros poblados y rural disperso (aproximadamente 1 millón 374 mil). En términos relativos (frente a la población total de cada área), la proporción de personas que se autorreconocen negras, afrodescendientes, raizales o palenqueras es superior en los centros poblados y rural disperso (11,1%), en comparación con las cabeceras (5,8%).

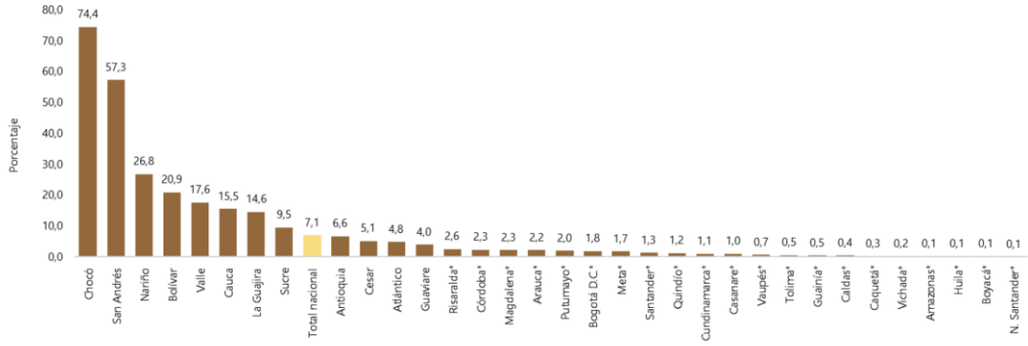
Tabla 1. Personas según autorreconocimiento étnico-racial (miles/%)
Total nacional y área
2024

Grupo étnico-racial	Total nacional		Cabecera		Centros poblados y rural disperso	
	Personas	%	Personas	%	Personas	%
Negro/a, mulato/a, afrodescendiente, afrocolombiano/a	3.683	7,0	2.318	5,7	1.365	11,0
Raizal del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	42	0,1	40	0,1	2	0,0
Palenquero/a de San Basilio	12	0,0	6	0,0	7	0,1
Negro/a, afrodescendiente, raizal o palenquero/a	3.737	7,1	2.363	5,8	1.374	11,1
Indígena	2.225	4,2	513	1,3	1.712	13,8
Gitano/a (Rom)	3	0,0	2	0,0	0	0,0
Ningún grupo étnico-racial	46.881	88,7	37.589	92,9	9.292	75,1
Total	52.845	100,0	40.467	100,0	12.378	100,0

Fuente: DANE, ECV.
* Los coeficientes de variación de las estimaciones (absolutas y relativas) para raizales, palenqueros/as y gitanos/as superan el 15%.

La mayor parte de la población que se autorreconoce negra, afrodescendiente, raizal o palenquera en el país habita en el departamento del Valle del Cauca (cerca de 821 mil personas, que representan el 22,0% del total nacional), seguido de Bolívar (477 mil personas, con el 12,8%), Antioquia (474 mil personas, con el 12,7%), Nariño (438 mil personas, con el 11,7%) y Chocó (419 mil personas, con el 11,2%). En cuanto al peso de esa población en el total de personas de cada departamento (ver gráfico siguiente), el más alto se registra en Chocó (74,4% de su población se identifica negra, afrodescendiente, raizal o palenquera), seguido de San Andrés (57,3%), Nariño (26,8%), Bolívar (20,9%), Valle (17,6%), Cauca (15,5%) y La Guajira (14,6%).

Gráfico 1. Personas que se autorreconocen negras, afrodescendientes, raizales o palenqueras (%)
Total nacional y departamentos
2024



Fuente: DANE, ECV.
* Coeficientes de variación estimados superiores al 15%.

Acerca de la distribución de la población que se autorreconoce negra, afrodescendiente, raizal o palenquera por sexo, alrededor de 1 millón 928 mil son mujeres (el 51,6% del total) y 1 millón 809 mil son hombres (el 48,4%).

Tabla 2. Personas que se autorreconocen negras, afrodescendientes, raizales o palenqueras por sexo y rango de edad* (%) Total nacional y área 2024

Dominio	Rango de edad	Total	Hombre	Mujer
Total	**Total**	**100,0**	**48,4**	**51,6**
	0 a 5 años	8,4	8,8	8,0
	6 a 11 años	11,1	11,5	10,7
	12 a 17 años	11,7	12,9	10,7
	18 a 28 años	17,2	17,5	16,8
	29 a 59 años	39,5	37,4	41,5
	60 años y más	12,1	11,9	12,3
Cabecera	**Total**	**100,0**	**47,4**	**52,6**
	0 a 5 años	7,2	7,9	6,6
	6 a 11 años	10,5	10,6	10,5
	12 a 17 años	10,9	11,8	10,1
	18 a 28 años	18,3	19,7	17,1
	29 a 59 años	40,7	38,3	42,9
	60 años y más	12,3	11,7	12,8
Centro poblado y rural disperso	**Total**	**100,0**	**50,2**	**49,8**
	0 a 5 años	10,3	10,2	10,4
	6 a 11 años	12,0	12,9	11,1
	12 a 17 años	13,1	14,7	11,6
	18 a 28 años	15,2	14,0	16,5
	29 a 59 años	37,5	36,0	38,9
	60 años y más	11,9	12,3	11,5

Fuente: DANE. ECV.

IMPUESTO A LAS VENTAS (IVA)

Es un gravamen que recae sobre el consumo de bienes y servicios y explotación de juegos de azar. Es de orden nacional e indirecto. El IVA se aplica a las diferentes etapas del ciclo económico de la producción, distribución, comercialización e importación.

Aplica en los siguientes casos:

a) La venta de bienes corporales muebles que no haya sido excluida expresamente.
b) La prestación de los servicios en el territorio nacional.
c) La importación de bienes corporales muebles que no hayan sido excluidos expresamente.
d) La circulación, venta u operación de juegos de suerte y azar con excepción de las loterías

Las tarifas son los porcentajes aplicables a las bases gravables para determinar el impuesto sobre las ventas, las cuales son de tres tipos: general, diferencial y especial. En Colombia, la tarifa general del IVA es del 19%. Aunque existen varias tarifas diferenciales, que son menores y mayores a ese 19%. Los bienes o servicios que tienen tarifas especiales o diferenciales deben estar expresamente señalados por la norma, lo mismo que los exentos y excluido.

Aportes Mínimos a Seguridad Social:

Aportes a seguridad social mínimos Año 2026

Salud	Pensión
Empleado $ 70,036.20 Aporte Empleado equivalente al 4% del salario mínimo	**Empleado** $ 70,036.20 Aporte Empleado equivalente al 4% del salario mínimo
Empleador $ 148,826.93 Aporte Empleado equivalente al 8,5% del salario mínimo	**Empleador** $ 210,108.60 Aporte Empleado equivalente al 12% del salario mínimo
Independiente $ 218,863.13 Aporte Empleado equivalente al 12,5% del salario mínimo	**Independiente** $ 280,144.80 Aporte Empleado equivalente al 16% del salario mínimo

AGENTES QUE COMPONEN EL SECTOR

AGENTE DEL SECTOR	FUNCIÓN
Ministerio de Salud y Protección Social	Formular, adoptar y coordinar las políticas generales en materia de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a nivel nacional.
Superintendencia Nacional de Salud	Ejercer la inspección, vigilancia y control de los actores del sistema de salud para garantizar la protección de los derechos de los usuarios y la correcta administración de los recursos.

Dirección de Sanidad Ejército Nacional (DISAN)	Garantizar la prestación de servicios integrales de salud en áreas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación para los afiliados al Subsistema de Salud de las FFMM.
Dispensario Médico de Medellín (DMMED)	Actuar como Unidad Centralizadora de la Regional Siete para ejecutar los procesos de selección y contratar la red externa necesaria para cubrir la demanda de servicios especializados.
Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) / Oferentes	Acreditar la infraestructura, talento humano y habilitación técnica para prestar los servicios de gastroenterología y procedimientos asociados requeridos por el DMMED.
Auditoría Médica (Contratada por DISAN)	Verificar la pertinencia técnica de los servicios prestados, validar precios de medicamentos e insumos y supervisar el cumplimiento de estándares de calidad y concurrencia.
Consejo Superior de Salud de las FFMM y PN (CSSMP)	Organismo encargado de definir las políticas, planes y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS) aplicable al régimen de excepción de las fuerzas militares.

CLASIFICACIÓN DE LAS EMPRESAS EN COLOMBIA[26]

En Colombia el segmento empresarial esta clasificado en micro, pequeñas, medianas y grandes empresas, esta clasificación estuvo reglamentada en la Ley 590 de 2000 conocida como la Ley Mipymes y sus modificaciones (Ley 905 de 2004); y posteriormente por el Decreto MinCIT No. 957 del 5 de junio de 2019, que rige actualmente.

Cuadro clasificación por ventas valores en pesos equivalentes a clasificación en UVT, cifras en pesos.

SECTOR	MICRO	PEQUEÑA	MEDIANA
Manufacturero	Inferior o igual a 23.563 UVT.	Superior a 23.563 UVT e inferior o igual a 204.995 UVT.	Superior a 204.995 UVT e inferior o igual a 1'736.565 UVT.
Servicios	Inferior o igual a 32.988 UVT.	Superior a 32.988 UVT e inferior o igual a 131.951 UVT.	Superior a 131.951 UVT e inferior o igual a 483.034 UVT.
Comercio	Inferior o igual a 44.769 UVT.	Superior a 44.769 e inferior o igual a 431.196 UVT.	Superior a 431.196 UVT e inferior o igual a 2'160.692 UVT.

Cuadro clasificación 2026 1 UVT= $52.374 pesos:

Clasificación	Manufactura	Servicios	Comercio
Microempresas	Hasta $1.234.088.562	Hasta $1.727.713.512	Hasta $2.344.731.606
Pequeñas empresas	Superior a $1.234.088.562 y hasta $10.736.408.130	Superior a $1.727.713.512 y hasta $6.910.801.674	Superior a $2.344.731.606 y hasta $22.583.459.304
Medianas empresas	Superior a $10.736.408.130 y hasta $90.950.855.310	Superior a $6.910.801.674 y hasta $25.298.422.716	Superior a $22.583.459.304 y hasta $113.164.082.8088
Grandes empresas	Superior a $90.950.855.310	Superior a $25.298.422.716	Superior a $113.164.082.808

Clasificación cuando la empresa desarrolla actividades en más de un sector[27]

A continuación, se aportan algunas reglas generales de interpretación que pueden resultar útiles para clasificar unidades estadísticas más complejas. Conviene señalar que en las notas explicativas de algunas secciones y divisiones de la CIIU se indica también cómo tratar esos casos.

Una unidad puede llevar a cabo una o más actividades económicas, correspondientes a una o más categorías de la CIIU Rev. 4. Las unidades se clasifican según su actividad principal. En la práctica, la mayoría de las unidades de

[26] https://www.bancoldex.com/es/sobre-bancoldex/quienes-somos/clasificacion-de-empresas-en-colombia
[27] https://www.gerencie.com/micro-pequena-y-mediana- empresa.html#Clasificacion_de_las_empresas_en_Colombia

producción realizan actividades de carácter mixto. Para asignar una unidad a una categoría concreta de la cuarta revisión de la CIIU, es necesario identificar la actividad principal.

La clasificación por actividades de cada unidad está determinada por la clase de la CIIU en la que está incluida la actividad principal, que puede consistir en un conjunto de actividades. Para determinar la actividad principal se toman en consideración todas las actividades, pero al clasificar cada unidad solo se tiene en cuenta la actividad principal. Al clasificar una unidad, no se tienen en cuenta las actividades secundarias y auxiliares. Las actividades principales de la unidad pueden determinarse en general por los bienes que vende o expide o por los servicios que presta a otras unidades o consumidores. Las descripciones y las notas explicativas de las diferentes clases de la CIIU deben utilizarse para determinar las actividades realizadas en referencia a las categorías de la CIIU, y atendiendo no solo a la estructura de producción, sino también a la de los insumos, y lo que es muy importante, al proceso de producción.

Lo ideal sería poder determinar la actividad principal de la unidad por referencia al valor agregado de los bienes vendidos o los servicios prestados. El criterio de valoración pertinente es el valor bruto agregado a precios básicos, definido como la diferencia entre la producción a precios básicos y el consumo intermedio a precios de compra.

Panorama de las Mipymes en Colombia (2025-2026)

MIPYMES EN COLOMBIA[28]

Para 2025, las micro, pequeñas y medianas empresas (mipymes) siguen siendo la columna vertebral de la economía colombiana, representando el 99,5% del total de las empresas formales. Estas unidades generan cerca del 79% del empleo en el país. Las microempresas, en particular, constituyen la gran mayoría (95,1% del total).

Puntos claves sobre el panorama empresarial en 2025:

- Volumen: Las empresas formales superan los 1,7 millones, con un crecimiento en la creación de unidades, especialmente pequeñas y medianas, en el primer semestre de 2025.
- Empleo y Producción: Aportan cerca del 40% del PIB nacional.
- Desafíos: Solo el 30% de las pymes logra superar sus primeros cinco años.
- Contexto: Se espera que 2025 sea un año clave para la digitalización de estas empresas para mantener la competitividad.
- Ubicación: Las principales ciudades con mayor número de empresas son Bogotá (23,7%), Antioquia (13,8%) y Valle del Cauca (8,8%).

El 58% de las Pymes se financia con recursos propios y el 35% con créditos bancarios.

Esta dependencia del capital de los propietarios expone a las empresas a mayor vulnerabilidad.

Entre los principales retos financieros se destacan el control de gastos (37%) y la planificación a largo plazo (29%).

El aumento de los costos de producción (47%) continúa siendo la mayor preocupación externa de las Pymes, seguido por la competencia local e internacional (39%).

Este contexto obliga a las empresas a buscar mayor eficiencia operativa y estrategias para diferenciarse en el mercado

El informe destaca el creciente interés por la adopción tecnológica. Para el 63% de las Pymes,la inteligencia artificia l será clave para su crecimiento en los próximos años, mientras que el 36% ve en los asistentes virtuales una herra mienta relevante.

No obstante, el nivel de digitalización sigue siendo moderado: el 67% de las empresas lo califica como "normal". Las principales barreras siguen siendo presupuestales (22%) y la falta de personal capacitado (17%).

Creación de empresas en Colombia[29]

[28] https://confecamaras.org.co/wp-content/uploads/2025/08/dinamica-de-creacion-de-empresas-en-colombia-op2-web.pdf

[29] chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://confecamaras.org.co/wp-content/uploads/2025/08/dinamica-de-creacion-de-empresas-en-colombia-op2-web.pdf

De acuerdo con el DANE, durante el primer trimestre de 2025 la economía colombiana mostró un crecimiento moderado, con un aumento del PIB del 2,7% frente al mismo periodo de 2024, lo que refleja una recuperación de la actividad productiva tras los choques recientes. Este dinamismo se combina con una inflación controlada: en junio de 2025 la variación anual del IPC fue del 4,8%, dos puntos y medio menos que el 7,2% registrado un año antes. El Banco de la República, atendiendo a este entorno, en mayo redujo la tasa de interés de política, del 9,5% en que había sido establecida en diciembre de 2024, a 9,25%; de esta forma, se confirma la expectativa de la estabilización en el comportamiento de los precios de la economía, con la convergencia de la inflación a su rango meta.

En el mercado laboral, en mayo de 2025 la tasa de desempleo nacional cayó a 9,0%, 1,3 puntos porcentuales menos que en mayo de 2024 (10,3%), y la tasa de ocupación subió a 58,2% (frente al 57,5% del año anterior). Aun así, aun se presentan oportunidades en el comportamiento de la economía, las ventas externas del país presentaron, en mayo, una caída de 2,1% en relación con el mismo mes del año pasado, lo cual, a pesar de también presentarse una caída en el nivel de importaciones, concluye en un mayor déficit en la balanza comercial colombiana.

En este contexto, la Confederación Colombiana de Cámaras de Comercio -Confecámaras- presenta el informe de dinámica de creación de empresas para el primer semestre de 2025, analizando el comportamiento de la constitución de sociedades y matrícula de personas naturales. Según los registros del RUES de las cámaras de comercio del país, en la primera mitad de 2025 se crearon 173.907 nuevas empresas, un 1,9% más que en 2024 cuando se establecieron 170.741 compañías en el mismo periodo. Del total de nuevas empresas, el 74% fueron creadas por personas naturales y el 26%, por sociedades. En comparación con 2024, las matrículas de nuevas de personas naturales aumentaron un 2,5%, mientras que el de las sociedades disminuyeron en 0,1%.

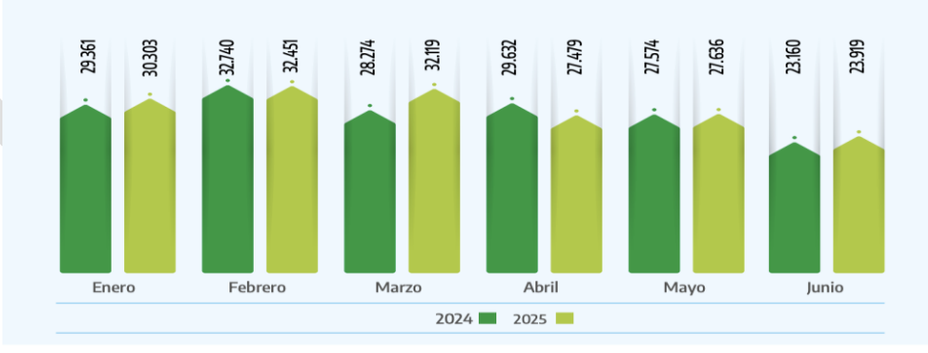
Gráfico 1. Creación de empresas según organización jurídica



Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

En 2025, la creación de empresas alcanzó su mayor nivel en marzo y el más bajo en abril. Se resalta que, al cierre del semestre, se evidenció un repunte en la creación de empresas en comparación con el mismo periodo de 2024.

Gráfico 2. Creación de empresas por mes



Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

CRAECION DE EMPRESAS POR TAMAÑO

Al comparar la evolución de la creación de empresas entre el primer semestre de 2024 y 2025, según el tamaño definido por el valor de sus activos, se evidencia un aumento del 1,9% en la creación de microempresas, que además explican en su totalidad el crecimiento neto en el periodo. En contraste, se observa una disminución del 12,6% en la creación de pequeñas empresas, del 15% en las medianas y del 62% en las empresas grandes. Estos resultados reflejan que el dinamismo empresarial en el primer semestre de 2025 se concentró en el segmento de las microempresas, que siguen representando la principal vía de emprendimiento en el país.

Tabla 1. Creación de empresas por tamaño

Tamaño	2024-1	2025-1	Variación %	Contribución
Microempresa	170.213	173.450	1,9%	1,9%
Pequeña	500	437	-12,6%	0,0%
Mediana	20	17	-15,0%	0,0%
Grande	8	3	-62,5%	0,0%
Total	**170.741**	**173.907**	**1,9%**	**1,9%**

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

CREACION DE EMPRESAS POR ORGANIZACIÓN JURIDICA

Durante el primer semestre de 2025, se constituyeron 44.859 empresas bajo la figura de sociedades, lo que representa una disminución del 0,1% respecto al mismo periodo de 2024, cuando se registraron 44.892 sociedades. De las sociedades creadas, 44.441 corresponden a microempresas, 421 a pequeñas, 11 a medianas y 7 a grandes.

Tabla 2. Nuevas sociedades por tamaño

Tamaño	2024-1	2025-1	Variación %	Contribución
Microempresa	44.453	44.441	0,0%	-0,03%
Pequeña	421	401	-4,8%	-0,04%
Mediana	11	14	27,3%	0,01%
Grande	7	3	-57,1%	-0,01%
Total	**44.892**	**44.859**	**-0,1%**	**-0,1%**

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

En cuanto a las empresas constituidas por personas naturales, durante el primer semestre de 2025 se crearon 129.048, lo que representa un aumento del 2,5% frente a las 125.849 registradas en el mismo periodo de 2024. Este incremento se debió principalmente al crecimiento del 2,6% en las microempresas, que pasaron de 125.760 a 129.009. La constitución de empresas pequeñas pasó de 79 a 36 en el primer semestre de 2025, las empresas medianas pasaron de 9 a 3 y no se creó ninguna grande.

Tabla 3. Nuevas empresas de personas naturales por tamaño

Tamaño	2024-1	2025-1	Variación %	Contribución
Microempresa	125.760	129.009	2,6%	2,58%
Pequeña	79	36	-54,4%	-0,03%
Mediana	9	3	-66,7%	0,00%
Grande	1	0	-100,0%	0,00%
Total	**125.849**	**129.048**	**2,50%**	**2,50%**

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

CREACION DE EMPRESAS POR SECTORES ECONOMICOS

Durante el primer semestre de 2025, se observó un aumento en la creación de empresas en los sectores de comercio, servicios y agricultura. El sector comercio fue el principal impulsor, con un crecimiento del 3,3% en el número de nuevas empresas frente al mismo periodo de 2024, seguido por el sector servicios, que registró una variación positiva del 1,9%. En contraste, los sectores de construcción e industria presentaron una disminución en la creación de empresas, con caídas del 8,2% y 3,2%, respectivamente, en comparación con el primer semestre del año anterior.

Tabla 4. Empresas creadas por sector económico

Sector económico	2024-1	2025-1	Variación %	Contribución
Comercio	64.500	66.626	3,3%	1,2%
Servicios	73.857	75.249	1,9%	0,8%
Agricultura	2.932	3.401	16,0%	0,3%
Resto	4.468	4.792	7,3%	0,2%
Extracción	461	472	2,4%	0,0%
Industria	17.037	16.498	-3,2%	-0,3%
Construcción	7.486	6.869	-8,2%	-0,4%
Total	170.741	173.907	1,9%	1,9%

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

Nota: El sector resto incluye administración pública y defensa, educación, actividades de los hogares, actividades de atención a la salud humana y actividades no clasificadas.

Durante el primer semestre de 2025, el subsector de comercio al por mayor y al por menor se mantuvo como el principal motor de la creación de empresas, con un total de 66.626 nuevas unidades, lo que representa un crecimiento del 3,3% frente al mismo periodo de 2024 y una contribución de 1,3 puntos porcentuales al crecimiento total. En el sector servicios, destacaron por su dinamismo los subsectores de otras actividades de servicios y el de alojamiento y servicios de comida. El primero registró un incremento del 8,8%, al pasar de 8.571 a 9.324 empresas, mientras que el segundo creció un 2,2%, con un aumento de 28.946 a 11 29.577 nuevas empresas. Las contribuciones relativas al crecimiento total fueron de 0,5 y 0,4 puntos porcentuales, respectivamente.

Tabla 5. Empresas creadas por subsectores económicos

Subsector económico	2024-1	2025-1	Variación %	Contribución
Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas	64.500	66.626	3,3%	1,3%
Otras actividades de servicios	8.571	9.324	8,8%	0,5%
Alojamiento y servicios de comida	28.946	29.577	2,2%	0,4%
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	2.932	3.401	16,0%	0,3%
Actividades inmobiliarias	3.161	3.445	9,0%	0,2%
Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	2.687	2.887	7,4%	0,1%
Educación	1.567	1.630	4,0%	0,0%
Información y comunicaciones	3.456	3.490	1,0%	0,0%
Actividades financieras y de seguros	1.465	1.476	0,8%	0,0%
Explotación de minas y canteras	461	472	2,4%	0,0%
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	215	225	4,7%	0,0%
Actividades de los hogares	24	22	-8,3%	0,0%
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	66	54	-18,2%	0,0%
Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental	877	857	-2,3%	0,0%
Actividades profesionales, científicas y técnicas	10.931	10.907	-0,2%	0,0%
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación	3.645	3.600	-1,2%	0,0%
Transporte y almacenamiento	4.576	4.476	-2,2%	-0,1%
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	8.014	7.872	-1,8%	-0,1%
Industrias manufactureras	17.037	16.498	-3,2%	-0,3%
Construcción	7.486	6.869	-8,2%	-0,4%
No clasificado	124	199	60,5%	0,0%
Actividades de organizaciones y entidades extraterritoriales	0	0	0,0%	0,0%
Total	170.741	173.907	1,9%	1,9%

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

En contraparte, el sector construcción presentó la mayor caída, con una reducción del 8,2%, al pasar de 7.486 a 6.869 nuevas empresas, lo que se tradujo en una contribución negativa de -0,4 puntos porcentuales al crecimiento total. Le siguió el subsector de industrias manufactureras, que pasó de 17.037 a 16.498 unidades, con una variación de -3,2% y una contribución de -0,3 puntos porcentuales. Por su parte, las actividades de servicios administrativos y de apoyo disminuyeron un 1,8%, con 7.872 empresas creadas frente a 8.014 en 2024, mientras que el sub- sector de transporte y almacenamiento redujo su número de nuevas empresas en un 2,2%, pasando de 4.576 a 4.476. Ambos subsectores aportaron negativamente con -0,1 puntos porcentuales cada uno.

Dado que el subsector de comercio al por mayor y al por menor es el que más contribuyó en la creación de empresas, a continuación, se destacan las actividades económicas dentro del subsector que contribuyeron en mayor medida:

Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas

Variación = 11,8%	Variación = 4,9%	Variación = 5,6%	Variación = 9,6%
			
Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosméticos y artículos de tocador en establecimientos especializados. **4.968 nuevas empresas.**	Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas o tabaco. **9.903 nuevas empresas.**	Comercio al por menor de prendas de vestir y sus accesorios (incluye artículos de piel) en establecimientos especializados. **5.554 nuevas empresas.**	Mantenimiento y reparación de vehículos automotores. **2.918 nuevas empresas.**

Por otro lado, en el subsector de otras actividades de servicios, las siguientes actividades económicas contribuyeron de mayor manera en la variación registrada:

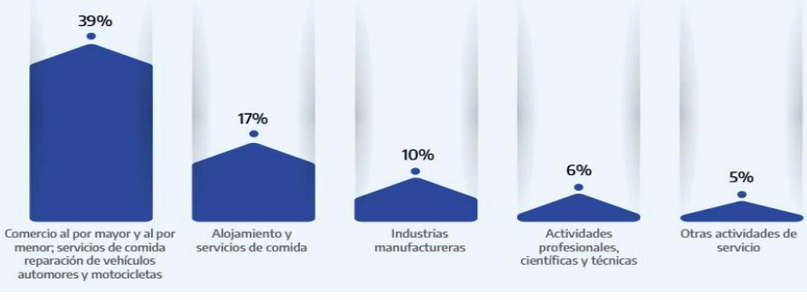


El subsector construcción presentó la mayor caída en la creación de empresas, principalmente en actividades como: construcción de otras obras de ingeniería civil (-13,7%); construcción de edificios residenciales (-9,3%); e instalaciones eléctricas (-10,8%).

CREACION DE EMPRESAS Y GENERACION DE EMPLEO

De acuerdo con el RUES, el 43,8% de las empresas nuevas crearon al menos un empleo; de estas, el 39% pertenece al subsector del comercio al por mayor y al por A menor, 17% al subsector de alojamiento y servicios de comida, 10% al subsector de industrias manufactureras, 6% al subsector de actividades profesionales, científicas y técnicas y 5% al subsector de otras actividades de servicio.

Gráfico 3. Subsectores económicos con mayor creación de empresas empleadoras



Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

Las micro, pequeñas y medianas empresas (Mipymes) constituyen el núcleo del aparato productivo colombiano. Según el más reciente Informe de Tejido Empresarial de la Oficina de Estudios Económicos del Ministerio de Comercio (2025), el país cuenta con más de 1,7 millones de empresas formales, donde las microempresas representan el 94,3%, seguidas por las pequeñas (4,2%) y las medianas (1,0%). Geográficamente, la actividad se concentra principalmente en Bogotá (23,1%), Antioquia (14,5%) y el Valle del Cauca (8,9%).

En términos de impacto social y económico, las Mipymes son determinantes para la estabilidad nacional. De acuerdo con el análisis de BBVA Research (2024), este segmento genera el 79% del empleo formal en el país y contribuye con aproximadamente el 40% del Producto Interno Bruto (PIB) anual. Sin embargo, persisten desafíos en la escalabilidad y sostenibilidad: mientras las empresas medianas tienen una tasa de supervivencia del 74% a los cinco años, en las microempresas esta cifra desciende drásticamente al 33% (BBVA Research, 2024).

La dinámica de emprendimiento muestra signos de recuperación. Durante el primer semestre de 2025, se crearon 173.907 nuevas unidades productivas, lo que representó un incremento del 1,9% respecto al año anterior (Confecámaras, 2025). Sectorialmente, el comercio lidera la participación con un 44,8%, seguido por el sector servicios con un 36,8%. Para fortalecer este ecosistema, los programas actuales se enfocan en la transformación

digital y el acceso a crédito formal, factores que elevan significativamente la probabilidad de supervivencia y crecimiento de las empresas en sus primeros años de operación[30].

CONCLUSIÓN DEL ANÁLISIS DE APLICABILIDAD DEL ARTICULO 34 LEY 2069 DE 2020, REGLAMENTADO POR EL ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.16. DEL DECRETO 1082 DE 2015.

De acuerdo con el análisis anterior, se determina que en el Departamento de Antioquia existen altos niveles de población en condición de desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, haciendo necesario utilizar población en condiciones de especial protección por varias razones:

- **Alta presencia de población vulnerable en Antioquia**

El departamento registra una de las mayores cifras del país en materia de desplazamiento forzado, procesos de reintegración y reincorporación y existencia de población en situación de pobreza y marginalidad, lo que hace pertinente implementar políticas de inclusión social en la contratación pública.

- **Cumplimiento de mandatos constitucionales y legales**

La Constitución Política de Colombia (artículos 13, 43 y 93) y normas especiales como la Ley 2069 de 2020 y su reglamentación en el Decreto 1082 de 2015, obligan al Estado a garantizar condiciones de igualdad real y efectiva, adoptando medidas diferenciales en favor de poblaciones vulnerables.

- **Fomento de la inclusión productiva y generación de ingresos**

Al vincular a estas poblaciones en los procesos de adquisición de bienes y servicios, se promueve su participación en la economía formal, facilitando la consolidación de unidades productivas que generan ingresos sostenibles y reducen la dependencia de ayudas asistenciales.

- **Contribución a la paz, la reconciliación y la cohesión social**

  Promover la contratación con personas en proceso de reintegración o reincorporación es una medida que apoya directamente la implementación de la política de paz y reconciliación nacional, al ofrecer oportunidades económicas que disminuyen los riesgos de reincidencia en actividades ilegales.

- **Aprovechamiento de la capacidad productiva existente**

Muchas de estas poblaciones organizadas en asociaciones, cooperativas o emprendimientos sociales ya participan en sectores como confecciones, calzado y manufactura, actividades directamente relacionadas con la dotación civil, lo que facilita la implementación de esta política sin comprometer los estándares de calidad.

- **Optimización del gasto público con enfoque social**

La inclusión de estas poblaciones en procesos contractuales no solo garantiza bienes en condiciones técnicas adecuadas, sino que además agrega valor social al gasto público, en la medida en que los recursos invertidos retornan a comunidades que requieren apoyo para superar condiciones de vulnerabilidad.

- **Consolidación de la responsabilidad social del Estado**

La contratación pública, además de cumplir un fin económico, debe contribuir al bienestar social, al desarrollo equitativo y a la materialización de los fines esenciales del Estado. En este sentido, priorizar a poblaciones de especial protección refuerza el rol del Estado como agente promotor de inclusión y equidad.

ANÁLISIS DEL EMPRENDIMIENTO FEMENINO EN COLOMBIA (2025-2026)[31]

[30] https://www.mincit.gov.co/getattachment/estudios-economicos/estadisticas-e-informes/informes-de-tejido-empresarial/2025/noviembre/oee-dv-informe-de-tejido-empresarial-noviembre-2025.pdf.aspx

[31] estudio-tejiendo-igualdad-brechas-desafios-mujeres.pdf

En el panorama actual de América Latina, la brecha de género se mantiene como un desafío estructural, con una tasa de paridad regional del 74,2%, situándose aún por debajo de economías más avanzadas. Según el Global Gender Gap Report 2024/2025 del Foro Económico Mundial, al ritmo de progreso actual, la región requeriría de al menos 53 años para cerrar esta brecha. Colombia ha mostrado avances significativos, escalando a la posición 36 (de 146 países) en el índice global, una mejora impulsada por la representación política; sin embargo, en el subíndice de participación y oportunidad económica, el país aún enfrenta rezagos importantes en el acceso a capital y cargos de alta dirección.

El emprendimiento femenino emerge como el motor de equidad más dinámico en la región. América Latina se consolida como la zona con las tasas de intención emprendedora femenina más altas del mundo, no solo como una vía de subsistencia, sino como un generador de soluciones en sectores estratégicos como Fintech y EdTech, que impactan directamente la calidad de vida y la conciliación laboral de las mujeres.

El caso de Colombia

Colombia destaca por el protagonismo de las mujeres en la creación de nuevas unidades productivas. De acuerdo con el Informe de Dinámica Empresarial de Confecámaras (2024-2025), el 54,6% de las empresas nuevas registradas como personas naturales son lideradas por mujeres, un hito que demuestra su liderazgo en la base del tejido empresarial. No obstante, persiste una brecha de "solidez": en el segmento de las sociedades (personas jurídicas), la participación femenina como propietarias mayoritarias ronda apenas el 14,5%, y su presencia en juntas directivas de empresas que cotizan en bolsa se mantiene estancada cerca del 13%.

En el ecosistema tecnológico, el Colombia Tech Report 2024-2025 indica que el 21% de las startups tienen al menos una mujer en su equipo fundador. Un dato revelador en eficiencia financiera es que los emprendimientos fundados por mujeres en el sector financiero generan mayores retornos por dólar invertido: mientras una startup liderada por hombres genera en promedio 31 centavos en ingresos por cada dólar captado, aquellas con liderazgo femenino alcanzan los 78 centavos. Este fenómeno subraya la necesidad de democratizar el acceso al capital de riesgo (*Venture Capital*), que históricamente ha favorecido a los fundadores masculinos.

VALOR UPC ADICIONAL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO VIGENCIA 2026[32]

De conformidad con lo establecido en el Artículo 2.1.4.5 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, y acorde con la Resolución 002764 del 30 de diciembre de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para la cobertura el Plan de Beneficios en Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado en la vigencia 2026.

Estos valores corresponden al pago que debe hacer el cotizante por cada persona que no haga parte de su grupo familiar básico y que afilie a su cargo (beneficiario adicional). Este valor se encuentra establecido en las normas de los entes de vigilancia y control de acuerdo con la edad y sexo de cada persona.

Sobre el Régimen Contributivo	Sobre el Régimen Subsidiado
El valor anual de la unidad de pago por capitación del **régimen contributivo (UPC-C) para el año 2026** será la suma de $ 1.658.912,01 cuyo valor diario será de $ 4.608,09 La estructura de costo por grupo etario correspondiente es la siguiente:	El valor anual de la Unidad de Pago por Capitación del **Régimen Subsidiado (UPC-S) para el año 2026**, en la suma de $1.541.706,27 que corresponde a un valor diario de $4.282,52 La estructura de costo por grupo etario de la UPC-S correspondiente es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de Un Año	2.9966	$4,971,095.72
1-4 Años	0.8618	$1,429,650.37
5-14 Años	0.3475	$576,471.92
15-18 Años Hombres	0.3354	$556,399.09
15-18 años Mujeres	0.5262	$872,919.50
19-44 Años Hombres	0.5785	$959,680.60
19-44 Años Mujeres	1.0683	$1,772,215.70
45-49 Años	1.0902	$1,808,545.87
50-54 Años	1.3796	$2,288,635.00
55-59 Años	1.6332	$2,709,335.09
60-64 Años	2.0971	$3,478,904.37
65-69 Años	2.5977	$4,309,355.72
70-74 Años	3.1411	$5,210,808.50
75 Años y Mayores	3.9188	$6,500,944.37

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de Un Año	2.7654	$4,263,434.51
1-4 Años	0.8179	$1,260,961.56
5-14 Años	0.3267	$503,675.44
15-18 Años Hombres	0.3847	$593,094.40
15-18 años Mujeres	0.6381	$983,762.77
19-44 Años Hombres	0.6415	$989,004.57
19-44 Años Mujeres	1.0154	$1,565,448.54
45-49 Años	1.0376	$1,599,674.42
50-54 Años	1.2973	$2,000,055.54
55-59 Años	1.5738	$2,426,337.32
60-64 Años	1.9465	$3,000,931.25
65-69 Años	2.4125	$3,719,366.37
70-74 Años	2.9424	$4,536,316.52
75 Años y Mayores	3.6575	$5,638,790.67

[32] https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%202717%20de%202024.pdf

Anexo 2 Listado de municipios a los que se les reconocerá prima adicional por ciudades

CÓDIGO DIVIPOLA	NOMBRE DEL DEPARTAMENTO	NOMBRE DEL MUNICIPIO	CATEGORÍA
05001	ANTIOQUIA	MEDELLÍN	DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

A la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPC-C) se le reconocerá una prima adicional del 9.86% en las ciudades listadas en el Anexo 2 de la presente resolución, dando como resultado un valor de Unidad de Pago por Capitación UPC-C anual de UN MILLÓN OCHOCIENTOS VEINTIDÓS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS CON SETENTA Y TRES CENTAVOS MONEDA CORRIENTE ($1,822,480.73), que corresponde a un valor diario de CINCO MIL SESENTA Y DOS PESOS CON CUARENTA Y CINCO CENTAVOS MONEDA CORRIENTE ($5,062.45).

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de Un Año	2.9966	$5,461,245.75
1-4 Años	0.8618	$1,570,613.89
5-14 Años	0.3475	$633,312.05
15-18 Años Hombres	0.3354	$611,260.04
15-18 años Mujeres	0.5262	$958,989.36
19-44 Años Hombres	0.5785	$1,054,305.10
19-44 Años Mujeres	1.0683	$1,946,956.16
45-49 Años	1.0902	$1,986,868.49
50-54 Años	1.3796	$2,514,294.41
55-59 Años	1.6332	$2,976,475.53
60-64 Años	2.0971	$3,821,924.34
65-69 Años	2.5977	$4,734,258.19
70-74 Años	3.1411	$5,724,594.22
75 Años y Mayores	3.9188	$7,141,937.48

Se reconocerá y pagará, durante la vigencia 2026 una prima adicional del 15% a la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S) prevista en el artículo 11 de este acto administrativo, a las ciudades listadas en el Anexo 2 de la presente resolución, lo que corresponde a un valor anual de la UPC -S de UN MILLÓN SETECIENTOS SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON VEINTIÚN CENTAVOS MONEDA CORRIENTE ($1,772,962.21) que corresponde a un valor diario de CUATRO MIL NOVECIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON NOVENTA CENTAVOS MONEDA CORRIENTE ($4,924.90).

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de Un Año	2.7654	$4,902,949.68
1-4 Años	0.8179	$1,450,105.79
5-14 Años	0.3267	$579,226.75
15-18 Años Hombres	0.3847	$682,058.56
15-18 años Mujeres	0.6381	$1,131,327.18
19-44 Años Hombres	0.6415	$1,137,355.26
19-44 Años Mujeres	1.0154	$1,800,265.82
45-49 Años	1.0376	$1,839,625.59
50-54 Años	1.2973	$2,300,063.87
55-59 Años	1.5738	$2,790,287.92
60-64 Años	1.9465	$3,451,070.93
65-69 Años	2.4125	$4,277,271.32
70-74 Años	2.9424	$5,216,764.00
75 Años y Mayores	3.6575	$6,484,609.27

Resolución 2706 de 2025: CUPS 2026[33]

[33] Resolucion-2706-de-2025-CUPS.pdf

Minsalud dio a conocer la resolución 2706 de 23 de diciembre 2025 en la que se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud CUPS. Corresponde al ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos en salud que se realizan en el país, en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos utilizando para tal efecto la identificación por un código y una descripción validada por los expertos del país, independientemente de la profesión o disciplina del sector salud que los realice, así como del ámbito de realización de estos.

SIN EXCEPCIONES. En caso de que los procedimientos en salud de la CUPS requieran el uso de dispositivos médicos, estos se considerarán inherentes al procedimiento que lo origina, lo que permite garantizar integralmente la prestación del servicio de salud que el médico o profesional tratante determine, en desarrollo de su autonomía profesional

SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA RESOLUCIÓN. La Supersalud y las secretarias departamentales, distritales y municipales de salud, efectuaran la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de lo establecido en esta resolución. Es oportuno recordar, que la presente resolución rige a partir del 1 de enero de 2025 y deroga, a partir de esa fecha, la Resolución 2641 de 2024.

2.2.3.1 ESTUDIO DE LA OFERTA

COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO.

1. ¿Cómo han adquirido las Entidades Estatales en el pasado este bien, obra o servicios?

La contratación de la PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026, a través del "DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN" y cuyo beneficiario es él y sus unidades centralizadas.

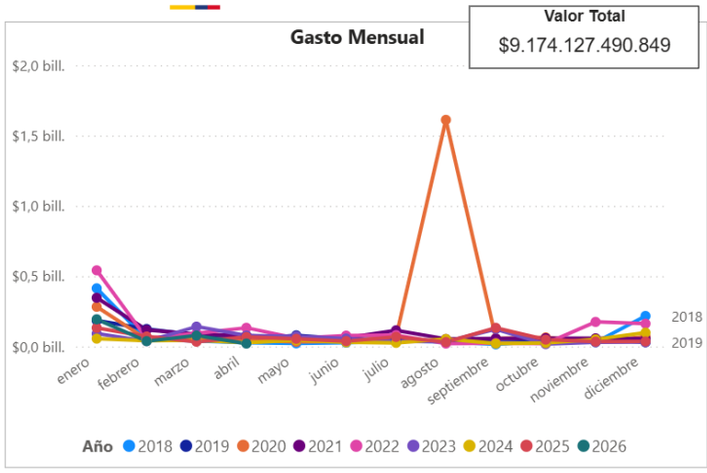
ANÁLISIS DE LA OFERTA.

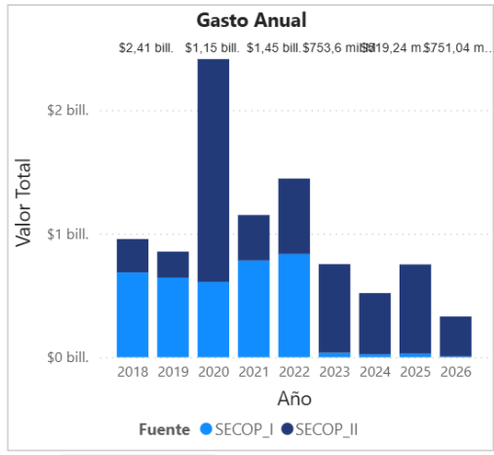
Por medio de la herramienta de abastecimiento estratégico desarrollada por Colombia Compra Eficiente que permite realizar un análisis de diferentes variables con el fin de realizar una caracterización de información como ¿Qué se quiere comprar?, ¿A quién se va a comprar?, ¿Por qué se quiere comprar?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

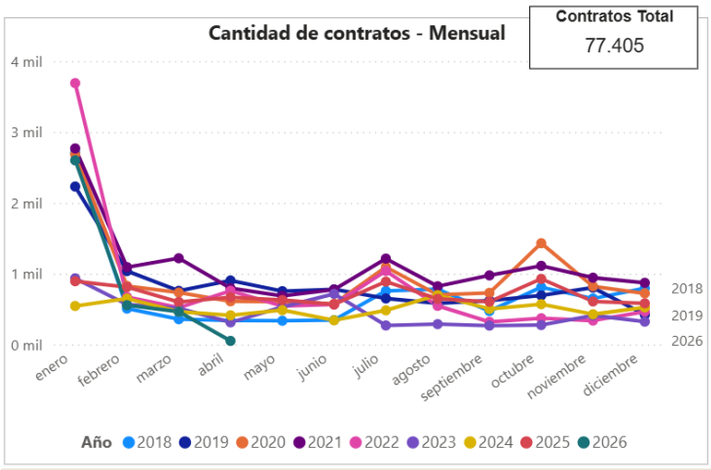
Teniendo en cuenta lo anterior, para la identificación de la información de la Oferta se tendrá como referente los códigos UNSPSC relacionados a continuación, los cuales guardan una relación con los bienes que se pretenden adquirir y de esta manera lograr identificación apropiada.

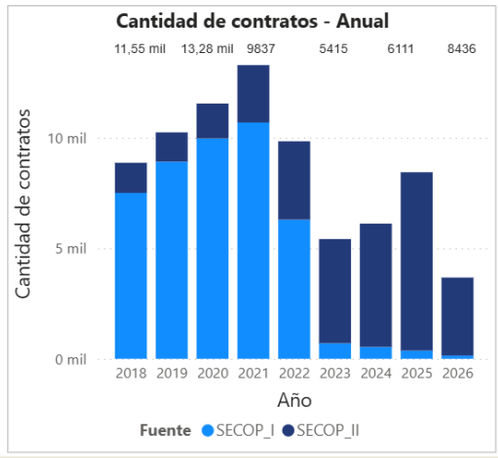
CODIGO UNSPSC				
GRUPO	**SEGMENTOS**	**FAMILIAS**	**CLASES**	**PRODUCTO**
(F) SERVICIOS	(85) SERVICIOS DE SALUD	(12) PRACTICA MEDICA	(16) SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	(06) SERVICIOS DE GASTROENTERÓLOGOS
				(00) SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
			(17) SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD	(00) SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD

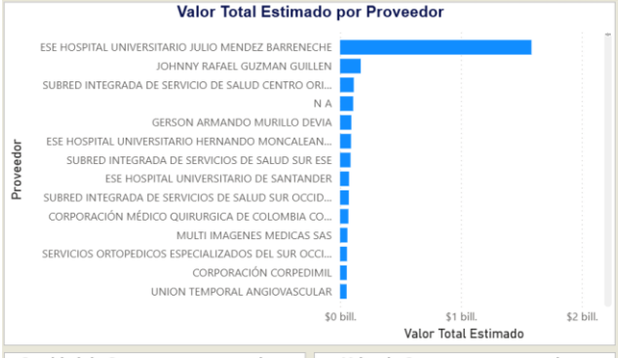
Dicha información se consolida mediante la herramienta de abastecimiento estratégico desarrollada por Colombia Compra Eficiente, así:



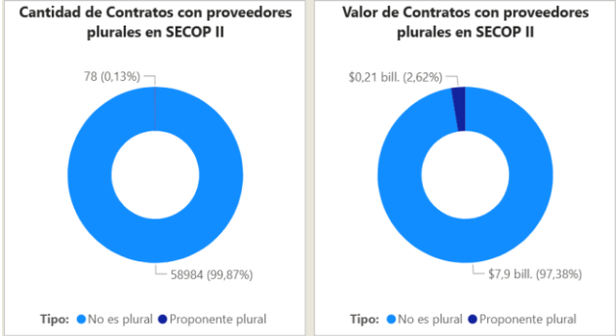


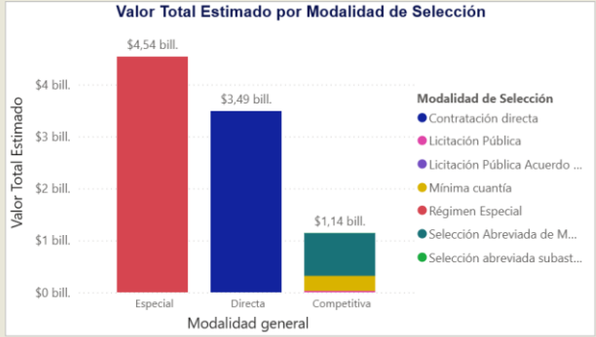












Basado en la información de mercado extraída de los tableros del **MAE** para los códigos **UNSPSC** seleccionados en el departamento de **Antioquia**, se presenta el análisis de la oferta para el proceso de gastroenterología del **DMMED**:

1. Estructura de la Oferta (Pluralidad)

El mercado analizado muestra una clara tendencia hacia la participación individual frente a la asociativa:

- **Proponentes Individuales**: Representan el **99,87%** de los contratos (58.984 procesos) y el **97,38%** del valor total contratado ($7,9 billones).

- **Proponentes Plurales (Consorcios/UT)**: Tienen una participación mínima del **0,13%** en cantidad y **2,62%** en valor ($0,21 billones).
- **Análisis**: Para el contrato de **$100.000.000** del DMMED, es altamente probable recibir ofertas de **IPS individuales** en lugar de uniones temporales, dada la especialización técnica requerida.

2. Dinámica de Contratación y Modalidades

- **Modalidad Predominante**: El **Régimen Especial** lidera el valor total estimado con **$4,54 billones**, seguido por la **Contratación Directa** con **$3,49 billones**. Las modalidades competitivas (como Selección Abreviada) suman **$1,14 billones**.
- **Gasto Histórico**: El gasto acumulado para estos servicios en la región asciende a **$9,17 billones de pesos**.
- **Tendencia Anual**: Se observa que el número de contratos alcanzó un pico en **2021 (13,28 mil)** y ha migrado casi en su totalidad a la plataforma **SECOP II** en los últimos años. Para lo corrido de **2026**, ya se registran **8.436 contratos**.

3. Análisis de Competidores (Proveedores Clave)

De acuerdo con el número de contratos y valores estimados, estos son los actores más relevantes en el sector salud para estos códigos en la región:

PROVEEDOR	RELEVANCIA EN EL MERCADO
IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS SAS	Destaca por un alto volumen de contratos adjudicados en la región.
ASOCIACION SINDICAL DE SALUD DE ANTIOQUIA	Cuenta con una participación significativa en el número de procesos, lo que sugiere capilaridad en servicios médicos.
CLINICA DE LA COSTA SAS / UROSALUD SERVICIOS UROLOGICOS SAS	Aparecen como prestadores recurrentes en el segmento de servicios especializados.
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	Lidera el valor total estimado en el mercado general para estos códigos.

A. QUIEN PRESTA EL SERVICIO

Con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1. Del Decreto 1082 de 2015, se identifican los proveedores en el mercado de los diferentes bienes y servicios que requiere la entidad con el fin de contextualizar el análisis del sector económico.

Para el presente proceso el comité económico determino que el objeto contractual se encuentra en las siguientes actividades económicas según la Clasificación de Actividades Económicas CIIU Revisión 4 adaptada para Colombia, consultado en la Página de la Cámara de Comercio de Bogotá (https://linea.ccb.org.co/descripcionciiu/), como se observa en la siguiente tabla:

Código CIIU	Descripción
8610	Actividades de hospitales y clínicas, con internación
8621	Actividades de la práctica médica, sin internación

Como parte de su labor misional, y con el fin de contar con información relevante sobre el sector empresarial del país, la Superintendencia de Sociedades presenta algunos resultados, agrupados según necesidad por sector, ingresos y otras características importantes para la toma de decisiones, del comportamiento financiero de las empresas que reportan a esta Entidad y en algunos análisis, con información de otras fuentes.

Por lo tanto para comprender un poco más en detalle la funcionalidad de este tipo de organizaciones se tomó como referente aquellas que reportan a la Superintendencia de Sociedades y que se consulta a través Sistema Integrado de Información Societario (SIIS) https://siis.ia.supersociedades.gov.co/#/massivereports, datos que contienen la información financiera del Estado de Situación Financiera, Estado de Resultado Integral, Otro Resultado Integral y el Flujo de Efectivo, según Norma Internacional de Información Financiera-NIIF, con corte a 31 de diciembre de 2024.

Así mimo este sistema clasifica las entidades como Plenas Individuales, Plenas Separadas y Mipymes Individuales y Mipymes Separada, de las cuales se evidencia que hay cincuenta y un (51) empresas a nivel nacional que pueden llegar a satisfacer la necesidad del presente proceso.

N°	NIT	RAZON SOCIAL	CIIU	CIUDAD
1	800146679	FRACTURAS Y FRACTURAS SAS	Q8610	PEREIRA-RISARALDA
2	900073081	SERVICLINICOS DROMEDICA S.A.	Q8610	BUCARAMANGA-SANTANDER
3	900147660	COMUNIDAD TERAPEUTICA SAN BARTOLOME SAS	Q8610	RIONEGRO-ANTIOQUIA
4	900110940	INVERSIONES LUCEDMARB SA	Q8610	SIBATE-CUNDINAMARCA
5	900910031	NACERSANO S.A.S	Q8610	MONTERIA-CORDOBA
6	800052632	SOCIEDAD DE AYUDAS DIAGNOSTICAS LIMITADA	Q8610	SOGAMOSO-BOYACA
7	802021332	CLINICA CENTRO SA	Q8610	BARRANQUILLA-ATLANTICO
8	900371613	INVERSIONES MEDICAS DE LOS ANDES S.A.S	Q8610	TUNJA-BOYACA
9	901036269	MEDICAL INVERSIONES S.A.S	Q8621	MEDELLIN-ANTIOQUIA
10	818002571	CENTRO MEDICO CUBIS LTDA	Q8621	ITSMINA-CHOCO
11	901030294	DERMATOLOGIA VIP SAS EN REORGANIZACION	Q8621	MEDELLIN-ANTIOQUIA
12	800211059	REPRESENTACIONES IVOHA S A S	Q8621	BOGOTA D.C.
13	900617997	VIVESSALUD EJE CAFETERO SAS	Q8621	MANIZALES-CALDAS
14	900065988	VITAL LIFE SAS	Q8621	BOGOTA D.C.
15	900324192	INTERCONSULTANTES ASOCIADOS SAS	Q8621	BOGOTA D.C.
16	900612381	ANGIODINAMIA	Q8621	MEDELLIN-ANTIOQUIA
17	901254685	DCP SALUD S.A.S	Q8621	BARRANQUILLA-ATLANTICO
18	800101026	ENRIQUE PRADA W SAS EN REORGANIZACION	Q8621	MEDELLIN-ANTIOQUIA
19	890318777	GOVARE SAS	Q8621	CALI-VALLE
20	800214774	IMAGENOLOGOS S.A.	Q8621	MEDELLIN-ANTIOQUIA
21	860066671	UNION URIBE SAMPER SAS	Q8621	BOGOTA D.C.
22	900205118	CENTRO CARDIOVASCULAR DE CALDAS	Q8621	MANIZALES-CALDAS
23	802019662	ENDOCIRUGIA S.A.S.	Q8621	BARRANQUILLA-ATLANTICO
24	900721858	SETEDEX SAS	Q8621	BOGOTA D.C.
25	900138758	CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS SAS	Q8621	ENVIGADO-ANTIOQUIA
26	900262463	MEDYSER IPS SAS	Q8621	BUCARAMANGA-SANTANDER
27	813006746	URO LASER SAS	Q8621	NEIVA-HUILA
28	844002258	CLINICA MEISEL SAS	Q8621	YOPAL-CASANARE
29	900701446	DE LA ROSA CLINICA & ESTETICA S.A.S.	Q8621	BARRANQUILLA-ATLANTICO
30	900307249	INVERSIONES DE ALTA TECNOLOGIA SAS	Q8621	SANTA-MARTA-MAGDALENA
31	900307861	ALQUIMIA MEDICA SAS	Q8621	MEDELLIN-ANTIOQUIA
32	800222844	RADIOIMAGENES RADIOLOGOS ASOCIADOS SAS	Q8621	SANTA-MARTA-MAGDALENA
33	900374337	BIOMAB IPS SAS	Q8621	BOGOTA D.C.
34	900110631	OMIMED SAS	Q8621	BUCARAMANGA-SANTANDER
35	830053814	MOYA HERMANOS Y CIA S EN C	Q8621	BOGOTA D.C.
36	900508302	SURGIVASC S.A.S.	Q8621	BOGOTA D.C.
37	900436723	COLRAD SAS	Q8621	BOGOTA D.C.
38	890317141	CESAR CASTRO Y CIA SAS	Q8621	CALI-VALLE
39	900441009	CRUZ Y GANDINI SAS	Q8621	CALI-VALLE
40	830120513	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA	Q8621	BOGOTA D.C.
41	900689417	RG VISION S.A.S.	Q8621	PEREIRA-RISARALDA
42	900254570	ARQUIMED COLOMBIA SAS	Q8621	CALI-VALLE
43	800223902	MEDIEXPRESS SAS	Q8621	BOGOTA D.C.
44	802001904	PEREZ RADIOLOGOS SAS	Q8621	BARRANQUILLA-ATLANTICO
45	900482620	MUTALIS SAS	Q8621	BOGOTA D.C.
46	900225631	VIDAMEDICAL IPS SAS	Q8621	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER
47	900339428	DIODIAGNOSTICO SAS	Q8621	BOGOTA D.C.
48	900592409	CARDIOEP, S.A.S	Q8621	BOGOTA D.C.
49	900715721	REMEO MEDICAL SERVICES SAS	Q8610	BOGOTA D.C.
50	900335523	SOCIEDAD INTENSIVOS IMAT S.A.	Q8621	MONTERIA-CORDOBA
51	900022253	OFTALMOSANITAS CALI SAS	Q8621	CALI-VALLE

Adicional a la búsqueda de la plataforma de la Superfinanciera con el fin de establecer los posibles prestadores que pueden ofertar el objeto a contratar se realizó consulta en la REPS34, tomando como criterio de búsqueda la prestación de servicios de GASTROENTEROLOGÍA en los Municipio de Medellin Departamento de Antioquia, se observa que cuenta comuna buena cantidad de instituciones registradas y habilitadas para la prestación del servicio así:

DEPARTAMENTO	CIUDAD	RAZON SOCIAL DEL PRESTADOR	NIT	SERVICIO
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CARLOS MARIO ESCOBAR VELEZ	70506498	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	FEDERICO GUILLERMO PELAEZ MORENO	71611284	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	LUIS FELIPE FRANCO BAENA	8395209	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	LUIS SANTIAGO SIERRA RODRIGUEZ	71602586	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	SERGIO ADOLFO HERNANDEZ AGUILAR	71598274	GASTROENTEROLOGÍA

34 https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciossedes_reps.aspx

ANTIOQUIA	MEDELLÍN	SERGIO ADOLFO HERNANDEZ AGUILAR	71598274	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CRISTIAN COCK HERNANDEZ	71688257	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	PRODIAGNOSTICO SAN DIEGO	800250192	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	INSTITUTO GASTROCLINICO S.A.S.	800203877	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	JAMES ARNOLDO GIRALDO SEGURO	98536206	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CLINICA EL ROSARIO SEDE EL TESORO	890905843	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CLINICA EL ROSARIO SEDE CENTRO	890905843	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	SIMON IGNACIO PENAGOS ECHAVARRIA	98543791	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	HOSPITAL PABLO TOBON URIBE	890901826	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CLINICA CARDIO VID	811046900	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CLÌNICA DIAGNOSTICA ESPECIALIZADA VID	890983994	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	890982608	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CES CONSULTA EXTERNA	890982608	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CLÍNICA LAS AMERICAS	800067065	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	890904646	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	UNIDAD GASTROENTEROLOGICA S.A.S	800193406	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CLINICA MEDELLIN OCCIDENTE	890911816	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CLINICA MEDELLIN POBLADO	890911816	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	890900518	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	JOAQUIN TIBERIO VALENCIA CARDENAS	16623709	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	JOSE IGNACIO RESTREPO RESTREPO	70567144	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	LUIS IGNACIO LONDOÑO ALVAREZ	71608755	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CLINICA DE CIRUGIA AMBULATORIA CONQUISTADORES	890925336	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CENTRO MEDICO BUENOS AIRES - CENTRO ODONTOLOGICO BUENOS AIRES Y LABORATORIO CLINICO BUENOS AIRES	811008036	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CENTRO MEDICO BUENOS AIRES SEDE OVIEDO	811008036	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	GRUPO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA- PECET- (GIC-PECET)	890980040	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	INSTITUTO METROPOLITANO DE ECOGRAFIA SAS	800067401	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	FUNDACIÓN CLÍNICA NOEL	890901825	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	SEDE PRINCIPAL HOSPITAL ALMA MÁTER DE ANTIOQUIA	811016192	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	FABIAN JULIAO BAÑOS	79569554	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	FABIAN JULIAO BAÑOS	79569554	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	E.S.E. HOSPITAL LA MARIA	890905177	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	LUIS FERNANDO ROLDAN MOLINA	70099986	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	JORGE ELIECER ALMANZA PINEDO	6888413	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	JUAN NICOLAS ZULUAGA AGUILAR	71589177	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	GASTROESTUDIO UNIDAD VIDEOENDOSCOPICA S.A.S.	811007899	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	ESTUDIOS ENDOSCOPICOS S.A.S.	900055823	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	ESTUDIOS ENDOSCOPICOS BOLIVARIANA	900055823	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	ESTUDIOS ENDOSCOPICOS FUNDADORES	900055823	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CLINICA CENTRAL FUNDADORES	900038926	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	MAURICIO GONZALEZ HERNANDEZ	79836914	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	RODRIGO DE JESUS CASTAÑO LLANO	71604098	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	INTERGASTRO S.A.	900059534	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	JULIO EDUARDO ZULETA MUÑOZ	71781230	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	ALEJANDRA WILCHES LUNA	32752619	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	GALENOS MEDICAL SA	900167432	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	WILLIAM HERNAN VALENCIA GOMEZ	98521013	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	VIVA 1A IPS ESTADIO	900219120	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	AYUDAS DIAGNOSTICAS SALUD SURA INDUSTRIALES	800225057	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	AYUDAS DIAGNOSTICAS SALUD SURA SAO PAULO	800225057	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	AYUDAS DIAGNOSTICAS SURA TRANVIA PLAZA	800225057	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	THERACLINIC S.A.S	900232205	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	IPS PAC INCODOL	900274660	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	INSTITUTO COLOMBIANO DEL DOLOR S.A.S	900274660	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	MAURICIO ORREGO BELTRAN	71689629	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	INSTITUTO DE COLOPROCTOLOGIA ICO S.A.S	900232173	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	NUEVA CLINICA SAGRADO CORAZON S.A.S	900408220	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	YEZID ALFONSO FARFAN QUEVEDO	79710649	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CENTRO DE ATENCION NEUROLOGICA INTEGRAL S.A.S	900440493	GASTROENTEROLOGÍA

ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CLINICA GENEZEN S.A.S	900438216	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	ANTONIO JOSE RESTREPO PELAEZ	10234590	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	MONICA MARIA CONTRERAS RAMIREZ	43626930	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	MONICA MARIA CONTRERAS RAMIREZ	43626930	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	APREHSI SEDE MEDELLIN	900033859	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	MANUEL REYNALDO BALLESTEROS BARROS	84049161	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	MARIA ADELAIDA SAFFON ABAD	52001480	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	EDILBERTO ELIAS NUÑEZ CABARCAS	98712980	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	ALVARO ANDRES GOMEZ VENEGAS	1098615947	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	IPS HEMOPLIFE SALUD SAS SEDE LA 33	901174496	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	GABRIEL ALONSO MOSQUERA KLINGER	11813933	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	ESPECIALISTAS EN SALUD IPS S.A.S	901212900	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	LAURA MARCELA OSORIO CASTRILLON	1152185306	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM MEDELLIN	901041691	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	JERÓNIMO TORO CALLE	1037573917	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	OSCAR MAURICIO ARDILA SUAREZ	1098672830	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	NAYLETH HELIANNY SALAS CASANOVA	1090228619	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	LUIS ADOLFO BERMUDEZ	1235246788	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CATALINA CARDONA CIFUENTES	1128264207	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	CLINICA VICTORIANA	900033371	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	FREDY HERNAN RODRIGUEZ BENITEZ	7176145	GASTROENTEROLOGÍA
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	IVAN DAVID RIVAS RODRIGUEZ	6431929	GASTROENTEROLOGÍA

De acuerdo a la consulta realizada se encuentra una muestra de las posibles entidades prestadoras de esta clase de servicios, de igual forma por las consultas realizadas en SECOP II Y SUPERFINANCIERA se evidencia que no es un mercado cerrado y que proveedores de naturaleza jurídica pueden prestar estos servicios de salud determinados en la ficha técnica del presente proceso, cumpliendo en plazos de ejecución y con precios competitivos, por lo cual se minimiza el riesgo de oferta para la entidad.

B. DINÁMICA DE PRODUCCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ENTREGA DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL PROCESO

Para el caso de los servicios de todos lo relacionado con actividades de prestación de servicios de salud, son varios los factores que inciden en este proceso teniendo en cuenta que en este servicio intervienen insumos, equipos, personal de profesionales, y tecnología en cada uno de las etapas del servicio, de tal manera que cada empresa tiene el reto de optimizar cada uno de estos recursos de la mejor manera, para potencializar no solo el proceso del prestación del servicio en tiempo sino en costos.

DINAMICA DE DISTRIBUCION	COSTOS ASOCIADOS A LOS PROCESOS	DISTRIBUCION Y ENTREGA DE LA PRESTACION DEL SERVICIO
Es el resultado de interacción que existe entre proveedores e insumos, tecnología, de no llegar a ser propia, y el personal utilizado para la prestación del servicio, así como las estrategias aplicadas para que dichos factores generen eficiencia y eficacia, para cumplir oportunamente con el objeto del presente proceso.	Tecnología, capacidad instalada, personal capacitado y certificado, insumos, equipos, etc…	De acuerdo con la complejidad del proceso a realizar, se estima que la prestación del servicio se realice en las instalaciones del oferente adjudicatario de acuerdo a los requerimientos del PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026

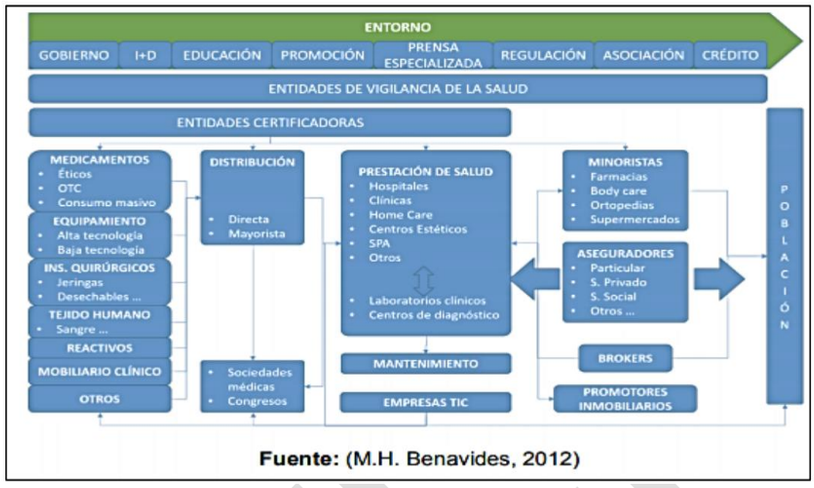
Como anteriormente se evidencia que al ser este un servicio en el cual intervienen tantas variables, la distribución, los costos y la entrega del servicio dependen en gran medida de las condiciones técnicas, operativas y administrativas de las empresas que se dedican a las actividades de PRESTACION DE SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGIA EN EL MUNICIPIO DE MEDELLIN - ANTIOQUIA y a las condiciones técnicas prescritas por el estructurador técnico del presente estudio previo.

CADENA PRODUCTIVA LOS ACTORES DE LA CADENA DEL SECTOR SALUD SE CLASIFICAN EN:

- ✓ Entidades de vigilancia de la salud
- ✓ Entidades certificadoras
- ✓ Proveedoras de insumos (Medicamentos, equipos, consumibles, tejidos, reactivos, mobiliario, etc).

- ✓ Proveedoras de servicios (Mantenimiento, TIC's, aseguradores, brokers, sociedades médicas/congresos y promotores inmobiliarios)
- ✓ Prestadoras y promotoras de salud.

En la siguiente ilustración se ve el relacionamiento de estos actores entre sí, y su ubicación en la cadena.



Fuente: (M.H. Benavides, 2012)

ANÁLISIS DE LA DEMANDA

En cumplimiento a lo regulado en la normatividad que aplica para el sector público, determinada en la Ley 80 de 1993 Estatuto de contratación pública y demás normas concordantes, dentro de la búsqueda efectuada en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP) se encuentran adquisiciones realizadas por la misma y por otras entidades estatales para contratar el objeto del presente proceso, aplicables a cada entidad y necesidad en particular, como las fueron referenciadas en el numeral 1 de Antecedentes de este estudio previo.

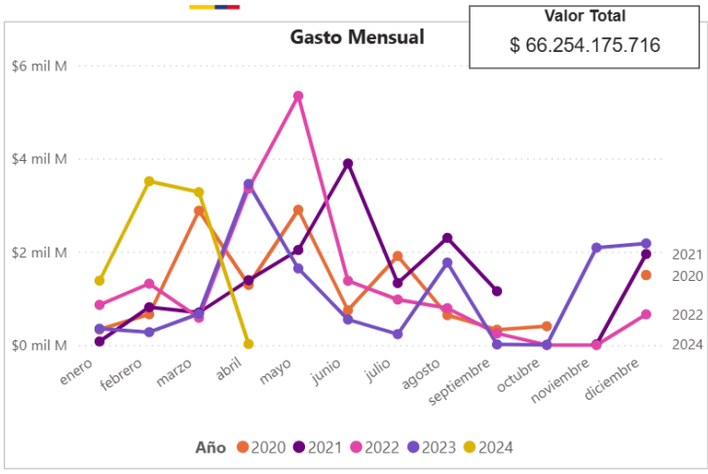
MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO - COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO

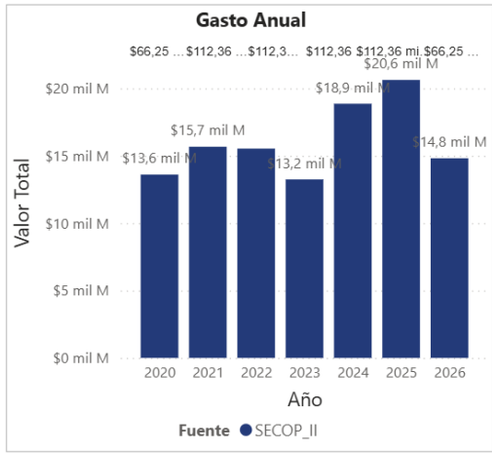
2. ¿Cómo ha adquirido la Entidades Estatal en el pasado este bien, obra o servicio?

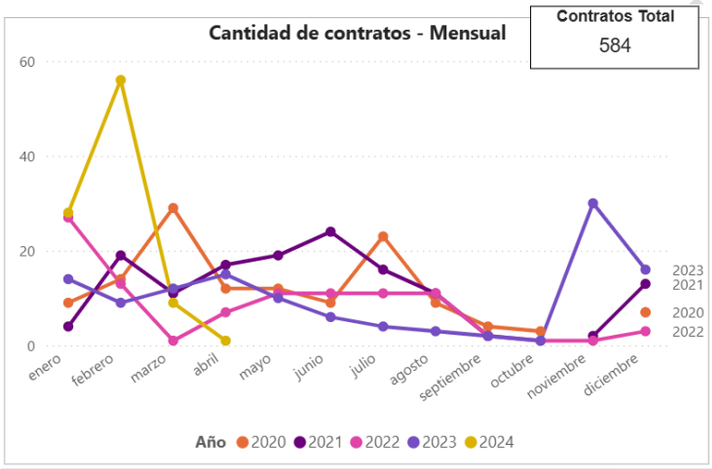
La contratación de "PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026", y cuyo beneficiario es él y sus unidades centralizadas.

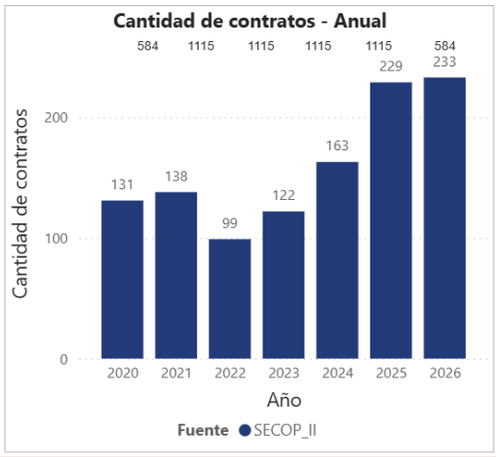
Se tomará como referencia la información obtenida por medio de la herramienta suministrada por Colombia Compra Eficiente para el análisis del sector, como lo es el modelo de abastecimiento estratégico. Para el caso de la demanda se tendrá en cuenta las adquisiciones previas realizadas por la Dirección General De Sanidad Militar y el código de clasificación UNSPSC:

CODIGO UNSPSC				
GRUPO	**SEGMENTOS**	**FAMILIAS**	**CLASES**	**PRODUCTO**
(F) SERVICIOS	(85) SERVICIOS DE SALUD	(12) PRACTICA MEDICA	(16) SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	(06) SERVICIOS DE GASTROENTERÓLOGOS
				(00) SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
			(17) SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD	(00) SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD

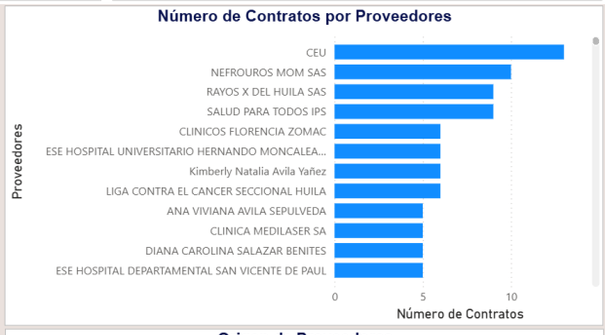

Gasto Mensual
Valor Total
$ 66.254.175.716
$6 mil M
$4 mil M
$2 mil M
$0 mil M
enero
febrero
marzo
abril
mayo
junio
julio
agosto
septiembre
octubre
noviembre
diciembre
2021
2020
2022
2024
Año 2020 2021 2022 2023 2024

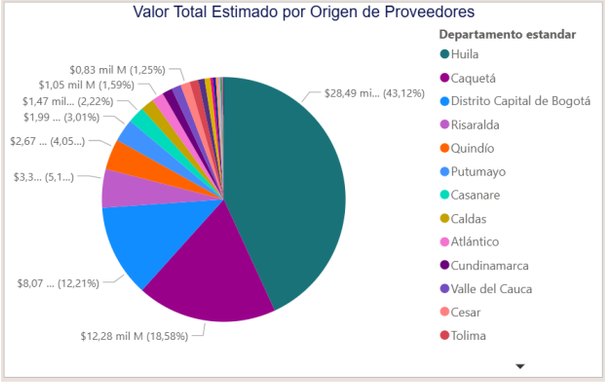

Gasto Anual
$66,25 ... $112,36 ... $112,3... $112,36 $112,36 mi... $66,25 ...
$20,6 mil M
$18,9 mil M
$15,7 mil M
$13,6 mil M
$13,2 mil M
$14,8 mil M
$20 mil M
$15 mil M
$10 mil M
$5 mil M
$0 mil M
Valor Total
2020
2021
2022
2023
2024
2025
2026
Año
Fuente SECOP_II

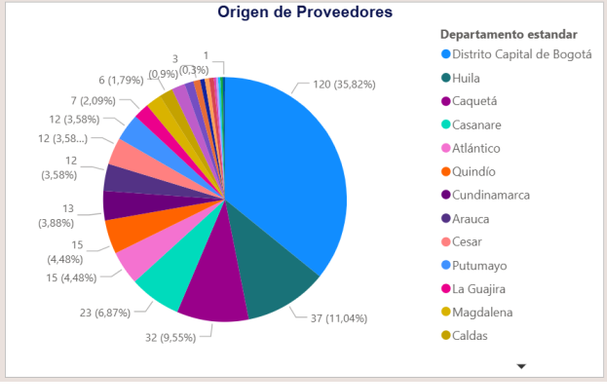

Cantidad de contratos - Mensual
Contratos Total
584
60
40
20
0
enero
febrero
marzo
abril
mayo
junio
julio
agosto
septiembre
octubre
noviembre
diciembre
2023
2021
2020
2022
Año 2020 2021 2022 2023 2024

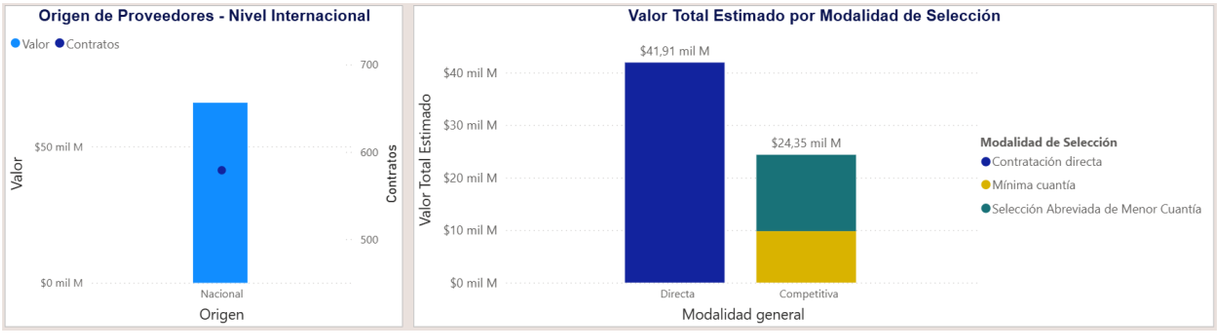

Cantidad de contratos - Anual
584
1115
1115
1115
1115
584
229
233
200
100
0
Cantidad de contratos
131
138
99
122
163
2020
2021
2022
2023
2024
2025
2026
Año
Fuente SECOP_II


Valor Total Estimado por Proveedores
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEA...
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITA...
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL
FISIOPRAXIS SAS IPS
ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SAS
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PAD...
NEFROUROS MOM SAS
CEU
OFTALMOLASER SOCIEDAD DE CIRUGIA DEL HUILA SA
RAYOS X DEL HUILA SAS
Proveedores
$0 mil M
$10 mil M
Valor Total Estimado


Número de Contratos por Proveedores
CEU
NEFROUROS MOM SAS
RAYOS X DEL HUILA SAS
SALUD PARA TODOS IPS
CLINICOS FLORENCIA ZOMAC
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEA...
Kimberly Natalia Avila Yañez
LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL HUILA
ANA VIVIANA AVILA SEPULVEDA
CLINICA MEDILASER SA
DIANA CAROLINA SALAZAR BENITES
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL
Proveedores
0
5
10
Número de Contratos


Valor Total Estimado por Origen de Proveedores
$0,83 mil M (1,25%)
$1,05 mil M (1,59%)
$1,47 mil... (2,22%)
$1,99 ... (3,01%)
$2,67 ... (4,05...)
$3,3... (5,1...)
$8,07 ... (12,21%)
$12,28 mil M (18,58%)
$28,49 mi... (43,12%)
Departamento estandar
Huila
Caquetá
Distrito Capital de Bogotá
Risaralda
Quindío
Putumayo
Casanare
Caldas
Atlántico
Cundinamarca
Valle del Cauca
Cesar
Tolima


Origen de Proveedores
3
1
6 (1,79%)
(0,9%)
(0,3%)
7 (2,09%)
12 (3,58%)
12 (3,58...)
12
(3,58%)
13
(3,88%)
15
(4,48%)
15 (4,48%)
23 (6,87%)
32 (9,55%)
37 (11,04%)
120 (35,82%)
Departamento estandar
Distrito Capital de Bogotá
Huila
Caquetá
Casanare
Atlántico
Quindío
Cundinamarca
Arauca
Cesar
Putumayo
La Guajira
Magdalena
Caldas



Dinámica General de Gasto y Volumen Contractual
El comportamiento de la demanda institucional muestra un crecimiento sostenido en la inversión de recursos:

- **Gasto Total Acumulado:** La DGSM ha ejecutado un total de $66.254.175.716 en el periodo analizado.
- **Tendencia de Inversión Anual:** El año de mayor ejecución presupuestal fue 2025, con un pico de $20,6 mil millones. Para lo corrido de 2026, ya se registra una ejecución de $14,8 mil millones.
- **Crecimiento en la Cantidad de Procesos:** Existe una tendencia al alza en el número de contratos adjudicados, pasando de 131 en 2020 a 233 en 2026. Esto indica una mayor fragmentación o una especialización más detallada de las necesidades de sanidad.

Análisis de Modalidades de Selección
La demanda institucional de la DGSM se inclina mayoritariamente por procesos de no concurrencia:

- **Contratación Directa:** Es la modalidad predominante en términos de valor, con un total de $41,91 mil millones asignados.
- **Modalidades Competitivas:** Suman un valor total de $24,35 mil millones, distribuidos principalmente entre Selección Abreviada de Menor Cuantía y Mínima Cuantía.

Distribución Geográfica de la Demanda
Aunque la DGSM tiene cobertura nacional, el origen de los proveedores contratados revela concentraciones estratégicas:

- **Por Valor de Adjudicación:** El departamento del Huila lidera la recepción de recursos con $28,49 mil millones (43,12%), seguido por Caquetá con $12,28 mil millones (18,58%).
- **Por Número de Contratos:** Bogotá D.C. es el origen con mayor cantidad de proveedores contratados, sumando 120 contratos (35,82%), lo que refleja la centralización de prestadores de servicios de salud en la capital.

Principales Actores de la Oferta (Proveedores Clave)
La demanda institucional está siendo satisfecha por una mezcla de entidades públicas (ESE) y privadas especializadas:

- **Líderes en Valor:** La ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo y el Hospital Departamental María Inmaculada ESE son los proveedores con mayor asignación presupuestal.
- **Líderes en Frecuencia:** La entidad CEU encabeza el número de contratos con 13 procesos, seguida por Nefrouros MOM SAS con 10 contratos y Rayos X del Huila SAS con 9.

a. Adquisiciones previas por el DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN

Como se mencionó en el numeral 1.1 del presente estudio previo el **DMMED** cuenta con adquisiciones previas en las vigencias anteriores, se verificó la información de los contratos de la entidad realizados en esas vigencias, relacionados con el objeto **PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026,** procesos de contratación realizados mediante la

modalidad de Contratación Directa y Mínima Cuantía, que aportarán la información correspondiente como antecedentes en la etapa de estructuración precontractual del presente proceso.

El DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLÍN, previa realización del presente proceso de contratación requiere analizar los siguientes aspectos relevantes:

Modalidad de selección para sus adquisiciones: Se ha adquirido mediante la contratación directa y mínima cuantía de acuerdo con al objeto a contratar de servicios médicos, procesos de escogencia simplificado para garantizar la eficiencia de la gestión contractual.

Forma de pago: En este aspecto se evidencia que los pagos han sido parciales según entregas previo visto bueno del supervisor del contrato, no se ha tenido inconvenientes con esta forma de pago, este se ha llevado a cabo teniendo en cuenta las condiciones como: Asignación de Cupo PAC, Recepción de servicios a satisfacción, presentación de pagos de ley como Aportes a Parafiscales.

Tiempos y lugares de entrega acordados: El tiempo y lugar de ejecución es establecido según el Contrato, es decir, a partir de la suscripción del contrato y su perfeccionamiento, el lugar de entrega que se ha establecido es en las instalaciones del adjudicatario en la ciudad de Medellin (Antioquia).

Garantías exigidas: Las Garantías exigidas en los Procesos de Selección son: 1) Cumplimiento del Contrato: Veinte por ciento (20%) del valor del contrato y con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y doce (12) meses más, contados a partir de la fecha de perfeccionamiento del contrato. 2) Calidad del Servicio: equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato y con una vigencia igual a doce (12) meses más, contados a partir de la fecha de perfeccionamiento del contrato 3) pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales 4) Responsabilidad civil extracontractual.

b. Adquisiciones realizadas por otras entidades con las mismas características técnicas.

Revisados los archivos que reposan en la plataforma del SECOP esta DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN se permite plasmar la información de contratos adelantados por otras entidades estatales de las últimas vigencias fiscales, información suministrada. (VER CUADRO 1.2).

2.2.4 ASPECTO TÉCNICO

Desde el punto de vista técnico es viable la contratación de **"PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026**, toda vez que son servicios necesarios para cubrir las necesidades de los pacientes beneficiarios de Sanidad Ejército de la Séptima División que se encuentren afiliados y beneficiarios del sistema para garantizar eficientemente los servicios de salud de manera oportuna y eficaz.

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

Los aspectos para mejorar en el sistema de salud colombiano están enfocados en ofrecer un servicio de calidad, que permita fortalecer la relación médico – paciente, mediante pilares como: efectividad, seguridad, eficacia, satisfacción del usuario y la atención humanizada. Tales dimensiones anteriores se sustentan en las competencias de los profesionales que prestan el servicio, es decir, en su idoneidad profesional y en sus calidades personales y humanas.

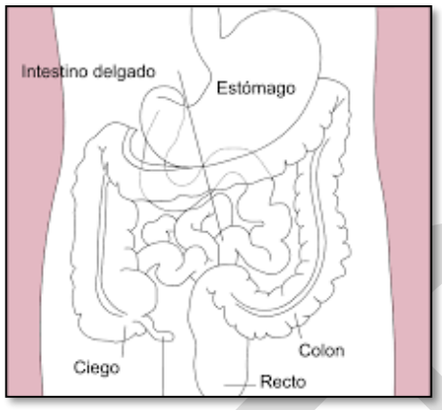
La gastroenterología es la especialidad médica que se ocupa de las enfermedades del aparato digestivo y órganos asociados, conformado por: esófago, estómago, hígado y vías biliares, páncreas, intestino delgado (duodeno, yeyuno, íleon), colon y recto.

Hay ramas de la gastroenterología que se focalizan en áreas específicas:

- Hepatología: enfermedades del hígado y las vías biliares.
- Gastroenterología pediátrica. Estudia las enfermedades del aparato digestivo en los niños.

- Endoscopia digestiva

Entre las enfermedades incluidas en el campo de la gastroenterología se encuentran: cáncer colorrectal, hepatitis virica, cirrosis hepática, litiasis biliar, cáncer de páncreas, síndrome de intestino irritable, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa, diverticulitis, celiaquía, cáncer de estómago, úlcera péptica, reflujo gastroesofágico y hernia hiatal. Algunas de ellas en colaboración con el cirujano digestivo y el oncólogo.



Fuente: https://es.wikipedia.org/wiki/Intestino_grueso

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

Las enfermedades digestivas son trastornos del aparato digestivo, que algunas veces se denomina tracto gastrointestinal (GI). En la digestión, el alimento y las bebidas se descomponen en pequeñas partes (llamadas nutrientes) que el cuerpo puede absorber y usar como energía y pilares fundamentales para las células.

El aparato digestivo está compuesto por el esófago (tubo de alimento), el estómago, los intestinos grueso y delgado, el hígado, el páncreas y la vesícula biliar.

El primer signo de problemas en el aparato digestivo con frecuencia comprende uno o más de los siguientes síntomas:

- ✓ Sangrado
- ✓ Distensión
- ✓ Estreñimiento
- ✓ Diarrea
- ✓ Acidez gástrica
- ✓ Incontinencia
- ✓ Náuseas y vómitos
- ✓ Dolor en el abdomen
- ✓ Problemas para tragar
- ✓ Aumento o pérdida de peso

Una enfermedad digestiva es cualquier problema de salud que ocurre en el aparato digestivo. Las afecciones pueden ir de leves a graves. Algunos problemas comunes incluyen acidez gástrica, cáncer, síndrome del intestino irritable e intolerancia a la lactosa.

Otras enfermedades digestivas incluyen:

- ✓ Cálculos biliares, colecistitis y colangitis
- ✓ Problemas rectales, como fisura anal, hemorroides, proctitis y prolapso rectal
- ✓ Problemas del esófago, como estenosis (o estrechamiento), acalasia y esofaguitis
- ✓ Problemas estomacales, incluyendo gastritis, úlceras gástricas usualmente causadas por infección por Helycobacter Pylori y cáncer
- ✓ Problemas hepáticos, como hepatitis B, hepatitis C, cirrosis, insuficiencia hepática y hepatitis alcohólica y autoinmunitaria
- ✓ Pancreatitis y seudoquiste pancreático

- ✓ Problemas intestinales, como pólipos y cáncer, infecciones, celiaquía, enfermedad de Crohn, colitis ulcerativa, diverticulosis, malabsorción, síndrome del intestino corto e isquemia intestinal.
- ✓ Enfermedad del reflujo gastroesofágico (ERGE), enfermedad de úlcera péptica y hernia de hiato

Los exámenes para los problemas digestivos pueden abarcar colonoscopia, endoscopia de vías digestivas altas, endoscopia con cápsula, colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) y ultrasonido endoscópico.

Muchos procedimientos quirúrgicos se llevan a cabo en el aparato digestivo. Estos incluyen intervenciones realizadas usando endoscopia, laparoscopia y cirugía abierta. Se pueden realizar trasplantes de órganos en el hígado, el páncreas y el intestino delgado.

LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA GASTROENTEROLOGÍA DEL FUTURO

La IA se aplica cada vez más para proporcionar información sobre enfermedades en medicina clínica e investigación y ha experimentado un rápido crecimiento en su aplicación médica.

La inteligencia artificial (IA) está impulsando importantes transformaciones en la medicina, incluida la endoscopia digestiva. Puede evaluar una gran cantidad de datos morfométricos en tiempo real, revelando detalles que los médicos pueden pasar por alto y, por lo tanto, proporciona un diagnóstico endoscópico más preciso y objetivo. La IA se ha introducido recientemente a la investigación de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII), con aplicaciones que podrían tener el potencial de mejorar la práctica clínica y la endoscopia gastrointestinal.

Por ello la IA desarrolla sistemas que pueden "pensar y actuar como un humano racional". Utiliza algoritmos únicos para hacer que el procesamiento y la interpretación de los datos sean más rápidos, fáciles y precisos. El objetivo final es producir sistemas que sean capaces de realizar tareas que normalmente requieren un esfuerzo humano.



2.2.5 ASPECTO REGULATORIO

El procedimiento de selección del contratista está sometido a los principios de transparencia, selección objetiva e igualdad de derechos y oportunidades de los que se deriva la obligación de someter a todos los oferentes a las mismas condiciones definidas en la ley y en el pliego de condiciones. Cabe recordar que los pliegos de condiciones forman parte esencial del contrato, son la fuente de derechos y obligaciones de las partes y elemento fundamental para su interpretación e integración, pues contienen la voluntad de la administración a la que se someten los proponentes durante el proceso de selección y el oferente favorecido durante el mismo lapso y más allá durante la vigencia del contrato.

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

Resolución 0196 de 2002, que cumplan con las licencias para prestar sus servicios. El Acuerdo N°. 040 de dos mil cuatro (2004) "Por el cual se organiza el Sistema de Gestión de la Calidad en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y se deroga el Acuerdo 023 del 27 de Noviembre de 1997", Resolución Numero 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".

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

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

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

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

NORMATIVIDAD APLICABLE.

- Constitución Política de Colombia
- Código Civil
- Código de Comercio
- Estatuto Tributario
- Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública"
- Decreto 111 de 1996" Por la cual se compilan la Ley 38 de 1989, LA Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto".
- Ley 1361 de 1997. "por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones".
- Ley 527 de 1999 "Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y el uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones".
- Ley 590 de 2000. "Por la cual se dictan disposiciones para promover el desarrollo de las micro, pequeñas y medianas empresas".
- Ley 594 de 2000 "Reglamentada parcialmente por los Decretos Nacionales 4124 de 2004, 1100 de 2014. Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones El Congreso de Colombia – Ley Archivo"
- ley 1952 de 2019. "Por la cual se expide el Código Disciplinario para los servidores públicos"
- Ley 816 de 2003 "Por medio de la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública y decreto 680 de 2021
- Ley 1150 de 2007 "Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos"
- Decreto 660 de 2007. "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1089 de 2006 – Trámite certificación Productor Nacional ante el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo"
- Ley 1437 del 2011 – Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo
- Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública"
- Decreto 4632 de 2011 "Por medio de la cual se reglamenta parcialmente la Ley 1474 de 2011 en lo que se refiere

a la Comisión Nacional para la moralización y la Comisión Nacional Ciudadana para la Lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones"

- Ley 1480 de 2011 "Estatuto del Consumidor"
- Decreto 4170 de 2011 "Por el cual se crea la Agencia de Contratación Pública –Colombia Compra Eficiente – se determina sus objetivos y estructuración".
- Decreto 444 de 2023 Por el cual se establece el Plan de Austeridad del Gasto 2023 para los órganos que hacen parte del Presupuesto General de la Nación
- Decreto Ley 019 de 2012 "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública"
- Decreto 1450 de 2012 "Por el cual se reglamenta el Decreto 019 de 2012"
- Ley 1564 de 2012 "Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y se dictan otras disposiciones".
- Ley 1581 de 2012. "Por la cual se dictan disposiciones generales sobre la protección de datos personales".
- Ley 1618 de 2013. "Por medio de la cual se establecen disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad".
- 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".
- Resolución No. 4130 del 16 de junio del 2022 - Manual de Contratación y Convenios del Ministerio de Defensa Nacional.
- Decreto 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional" – Por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública.
- Decreto 103 del 2015 de enero de 2015 "Reglamenta Decreto Antitrámites" Derogado Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015.
- Decreto 1074 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector Comercio, Industria y Turismo".
- Decreto 1070 de 2015 "Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Defensa".
- Decreto 1078 de 2015, "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones"
- Ley 1801 de 2016 – Código Nacional de Policía y Convivencia.
- 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".
- Directiva Ministerial No. 03 de 23 de enero de 2019 "Lineamientos para la definición de la Política de Tratamiento de Datos Personales en el Ministerio de Defensa Nacional"
- Directiva Permanente No. 12 de 2020 emanada del Ministerio de Defensa Nacional.
- Guía para la elaboración de Estudios del Sector (G-EES-02) Colombia Compra Eficiente
- Guía de garantías en Procesos de Contratación (G-GPC-01) 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 la codificación de bienes y servicios de acuerdo con el código estándar de productos y servicios de Naciones Unidas V.14.080 - Colombia Compra Eficiente.
- Guia de buenas prácticas en la adquisición de software y servicios asociados – Colombia Compra Eficiente.
- Guía para la contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad - Colombia Compra Eficiente
- Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación (M-DVRHPC-05) Colombia Compra Eficiente.
- Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación (M-ICR-01) Colombia Compra Eficiente.
- Manual para el manejo de los incentivos en los procesos de contratación - Colombia Compra Eficiente.
- Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación - Colombia Compra Eficiente.
- Guía para elaborar el Plan Anual de Adquisición - Colombia Compra Eficiente
- Guía para la liquidación de los procesos de contratación - Colombia Compra Eficiente
- Guía para actuar ante una indisponibilidad del SECOP II - Colombia Compra Eficiente.
- Resolución 042 de 2020 Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación.
- Decreto 358 de 2020 Por el cual se reglamentan los artículos 511,615,616-1,616-2,616-4,617,618, 618-2 Y 771-2 del Estatuto Tributario, 26 de la Ley 962 de 2005 y 183 de la Ley 1607 de 2012 y se sustituye el Capítulo 4 del

Título 1 de la Parte 6 del Libro 1 del Decreto 1625 de 2016 Único Reglamentario en Materia Tributaria.

- Ley 2040 de 2020. "Por medio de la cual se adoptan medidas para impulsar el trabajo para adultos mayores y se dictan otras disposiciones"
- Ley 2069 de 2020 "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"
- 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 579 de 2021. "Por el cual se sustituyen los parágrafos transitorios del artículo 2.2.1.1.1.5.2., el parágrafo transitorio 1 del artículo 2.2.1.1.1.5.6., así como el parágrafo transitorio del artículo 2.2.1.1.1.6.2., del Decreto 1082 de 2015. Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, para que los proponentes acrediten el mejor indicador financiero y organizacional de los últimos 3 años, con el fin de contribuir a la reactivación económica"
- Decreto 680 de 2021 "Por la cual se modifican parcialmente el artículo 2.2.1.1.1.3.1 y se adiciona el artículo 2.2.1.2.4.2.9 al Decreto 1082 de 2015. Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la regla de origen de servicios en el Sistema de Compras Públicas.
- Decreto 2590 del 23 de diciembre 2022 "Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2023, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos".
- Ley 2159 de 2021 "Por la cual se decreta el presupuesto de rentas y recursos de capital y ley de apropiaciones para la vigencia fiscal del 10 de enero al 31 de diciembre del 2022"
- Ley 2160 de 2021 "Por medio de la cual se modifica la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007"
- Circular COADE MDN-COGFM-CE-SECEJ-JEMGF-COADE-DICRE-2021496008341443 del 01 de julio del 2021 – Directrices en materia contractual – Obligatoriedad Publicidad Documental PLATAFORMA SECOP.
- Ley 2195 del 18 de enero del 2022 "Por medio de la cual se dictan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones"
- Resolución de delegación del Gasto Ministerial No. 4223 del 23 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, a las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones"
- Demás normas concordantes o modifiquen, adicionen o reglamenten las anteriores.

3. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Como resultado del análisis de la oferta respecto del mercado potencial para la **"PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026**", se tiene un segmento del mercado local abierto el cual pueda proveer los servicios objeto a contratar con las especificaciones técnicas del proceso, de acuerdo a las contrataciones realizadas en vigencias anteriores y otros proveedores inscritos en el SECOP II y REPS que desarrollan actividades relacionadas con el objeto del presente proceso.

Para el presente proceso se aplica el análisis de datos cualitativos que se enfoca en tomar información actualizada y relacionada con el objeto a contratar, consultando en las páginas oficiales que publican estudios económicos, la normatividad vigente, y de reseñas de los procesos de contratación de las vigencias anteriores de las entidades estatales.

3.1 DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, E IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

Además de las anteriores especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento, el proponente deberá cumplir mínimo con las obligaciones y especificaciones técnicas adicionales, mediante documento debidamente suscrito por el representante legal deberá presentar con su oferta las certificaciones y/o anexos según corresponda en donde se compromete al cumplimiento de cada uno de los requerimientos.

3.2 OBJETO

"PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL

DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026".

3.3 IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

3.4 ORIGEN DEL BIEN Y/O SERVICIO.

La adquisición de los bienes y/o servicios objeto de este proceso, se encuentra disponible en el mercado nacional y extranjero, por lo tanto, en virtud de lo previsto en el artículo 21 de la Ley 80 de 1993, se preferirá la oferta de bienes de origen nacional en el mercado.

En virtud de lo prescrito en el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015 3.5.6° del Decreto 734de 2012, en concordancia con lo establecido en el parágrafo 2° del artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, en desarrollo de los procesos de selección de mínima cuantía las entidades estatales se abstendrán de aplicar las reglas y procedimientos establecidos para las demás modalidades de selección, así como de adicionar etapas, requisitos o reglas a las expresamente establecidas en las normas citadas.

Por lo anterior, en el presente proceso no se le dará aplicabilidad a la Ley 1089 de 2006 y el decreto reglamentario 660 de 2007, ni a la Ley 816 de 2003.

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

El presente proceso se adelantará por medio de la modalidad de Mínima cuantía consagrado en los numerales 5 y 6 del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y reglamentado por el Decreto 1082 de mayo 26 de 2015 modificado parcialmente por el decreto 1860 de 2021.

La presente modalidad de selección se aplica teniendo en cuenta que la cuantía de la contratación no corresponde a ningún otro procedimiento contractual, atendiendo a la regla general señalada por la ley, garantizando la libre concurrencia y transparencia en desarrollo de todas y cada una de las actividades que se realicen para terminar con éxito el presente proceso selectivo escogiendo la oferta más favorable para la entidad y así lograr satisfacer la necesidad previamente identificada, garantizando la selección objetiva de la oferta más favorable a la entidad con la observancia estricta de los parámetros legales definidos para el efecto.

CUANTÍAS PARA DETERMINAR MODALIDAD DE MÍNIMA.

De acuerdo con la Ley 1150 de 2007, los valores para determinar la menor cuantía y que sirven de sustento para establecer la mínima cuantía son:

1. Para las entidades que tengan un presupuesto anual superior o igual a 1.200.000 S.M.L.M. V, la menor cuantía será hasta 1.000 SMLMV. La mínima cuantía será 100 SMLMV.

2. Las que tengan un presupuesto anual superior o igual a 850.000 S.M.L.M. V e inferiores a 1.200.000 SMLMV, la menor cuantía será hasta 850 SMLMV. La mínima cuantía será 85 SMLMV.

3. Las que tengan un presupuesto anual superior o igual a 400.000 S.M.L.M. V e inferior a 850.000 S.M.L.M. V, la menor cuantía será hasta 650 S.M.L.M.V. La mínima cuantía será 65 S.M.L.M.V.

4. Las que tengan un presupuesto anual superior o igual a 120.000 S.M.L.M. V e inferior a 400.000 S.M.L.M. V, la menor cuantía será hasta 450 S.M.L.M.V. La mínima cuantía será 45 S.M.L.M.V

5. Las que tengan un presupuesto anual inferior a 120.000 S.M.L.M. V, la menor cuantía será hasta 280 S.M.L.M.V. La menor cuantía será 28 S.M.L.M.

El Ejército Nacional de Colombia se encuentra clasificado dentro del rango No 1 por lo tanto la DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, aplica como referencia de la mínima cuantía el valor límite de 100 SMLMV.

Acorde con lo anterior y que el presupuesto oficial asignado para este proceso no supera el 10% de la menor cuantía, se enmarca en las estipulaciones contenidas en la Ley 80 de 1993, el artículo 2o de la Ley 1150 de 2007, el cual establece las modalidades de selección y la procedencia década una de ellas, el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.5.1, y siguientes del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, modificado y adicionado mediante el Decreto 1860 del 24 de diciembre del 2021, el cual regula el procedimiento para la modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA, buscando proponer facilitar el acceso de las Mipymes a la modalidad de contratación de Mínima cuantía

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

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

1. La Entidad Estatal debe señalar en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía la información a la que se refieren los numerales 2, 3 y 4 del artículo anterior, y la forma como el interesado debe acreditar su capacidad jurídica y la experiencia mínima, si se exige esta última, el cumplimiento de las condiciones técnicas exigidas, incluyendo las obligaciones de las partes del futuro contrato.
2. La Entidad Estatal podrá exigir una capacidad financiera mínima cuando no hace el pago contra entrega a satisfacción de los bienes, obras o servicios. Si la Entidad Estatal exige capacidad financiera debe indicar cómo hará la verificación correspondiente en la invitación.
3. La invitación se publicará por un término no inferior a un (1) día hábil para que los interesados se informen de su contenido y formulen observaciones o comentarios, los cuales serán contestados por la Entidad Estatal antes del inicio del plazo para presentar ofertas. De conformidad con el parágrafo del presente artículo, dentro del mismo término para formular observaciones se podrán presentar las solicitudes para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas.
4. La Entidad Estatal incluirá un cronograma en la invitación que deberá tener en cuenta los términos mínimos establecidos en este artículo. Además de lo anterior, en el cronograma se establecerá: i) el término dentro del cual la Entidad Estatal responderá las observaciones de que trata el numeral anterior. ii) El término hasta el cual podrá expedir adendas para modificar la invitación, el cual, en todo caso, tendrá como límite un día hábil antes a la fecha y hora prevista para la presentación de ofertas de que trata el último plazo de este numeral, sin perjuicio que con posterioridad a este momento pueda expedir adendas para modificar el cronograma del proceso; en todo caso, las adendas se publicarán en el horario establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1. del Decreto 1082 de 2015. iii) El momento en que publicará un aviso en el SECOP precisando si el proceso efectivamente se limitó a Mipyme o si podrá participar cualquier otro interesado. iv) Finalmente, se dispondrá un término adicional dentro del cual los proponentes podrán presentar sus ofertas, el cual será de mínimo un (1) día hábil luego de publicado el aviso en que se informe si el proceso se limita o no a Mipyme.
5. La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente. Lo anterior sin perjuicio de la oportunidad que deberán otorgar las Entidades Estatales para subsanar las ofertas, en los términos del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual establecerán un término preclusivo en la invitación para recibir los documentos subsanables, frente a cada uno de los requerimientos. En caso de que no se establezca este término, los proponentes podrán subsanar sus ofertas hasta antes de que finalice el traslado del informe de evaluación.
6. La Entidad Estatal debe publicar el informe de evaluación durante mínimo un (1) día hábil, para que durante este término los oferentes presenten las observaciones que deberán ser respondidas por la Entidad Estatal antes de realizar la aceptación de la oferta seleccionada.
7. La Entidad Estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de la oferta, la Entidad Estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor o interventor del contrato.
8. En caso de empate, la Entidad Estatal aplicará los criterios de que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17. del presente Decreto o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.
9. La oferta y su aceptación constituyen el contrato estatal

***PARÁGRAFO.** De conformidad con el parágrafo 1 del artículo 30 y el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, en estos procedimientos de selección para Mipyme se aplicará lo prescrito en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a*

2.2.1.2.4.2.4 de este Decreto. No obstante, de conformidad con el numeral 3 del presente artículo, las solicitudes para limitar el proceso a Mipyme se recibirán durante el término previsto en dicho numeral. Además, en el aviso de que trata el numeral 4 de este artículo se indicará si en el proceso aplican las limitaciones territoriales de que trata el artículo 2.2.1.2.4.2.3 o si podrá participar cualquier Mipyme nacional.

Una vez analizada la necesidad de las unidades centralizadas por el Dispensario Médico de Medellín, la modalidad idónea para la escogencia del contratista se efectuará a través de la selección de MÍNIMA CUANTÍA.

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

NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS

Que, el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, modificado por el art 2, del Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021 dispone: "Estudios previos para la contratación de mínima cuantía. La Entidad Estatal debe elaborar unos estudios previos que deben contener lo siguiente:

1. La descripción de la necesidad que pretende satisfacer con la contratación.
2. La descripción del objeto a contratar identificado con el cuarto nivel del Clasificador de Bienes y Servicios, de ser posible, o de lo contrario con el tercer nivel.
3. Las condiciones técnicas exigidas.
4. El valor estimado del contrato y su justificación.
5. El plazo de ejecución del contrato.
6. El certificado de disponibilidad presupuestal que respalda la contratación.

Con la elaboración de los estudios y documentos previos la entidad busca suministrar la información necesaria para que los posibles oferentes puedan valorar adecuadamente el alcance de la necesidad que pretende satisfacer con el proceso de contratación. Estos estudios estarán a disposición de los oferentes interesados por medio del número de identificación del proceso y en cumplimiento de la publicidad que se debe dar, están disponibles en el portal SECOP II.

CRITERIOS DE DESEMPATE

1.1 CRITERIOS DE DESEMPATE.

De conformidad con el Artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, en caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales vigentes, especialmente en materia de trato nacional.

LEY 2069 DEL 2020 ARTÍCULO 35. FACTORES DE DESEMPATE. En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales vigentes.

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.

2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.

3. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de

1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.

5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.

6. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.

7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

8. Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.

9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.

10. Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a MIPYMES, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural .

11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.

12. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los factores de desempate serán aplicables en el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial, definidos por el Decreto 957 de 2019, priorizando aquellas que sean micro, pequeñas o medianas.
PARÁGRAFO SEGUNDO. Para los criterios enunciados que involucren la vinculación de capital humano, el oferente deberá acreditar una antigüedad igual o mayor a un año. Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la misma.
PARÁGRAFO TERCERO. El Gobierno Nacional podrá reglamentar la aplicación de factores de desempate en casos en que concurran dos o más de los factores aquí previstos.

DECRETO 1082 2015 -ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17 - ADICIONADO POR EL ARTÍCULO 3 DEL DECRETO 1860 DEL 24 DE DICIEMBRE DE 2021). Factores de desempate y acreditación. En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, en los Procesos de

Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales vigentes, especialmente en materia de trato nacional.

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros. Para acreditar este factor de desempate se tendrán en cuenta las definiciones de que trata el artículo 2.2.1.1.1.3.1., en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, que trata del puntaje para la promoción de la industria nacional en los Procesos de Contratación de servicios. Para estos efectos, incluso se aplicará el inciso tercero de la definición de Servicios Nacionales establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1., citado anteriormente.

*Artículo 2.2.1.1.2.2.9. Factores de desempate. (Derogado por el artículo 8 del Decreto 1860 de 2021)
En este sentido, en los procesos en los que aplique el puntaje previsto en el inciso 1 del artículo 2 de la Ley 816 de 2003, el requisito se cumplirá en los mismos términos establecidos en los artículos indicados en el inciso anterior. Por tanto, este criterio de desempate se acreditará con los mismos documentos que se presenten para obtener dicho puntaje.

En similares términos, en los procesos en que no aplique el referido puntaje, la Entidad Estatal deberá definir en el pliego de condiciones, invitación o documento equivalente, las condiciones y los documentos con los que se acreditará el origen nacional del bien o servicio a efectos aplicar este factor, los cuales, en todo caso, deberán cumplir con los elementos de la noción de Servicio Nacional establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional y observando los mismos lineamientos prescritos en el artículo 2.2.1.2.4.2.9, solo que el efecto de acreditar dichas circunstancias consistirá en beneficiarse de este criterio de desempate en lugar de obtener puntaje.

2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia. Su acreditación se realizará en los términos del parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya. Es decir, la condición de mujer cabeza de familia y la cesación de esta se otorgará desde el momento en que ocurra el respectivo evento y se declare ante un notario. En la declaración que se presente para acreditar la calidad de mujer cabeza de familia deberá verificarse que la misma dé cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008.

Igualmente, se preferirá la propuesta de la mujer víctima de violencia intrafamiliar, la cual acreditará dicha condición de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, esto es, cuando se profiera una medida de protección expedida por la autoridad competente. En virtud del artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y, a falta de este, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza.

En el caso de las personas jurídicas se preferirá a aquellas en las que participen mayoritariamente mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, presentará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las mujeres que participen en la sociedad, aportando los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los dos incisos anteriores.

Finalmente, en el caso de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral.

De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, el titular de la información de estos datos sensibles, como es el caso de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, deberá autorizar de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la precitada Ley, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

3. Preferir la propuesta presentada por el proponente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, de acuerdo con el artículo 24

de la Ley 361 de 1997, debidamente certificadas por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona, que hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.

Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley, para ello, la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, entregará un certificado, en el que se acredite, bajo la gravedad de juramento, las personas vinculadas en su nómina y el número de trabajadores que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que cumplieron el requisito de edad de pensión. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentren en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica.

El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

En el caso de los proponentes plurales, su representante legal acreditará el número de trabajadores vinculados que son personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia, y que cumplieron el requisito de edad de pensión establecido en la ley, de todos los integrantes del proponente. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes.

En cualquiera de los dos supuestos anteriores, para el otorgamiento del criterio de desempate, cada uno de los trabajadores que cumpla las condiciones previstas por la ley, allegará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión; además, se deberá allegar el documento de identificación del trabajador que lo firma.

La mayor proporción se definirá en relación con el número total de trabajadores vinculados en la planta de personal, por lo que se preferirá al oferente que acredite un porcentaje mayor. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes.

Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana, para lo cual, la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, bajo la gravedad de juramento señalará las personas vinculadas a su nómina, y el número de identificación y nombre de las personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la persona jurídica.

El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

Además, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

En el caso de los proponentes plurales, su representante legal presentará un certificado, mediante el cual acredita que por lo menos diez por ciento (10%) del total de la nómina de sus integrantes pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo con la sumatoria de la nómina de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de la información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

Preferir la propuesta de personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación, para lo cual presentará copia de alguno de los siguientes documentos: i) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, ii) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, iii) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o iv) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. Además, se entregará copia del documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.

En el caso de las personas jurídicas, el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, entregará un certificado, mediante el cual acredite bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas partes de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reintegración o reincorporación. Además, deberá aportar alguno de los certificados del inciso anterior, junto con los documentos de identificación de cada una de las personas que está en proceso de reincorporación o reintegración.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando todos los integrantes sean personas en proceso de reincorporación, para lo cual se entregará alguno de los certificados del inciso primero de este numeral, y/o personas jurídicas donde más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas parte esté constituida por personas en proceso de reincorporación, para lo cual el representante legal, o el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, acreditará tal situación aportando los documentos de identificación de cada una de las personas en proceso de reincorporación.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como son las personas en proceso de reincorporación o reintegración, autoricen a la entidad de manera previa y expresa el manejo de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012 como requisito para el otorgamiento de este criterio de desempate.

Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que se cumplan las condiciones de los siguientes numerales:

- Esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual se acreditarán estas condiciones de acuerdo con lo previsto en el inciso 1 del numeral 2 y/o el inciso 1 del numeral 6 del presente artículo; o por una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, presentarán un certificado, mediante el cual acrediten, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las personas que participen en la sociedad que sean mujeres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o

reintegración, aportando los documentos de cada uno de ellos, de acuerdo con lo previsto en este numeral. Este integrante debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el proponente plural.

- El integrante del proponente plural de que trata el anterior numeral debe aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

- En relación con el integrante del numeral 7.1. ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales podrán ser empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante del que trata el numeral 7.1. lo manifestará en un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

Preferir la oferta presentada por una Mipyme, lo cual se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

Asimismo, se preferirá la oferta presentada por una cooperativa o asociaciones mutuales, para lo cual se aportará el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido en su totalidad por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.

La condición de micro o pequeña empresa se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

La condición de cooperativa o asociación mutual se acreditará con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuáles al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

Preferir al oferente persona natural o jurídica que acredite, de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, que por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de sus pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, efectuados durante el año anterior, para lo cual el proponente persona natural y contador público; o el representante legal de la persona jurídica y revisor fiscal para las personas obligadas por ley; o del representante legal de la persona jurídica y contador público, según corresponda, entregará un certificado expedido bajo la gravedad de juramento, en el que conste que por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales.

Igualmente, cuando la oferta es presentada por un proponente plural se preferirá a este siempre que:

- Esté conformado por al menos una Mipyme, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural, para lo cual se presentará el documento de conformación del proponente plural y, además, ese integrante acredite la condición de Mipyme, cooperativa o asociación mutual en los términos del numeral 8 del presente artículo;
- La Mipyme, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia acreditada en la oferta; y
- Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los otros integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante respectivo lo manifestará mediante un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.

En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales, que cumplan con los requisitos de los incisos anteriores, cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento Mipymes, para lo cual se presentará el certificado de existencia y representación legal en el que conste el cumplimiento a los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901 de 2018, o la norma que la modifique o la sustituya. Asimismo, acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite las condiciones señaladas en el inciso anterior de este numeral.

Utilizar un método aleatorio para seleccionar al oferente, el cual deberá estar establecido previamente en el pliego de condiciones o invitación o documento que haga sus veces.

Se dirimirá entre los proponentes que estuvieron en igualdad de condiciones, mediante sorteo por APP SORTEOS que se efectúe.

El sorteo se realizará por el mecanismo APP SORTEOS, así:

- El sorteo se realizará a través de medios electrónicos mediante un link emitido por la entidad el cual se le notificara a través de mensaje público a los Representantes Legales de los proponentes o sus apoderados debidamente facultados, quienes serán los que participaran en el sorteo de desempate, con la finalidad de seleccionar al adjudicatario.
- El adjudicatario del presente proceso de selección será el proponente que quede en el primer lugar conforme lo estipule la APP SORTEOS.

Este resultado es aceptado de antemano por los interesados involucrados en el empate sin lugar a reclamación alguna.

PARA EFECTOS DE LA APLICACIÓN DE LOS CRITERIOS DE DESEMPATE, LOS PROPONENTES DEBERÁN APORTAR CON SU PROPUESTA, LOS DOCUMENTOS QUE DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES ACREDITEN DICHAS CIRCUNSTANCIAS.

PARÁGRAFO 1. Los factores de desempate deberán aplicarse en armonía con los Acuerdos Comerciales vigentes suscritos por Colombia. De esta manera, en el evento en que el empate se presente entre ofertas cubiertas por un Acuerdo Comercial, se aplicarán los factores de desempate que sean compatibles con los mencionados Acuerdos.

Sin perjuicio de la obligación anterior, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente señalarán en un Manual o Guía no vinculante los lineamientos para la aplicación de los factores de desempate en cumplimiento de un Acuerdo Comercial en la etapa de selección del Proceso de Contratación.

PARÁGRAFO 2. Si el empate entre las propuestas se presenta con un proponente, bien o servicio extranjero cuyo país de origen no tiene Acuerdo Comercial con Colombia, ni trato nacional por reciprocidad o con ocasión de la normativa comunitaria, se dará aplicación a todos los criterios de desempate previstos en el presente numeral.

PARÁGRAFO 3. Conforme con el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014 y los artículos 5 y 6 de la Ley 1581 de 2012, la Entidad Estatal garantizará el derecho a la reserva legal de toda aquella información que acredita el cumplimiento de los factores de desempate de: i) las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, ii) las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración y iii) la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana. En armonía con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará para conocimiento de terceros la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los oferentes o de sus trabajadores o socios o accionistas.

Reglas de acreditación:

- Para el numeral 1: Dicha condición debe manifestarse en la carta de presentación de la oferta o en el formato que disponga la entidad, según corresponda.

- Para el numeral 2: Para la acreditación de la situación de mujer cabeza de familia, deberá aportarse la respectiva declaración de dicha calidad efectuada ante notario, de fecha anterior a aquella fijada para el cierre del proceso

-Para la acreditación de la situación de mujer víctima de la violencia intrafamiliar, deberá aportarse la respectiva medida de protección proferida por el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y a falta de este, el juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena –en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades indígenas.

Para poderse beneficiar del factor de desempate, el proponente plural debe estar constituido i) por mujeres cabeza de familia o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o ii) por personas jurídicas en las cuales tales mujeres participen mayoritariamente. Como la norma exige que la participación mayoritaria sea en la «persona jurídica», en caso de existir varias personas jurídicas integrando el proponente plural, cada una de ellas debe acreditar la participación mayoritaria de mujeres cabeza de familia o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.

Certificación del representante legal y/o revisor fiscal en los casos en que la sociedad esté obligada a tenerlo, en la que conste que más del 50% de la participación accionaria o cuota parte son de titularidad de género femenino. Adicionalmente, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las mujeres que participen en la sociedad, aportando copia de los documentos de identidad de cada una de ellas. Finalmente, en el caso de los Proveedores plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes, si se trata de persona natural, acredite que más del 50% son mujeres sobre las cuales recaiga alguna de las condiciones arriba señaladas; si se trata de integrante persona jurídica este debe acreditar que se encuentra constituida mayoritariamente por mujeres sobre las cuales recaiga alguna de las condiciones ya mencionadas. La Entidad Estatal compradora deberá solicitarle al proveedor la autorización expresa del titular de la información, relacionada con el tratamiento de datos sensibles de conformidad con lo establecido en artículo 6 de la Ley 1581 de 2012.

- Para el numeral 3: La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha de cierre del proceso de selección y adicionalmente, deberá acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del proceso de selección.

Si es presentada por un consorcio o unión temporal, el integrante del proveedor plural deberá acreditar que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, y tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio o unión temporal y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia habilitante. Para efectos de lo anterior, deberá revisarse el documento de constitución en el SECOP II con el fin de verificar el porcentaje de participación de sus integrantes. En este caso el proveedor, en los términos del parágrafo 2 del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, deberá adicionalmente acreditar mediante certificación suscrita por el representante legal y/o revisor fiscal que el personal referido ha sido contratado por lo menos con un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre desde el momento de la constitución de la persona

jurídica y que certifique adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución de la orden de compra.

 Para el numeral 4: La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará, bajo la gravedad de juramento, el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes que cumplan con lo aquí señalado a la fecha de cierre del proceso de selección.

El Proveedor a través del representante legal y/o revisor fiscal deberá certificar bajo la gravedad de juramento el número de personas mayores que hayan cumplido el requisito de edad de pensión y que no sean beneficiarios de la pensión de vejez que se encuentren vinculadas por contrato laboral o contrato de prestación de servicios. Solo se tendrá en cuenta la acreditación de aquellas personas mayores que hayan cumplido el requisito de edad de pensión, y que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un año de la fecha de cierre. Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica. En el caso de los proveedores plurales, el representante del mismo, deberá certificar el número de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley, vinculadas por cada uno de sus integrantes, o por la unión temporal o consorcio; junto con los documentos de identificación de cada uno de las personas vinculadas. La mayor proporción se definirá en relación con el número total de personas de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez vinculadas por contrato laboral o contrato de prestación de servicios, por lo que se preferirá al Proveedor que acredite un porcentaje mayor.

 Para el numeral 5: La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará, bajo la gravedad de juramento, el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes que cumplan con lo aquí señalado a la fecha de cierre del proceso de selección, adjuntando copia de los contratos respectivos y la certificación expedida por el Ministerio del Interior o la autoridad que corresponda conforme a las leyes vigentes, con fecha no superior a 30 días a la fecha de cierre del proceso.

El Proveedor deberá anexar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior en la cual acredite que el trabajador pertenece a la comunidad indígena, comunidades negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras, Rrom o gitanas en los términos del Decreto 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente. Adicionalmente, se deberá adjuntar el certificado expedido por el representante legal y/o el revisor fiscal de la persona jurídica según corresponda, o el proveedor persona natural acredite que al menos el 10% de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas. Y la copia de los documentos de identidad de población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas con la cual se pretende acreditar esta condición. En el caso de los proveedores plurales, el representante legal del mismo certificará que por lo menos diez por ciento (10%) del total de la nómina de sus integrantes pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas. Este porcentaje se definirá de acuerdo con la sumatoria de la nómina de cada uno de los integrantes del Proveedor plural. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior en la cual acredite que el trabajador pertenece a la comunidad indígena, comunidades negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras, Rrom o gitanas en los términos del Decreto 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente. Debido a que, para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, se requiere autorización por parte del titular del dato como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitanas; el proveedor deberá anexar la autorización para el tratamiento de datos personales como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

 Para el numeral 6: La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará, bajo la gravedad de juramento, el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes que cumplan con lo aquí señalado a la fecha de cierre del proceso de selección, adjuntando copia de los contratos respectivos y la certificación expedida por la Agencia de Reincorporación y Normalización o la autoridad que corresponda conforme a las leyes vigentes, con fecha no superior a 30 días a la fecha de cierre del proceso.

El Proveedor deberá acreditar copia de alguno de los siguientes documentos: i) La certificación en las desmovilizaciones colectivas que expide la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, ii) El certificado que expida el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual. Además, se entregará el documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación. iii)

U otro documento que para el efecto determine las autoridades competentes. En el caso de las personas jurídicas, el representante legal y/o revisor fiscal certificará bajo la gravedad de juramento que más del 50% de la composición accionaria o cuotas partes de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reintegración o reincorporación. Además, deberá aportar alguno de los certificados del inciso anterior, junto con los documentos de identificación de cada una de las personas que están en proceso de reincorporación o reintegración. Debido a que, para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, se requiere autorización por parte del titular del dato. El proveedor deberá anexar autorización para el tratamiento de datos personales como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate. Tratándose de proveedores plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral.

 Para el numeral 7: El proveedor plural deberá acreditar la condición de madre cabeza de familia y/o persona en proceso o situación de reintegración o reincorporación o que ostenten esta condición, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente la madre cabeza de familia y/o persona en proceso o situación de reintegración o reincorporación, de acuerdo con lo establecido 1.1.2. y 1.1.6. Para acreditar la participación mayoritaria el Proveedor deberá anexar certificación del representante legal y/o revisor fiscal en los casos en que la sociedad esté obligada a tenerlo, en la que conste que más del 50% de la participación accionaria o cuota parte son de titularidad de la madre cabeza de familia y/o persona en proceso o situación de reintegración o reincorporación. Para lo cual además deberá tener en cuenta la totalidad de las siguientes condiciones: En todos los casos, la mujer cabeza de familia, o, la persona reincorporada o reinsertada, no podrá ejercer u ostentar la calidad de accionista, socio, empleado o representante legal en más de uno de los integrantes de la figura asociativa Proveedor. Así mismo el Proveedor deberá adjuntar certificación del representante legal y/o revisor fiscal en los casos en que la sociedad esté obligado a tenerlo, en la que conste que al menos el 25% de participación accionaria en la respectiva sociedad la titularidad recaiga sobre el género femenino y/o persona en proceso de reincorporación o reintegración o que ostente tal calidad.

 Para los numerales 8 y 9: La calidad de Mipymes (factor 8) o micro y pequeña (factor 9) se verificará de conformidad con la información contenida en el certificado de existencia y representación legal. En caso de que dicha información no conste en tal documento, es responsabilidad del proponente acreditar la calidad referida allegando certificación donde conste el valor de los ingresos por actividades ordinarias al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior, o los obtenidos durante el tiempo de su operación, de la siguiente forma: 1. Las personas naturales mediante certificación expedida por estas. 2. Las personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal o el contador o revisor fiscal, si están obligadas a tenerlo, de conformidad con las disposiciones contenidas en el decreto 957 de 2019.

La calidad de cooperativa o asociación mutual se acreditará con el certificado de existencia y representación legal y los estatutos de constitución, en caso de ser necesarios.

 Para el numeral 10: El oferente debe allegar los estados financieros o la información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior; donde se acredite por lo menos el 25% del total de pagos realizados a MIPYMES, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior. Tratándose de un proponente plural, la forma de acreditar los porcentajes determinados en el numeral 10 del artículo 35, es mediante el documento que contiene el acuerdo de constitución del consorcio o de la unión temporal.

La calidad de Mipyme, Cooperativa o asociación mutual se acreditará de la manera descrita en las reglas para los numerales 8 y 9.

El proveedor deberá acreditar los pagos con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior realizados a MIPYMES para lo cual, el Proveedor deberá tener en cuenta la totalidad de las siguientes condiciones: En todos los casos, la MIPYME, cooperativa o asociación mutual, sus accionistas, socios o representantes legales, no podrán ejercer u ostentar la calidad de accionista, socio, empleado o representante legal en más de uno de los integrantes de la figura asociativa oferente. Para acreditar la calidad de MIPYME, Cooperativa o Asociación Mutual:

➢ Si se trata de Mipymes: El Proveedor deberá acreditarlo mediante: el Certificado de Existencia y Representación Legal, y
➢ Si se trata de Cooperativas o Asociaciones se acreditará mediante el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio. Una vez lo anterior, el Proveedor podrá optar por las siguientes alternativas en orden de precedencia para lograr el desempate:
➢ O, adjuntar certificación del representante legal y/o revisor fiscal en los casos en que la sociedad esté obligado a tenerlo, en la que conste, con corte a 31 de diciembre del año anterior, los pagos en al menos un 25% en favor de

Cooperativas, Mipymes o Asociaciones Mutuales por concepto de ejecución de contratos celebrados en el marco del orden legal. Para el efecto anterior, el oferente deberá allegar sus estados financieros o información contable con fundamento en la cual se evidencia la información requerida. Adicionalmente, deberá aportar el documento que acredite que el receptor del pago es en efecto una cooperativa, Mipymes o Asociaciones Mutuales. Este requisito podrá ser sustituido por la consulta que hagan las entidades en las correspondientes bases de datos, de lo cual, deberán dejar constancia.

➢ O, mediante documento de conformación de la figura asociativa y sus modificaciones, con fundamento en el cual, según el porcentaje de participación del integrante, se evidencie el que la experiencia aportada por la Cooperativas, Mipymes o Asociaciones Mutuales, sea no inferior al 25% del total acreditado en la oferta.

 Para el numeral 11: La calidad de Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES, se acreditará con el certificado de existencia y representación legal de la sociedad en el que conste que reúne los requisitos del artículo 2 de la Ley 1.901 de 20186. Adicionalmente debe probarse la calidad de MÍPYMES, conforme con la regla establecida para los numerales 8 y 9.

Conforme el cual: "Tendrán la denominación de sociedades BIC todas aquellas compañías que sean constituidas de conformidad con la legislación vigente, las cuales además del beneficio e interés de sus accionistas, actuarán en procura del interés de la colectividad y del medio ambiente"

 Para el numeral 12: El sorteo se realizará por el mecanismo APP SORTEOS, así:

- El sorteo se realizará a través de medios electrónicos mediante un link emitido por la entidad el cual se le notificara a través de mensaje público a los Representantes Legales de los proponentes o sus apoderados debidamente facultados, quienes serán los que participaran en el sorteo de desempate, con la finalidad de seleccionar al adjudicatario.
- El adjudicatario del presente proceso de selección será el proponente que quede en el primer lugar conforme lo estipule la APP SORTEOS.

Nota 1: En caso de ausencia del representante legal y/o apoderado de alguna de las empresas, la entidad procederá a nombrar un funcionario en su representación a efectos de participar en el sorteo.
Nota 2: Para efectos de la aplicación de los criterios de desempate, los proponentes deberán aportar con su propuesta, los documentos que de acuerdo con las disposiciones legales acrediten dichas circunstancias.
Nota 3: De conformidad al artículo 2.2.1.2.4.2.8. del Decreto 1082 de 2015, adicionado por el Decreto 392 de 2018, si en la evaluación hay empate entre dos o más ofertas, la entidad estatal debe aplicar los criterios de desempate previstos en el artículo 2.2.1.1.2.2.9, incluyendo el contemplado en el numeral 4 del mencionado artículo."

Notas generales:

Para los criterios enunciados que involucren la vinculación de capital humano, el oferente deberá acreditar una antigüedad igual o mayor a un año. Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la misma.

Las expresiones participación o participación mayoritaria referidas en los factores de desempate contenidos en los numerales 2, 6 y 7 deben entenderse como "tomar parte en la sociedad o proponente plural, de acuerdo al aporte en dinero o trabajo" y debe demostrarse la participación de las mismas, según el certificado de existencia y representación –tratándose de personas jurídicas– o del documento de constitución del proponente plural.

En el caso de personas jurídicas que constituyan un proponente singular, se deberá aportar con su oferta el certificado de existencia y representación cuando en éste se evidencie quienes hacen parte de la persona jurídica o acta de constitución en aquellos casos en que no sea posible evidenciar dicha situación del certificado de existencia y representación legal.

ACREDITACIÓN DE PERSONAL CON LIMITACIONES (LEY 361 DE 1997)

El proponente que de conformidad con lo dispuesto en los criterios de desempate tenga vinculado laboralmente personal con limitaciones, como mínimo del 10% de su nómina, deberá acreditar tal circunstancia mediante certificación expedida por la oficina de trabajo de la respectiva zona.

A dicha certificación se acompañará por parte del oferente un documento independiente informando cual es el personal en condición de discapacidad, en el que se acredite su condición de discapacidad, de acuerdo con el artículo 5 y 24 de la Ley 361 de 1997.

En el caso de consorcio o unión temporal, se tendrá en cuenta para cumplir este requisito que al menos unos de los integrantes, acredite lo señalado en el párrafo anterior.

La certificación para acreditar la existencia de personal discapacitado debe tener una vigencia no superior a 180 días anteriores a la fecha de cierre del proceso.

NOTA 1: LA OMISIÓN DE LA INFORMACIÓN REQUERIDA EN ESTE NUMERAL POR PARTE DEL PROPONENTE HARA IMPOSIBLE SU VERIFICACIÓN Y POR LO TANTO LA APLICACIÓN DEL CRITERIO DE DESEMPATE.

NOTA 2: De conformidad con lo anterior se debe diligenciar el Formulario del pliego de condiciones, en el cual se certificará lo relacionado al 10% de empleados discapacitados en nómina.

ACREDITACIÓN DE PERSONAL ADULTOS MAYORES (LEY 2040 DE 2020)

El proponente que de conformidad con lo dispuesto en los criterios de desempate tenga vinculado laboralmente personal de adultos mayores, se preferirá la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley 2040 del 27 de julio de 2020 artículo 3, a aquel que demuestre la vinculación del mayor porcentaje de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.

Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellos adultos mayores objeto de la Ley 2040 de 2020 que hayan estado vinculados con una anterioridad igual o mayor a un año a la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un año (a la fecha del cierre del proceso) se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de esta.

Dado el caso en que el contrato público haya sido obtenido con ocasión a esta forma de desempate, el empleador deberá mantener el mismo porcentaje de adultos mayores trabajadores al interior de la empresa durante la vigencia de ejecución del contrato. En caso contrario no podrá hacer uso de este beneficio en cualquier otro contrato que celebre con el Estado dentro de los 5 años siguientes a la terminación del contrato.

Para estos efectos, la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará, bajo la gravedad de juramento, el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes que cumplan con lo aquí señalado a la fecha de cierre del proceso de selección.

En el caso de consorcio o unión temporal, se tendrá en cuenta para cumplir este requisito que al menos unos de los integrantes, acredite lo señalado en el párrafo anterior.

NOTA: LA OMISIÓN DE LA INFORMACIÓN REQUERIDA EN ESTE NUMERAL POR PARTE DEL PROPONENTE HARA IMPOSIBLE SU VERIFICACIÓN Y POR LO TANTO LA APLICACIÓN DEL CRITERIO DE DESEMPATE

Nota: conforme con el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014 y los artículos 5 y 6 de la Ley 1581 de 2012, la Entidad Estatal garantizará el derecho a la reserva legal de toda aquella información que acredita el cumplimiento de los factores de desempate de: i) las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, ii) las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración y iii) la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana. En armonía con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará para conocimiento de terceros la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los oferentes o de sus trabajadores o socios o accionistas.

Si se cumpliera los criterios establecidos anteriormente, se realizará el desempate de manera virtual, para lo cual citará previamente a los oferentes empatados.

CONVOCATORIA LIMITADA A MIPYMES ESTE PROCESO ES SUSCEPTIBLE DE LIMITAR A MIPYMES.

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

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

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

1. El valor del Proceso de Contratación sea menor a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina cada dos años el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.
2. Se hayan recibido solicitudes de por lo menos dos (2) Mipyme colombianas para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas. Las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, deben recibir estas solicitudes por lo menos un (1) día hábil antes de la expedición del acto administrativo de apertura, o el que haga sus veces de acuerdo con la normativa aplicable a cada Proceso de Contratación.
Tratándose de personas jurídicas, las solicitudes solo las podrán realizar Mipyme, cuyo objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual.
***PARÁGRAFO.** Las cooperativas y demás entidades de economía solidaria, siempre que tengan la calidad de Mípyme, podrán solicitar y participar en las convocatorias limitadas en las mismas condiciones dispuestas en el presente artículo.*

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

***ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.4. Acreditación de requisitos para participar en convocatorias limitadas.** La Mipyme colombianas deben acreditar que tiene el tamaño empresarial establecido por la ley de la siguiente manera:*
1. Las personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil.
2. Las personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación.
Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.
***PARÁGRAFO 1.** En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación.*
***PARÁGRAFO 2**. Para efectos de la limitación a Mipyme, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las reglas precedentes, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.*
***PARÁGRAFO 3.** En las convocatorias limitadas, las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, solo deberán aceptar las ofertas de Mipyme o de proponentes plurales integrados únicamente por Mipyme.*

> ***PARÁGRAFO 4.*** *Los incentivos previstos en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 de este Decreto no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para los emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas."*

Agotado el anterior procedimiento el comité jurídico estructurador, verifico la cuantía del presente proceso para el cual existe certificado de disponibilidad presupuestal por la suma de $100.000.000,00 incluido impuestos y demás erogaciones, para los servicios que así lo contempla el estatuto tributario, sus adicciones y modificaciones, observando que el presente proceso no supera el umbral para convocatorias limitadas a mipymes establecido para la vigencia 2026, como se detalla a continuación, en el valor de los umbrales vigencia 01/01/2026 al 31/12/2026 para aplicación de Acuerdos Comerciales y Umbrales MIPYMES publicada por el Ministerio de Comercio:

UMBRAL DE MIPYMES 2026	
US$	125.000
COL$	**511.708.497**

De acuerdo con lo estipulado en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, reglamentado por el Decreto 1860 del 24 de Diciembre de 2021, para limitar la participación del presente proceso de contratación a Mipymes Colombianas, se permitirá que presenten manifestaciones de interés de limitación, las MIPYMES que se encuentren en el País de Colombia, quienes presentaran la manifestación entre el momento de publicarse la invitación púbica y hasta un (1) día hábil antes de la expedición de adendas o respuestas a observaciones, según el CRONOGRAMA del proceso, establecido en la plataforma del SECOP II y en esta invitación pública.

El escrito deberá contener, además de la manifestación de su interés en limitar la convocatoria a Mipymes Colombianas, la de cumplir con tal condición, lo cual se acreditará como lo establece el Artículo 2.2.1.2.4.2.4. del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Art. 5 del Decreto 1860 de 2021 Modificación de la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de parte 2 del libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquense los artículos 2.2.1.2.4.2.2., 2.2.1.2.4.2.3. y 2.2.1.2.4.2.4. de la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, los cuales quedarán así:

> "ARTICULO 2.2.1.2.4.2.4. Acreditación de requisitos para participar en convocatorias limitadas. La Mipyme colombianas deben acreditar que tiene el tamaño empresarial establecido por la ley de la siguiente manera:
> 1. Las personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil.
> 2. Las personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación.
> Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.
> PARÁGRAFO 1. En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación.
> PARÁGRAFO 2. Para efectos de la limitación a Mipyme, los proponentes aportaran la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las reglas precedentes, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.
> PARÁGRAFO 3. En las convocatorias limitadas, las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, solo deberán aceptar las ofertas de Mipyme o de proponentes plurales integrados únicamente por Mipyme.
> PARÁGRAFO 4. Los incentivos previstos en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 de este Decreto no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para los emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas."

La convocatoria será limitada siempre y cuando se hayan recibido mínimo dos (2) manifestaciones de interés solicitando limitar la convocatoria exclusivamente a Mipymes colombianas, caso contrario será abierta.

REQUISITOS MÍNIMOS DE LAS MIPYMES PARTICIPANTES

Las MIPYMES que manifiesten interés en participar en el presente proceso, deberán cumplir los siguientes requisitos mínimos:

- Las MIPYMES deberán tener por lo menos un (1) año de existencia al momento de la convocatoria, lo que también deberá acreditarse al hacer la manifestación de interés. En la convocatoria limitada podrán participar uniones temporales o consorcios los cuales deberán estar integrados únicamente por MIPYMES, En tal caso, para efectos de la limitación de la convocatoria, cada consorcio o unión temporal se contará por sí mismo, y no por el número de Mipymes que los integren; que deberán cumplir de manera individual los requisitos mínimos señalados en el Decreto 1082 de 2015.
- Cuando la entidad haya recibido por lo menos 2 solicitudes de por lo menos 2 mipymes nacionales un día hábil antes y hasta un (1) día hábil antes de la expedición de adendas o respuestas a observaciones, según el CRONOGRAMA del proceso, establecido en la plataforma del SECOP 2 y en esta invitación pública.
- Deberá acreditar su condición, con una certificación expedido por el representante legal y el revisor fiscal o contador (si está obligado a tenerlo) en el cual conste que la mipyme tiene el tamaño empresarial establecido de conformidad con la normatividad vigente.

PROCEDIMIENTO EN CASO DE CONVOCATORIA LIMITADA

- Si dentro del término para presentar manifestación a mipymes, se cumplen los requisitos mínimos enumerados en el inciso anterior, el MDN-EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA- DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN expedirá mediante un aviso dentro del proceso, indicando que en el proceso solo podrán presentar ofertas quienes ostenten la calidad de Mipymes colombianas.

INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II

Se entiende para todos los efectos del presente proceso, que la única correspondencia oficial del proceso y por lo tanto susceptible de controversia será aquella realizada por medio de la Plataforma SECOP II. Sin embargo en el caso de Indisponibilidad de la Plataforma SECOP II, se procederá de acuerdo a lo estipulado en la **GUÍA DE INDISPONIBILIDAD** establecida por Colombia Compra Eficiente, y se atenderán comunicaciones a través del correo electrónico precontractualdmmed@gmail.com

SI PRESENTA ALGUNA FALLA AL MOMENTO DE PRESENTAR SU OFERTA TENGA EN CUENTA LA GUÍA DE INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II, EMITIDA POR COLOMBIA COMPRA EFICIENTE Y SIGA LOS PASOS ALLÍ SEÑALADOS, DICHA GUÍA PUEDE ENCONTRARLA EN LA PAGINA OFICIAL DE CCE, A CONTINUACIÓN SE LE DA UN RESUMEN DE LAS ACTUACIONES QUE DEBE EMPRENDER, SIN EMBARGO SE LE REITERA ES USTED COMO INTERESADO EL QUE TIENE QUE ENTRAR A VERIFICAR TODOS Y CADA UNO DE LOS PASO INDICADOS EN LA GUÍA DE INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II, LA CUAL SE PUEDE DESCARGAR EN EL SIGUIENTE LINK

https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/guia_indisponibilidad_secopii.pdf

Una indisponibilidad es aquella falla presentada en la plataforma transaccional del Secop II que no permite la participación, actualización, modificación, publicación de oferta y/o publicación de nuevos procesos, afectando el normal desarrollo de los mismos; cuando la indisponibilidad se presenta dentro de las cuatro (4) últimas horas previstas para el evento correspondiente o durante la realización de una subasta, Colombia compra debe emitir un Certificados de Indisponibilidad y publicarlos en la página web de Colombia Compra Eficiente en un plazo máximo de 24 horas en https://www.colombiacompra.gov.co/soporte.



Si, alguna persona natural o jurídica, está interesada en participar en un proceso de contratación cualquiera que sea la modalidad y encuentra que ¡la plataforma no está disponible!, es responsabilidad del interesado notificar a Colombia Compra de la falla, a través de la Mesa de Servicio en la página www.colombiacompra.gov.co o a los

teléfonos de la Mesa de Servicio 7456788 en Bogotá y 01800 520808 para el resto del país, con el fin que les sea expedido el respectivo certificado de indisponibilidad. Dicho certificado de indisponibilidad debe ser enviado antes de la hora límite para presentar ofertas al email de esta **DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN** precontractualdmmed@gmail.com informando esta situación, el número de proceso, el nombre del usuario en la plataforma y la cuenta del **OFERENTE** que quiere presentar la oferta, se recomienda realizar la confirmación del recibido del correo electrónico ya que la entidad contratante no se hace responsable por las notificaciones no recibidas. Una vez enviados los correos electrónicos por parte de los interesados en participar en un proceso de contratación, la entidad contratante, verificara esta información con los agentes soportes de Colombia Compra Eficiente; confirma la indisponibilidad del SECOP, la entidad autorizará a los interesados en participar, él envió de las ofertas al correo precontractualdmmed@gmail.com, dentro de las 48 horas siguientes al cierre del proceso de contratación, se recomienda realizar la confinación del recibido del correo electrónico ya que la entidad contratante no se hace responsable por las notificaciones no recibidas.

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: A pesar de que la naturaleza de la información que se solicita para la presentación de las propuestas no tiene la vocación de constituir información que pueda ampararse en la reserva o el secreto protegidos por la Ley, los **OFERENTE** serán responsables de advertir lo contrario en el caso en que las propuestas contuvieren información confidencial, privada o que configure secreto industrial, de acuerdo con la ley colombiana, debiendo indicar tal calidad y expresando las normas legales que le sirven de fundamento.

En todo caso, **el M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL – DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN,** se reserva el derecho de revelar dicha información a sus agentes o asesores, con el fin de evaluar la propuesta.

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

5.1 PRESUPUESTO ASIGNADO DE ACUERDO CON LA DISTRIBUCIÓN DEL PLAN DE ADQUISICIONES

El Gobierno Nacional mediante Decreto 1477 del 30 de diciembre del 2025, por el cual se liquidó el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2026. Dicho presupuesto fue clasificado en los recursos 10 y 16 (Gastos Generales), de acuerdo al plan de adquisiciones el cual respalda la presente adquisición para la vigencia 2026 y demás presupuestos adicionales que se puedan generar en la misma vigencia, se hace necesario integrar los comités con funciones precisas para que actúen como garantes de la transparencia con la que el Ejército Nacional por medio del Dispensario Médico de Medellín – Séptima División efectuara los procesos contractuales.

La distribución de los recursos asignados por Sanidad Ejército mediante el rubro presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES por valor de **CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.000,00**), provenientes del recurso 16 SSF, disponibles para contratar la prestación de servicios integrales para la atención de conductas adictivas y el consumo de sustancias psicoactivas dirigidos a los usuarios y beneficiarios del Dispensario Médico De Medellín, con fin de atender a los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de las FFMM, los recursos fueron situados mediante la Orden Administrativa - OAP 001 Enero 2026, según certificado de disponibilidad presupuestal No. 57926 del 27 de marzo de 2026, expedido por el Jefe de Presupuesto del DMMED.

TIPO DE GASTOS	CTA	SUB	OBJ	ORD	SUB ORD	REC	C/S	DESCRIPCIÓN	VALOR
A	02	02	02	009	003	16	SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 100.000.000,00
TOTAL PRESUPUESTO									**$ 100.000.000,00**

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHjamanriq	JAVIER ALEXANDER MANRIQUE CARDENAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-084	DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN
Fecha y Hora Sistema:	27/03/2026 12:00:00 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	57926	Fecha Registro:	2026-03-27	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-084 DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno
Valor Inicial:	100.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual.:	100.000.000,00	Saldo x Comprometer:	100.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	57926	Fecha Registro:	2026-03-27	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-084 DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	100.000.000,00	0,00	100.000.000,00	100.000.000,00	0,00

Objeto:	DMMED-PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, CENTRALIZADOS AL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, REGIONAL 7, PARA VIGENCIA 2026

Firma Responsable

5.2. ANÁLISIS ECONÓMICO DE PROYECCIÓN DE PRECIO Y CANTIDADES.

5.2.1. PRECIOS HISTÓRICOS

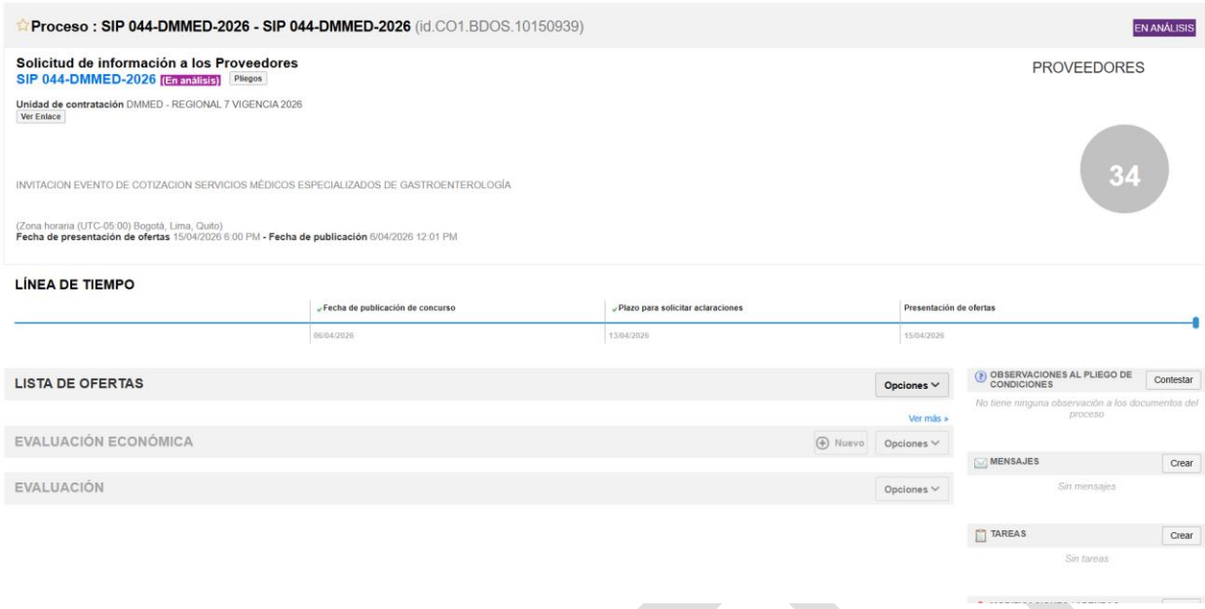
De acuerdo con la GUÍA DE ELABORACIÓN DE ESTUDIOS DE SECTOR del 25 de septiembre de 2025, expedida por Colombia Compra Eficiente; para emplear el mecanismo de análisis de precios históricos se debe verificar la variación de los mismos derivados del índice de precios al consumidor en cada año, examinando si se han presentado fenómenos económicos que hayan implicado fluctuaciones importantes para el suministro de los bienes. En todo caso, las características del bien o servicio deben ser las mismas entre una contratación y otra.

En cumplimiento de lo señalado en el Numeral 1.1 del presente estudio previo, el Dispensario Médico de Medellín se abstendrá de utilizar valores históricos de contratos anteriores con objeto similar. Esto se debe a que, por su naturaleza, estos servicios de salud están sujetos a la regulación de la tarifa SOAT, marco normativo que define los precios para la presente contratación.

5.2.2 PRECIOS DE MERCADO

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

Para analizar los precios de mercado, el área de planes procedió a solicitar cotizaciones a empresas habilitadas que cumplan con los requisitos técnicos, con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado así: El MDN – DIGSA – DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, solicitando cotizaciones mediante evento **SIP 044-DMMED-2026**. En la plataforma transaccional SECOP II y mediante correo habilitado planescotizacionesdmmed@gmail.com para cotizar PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026, con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado, tiempo durante el cual se recibe una (01) cotización, así:



Asi mismo, se recibieron dos (02) cotizaciones a través de correo electronico, tal como se relaciona a continuación:

CORREO ELECTRONICO CORPORACION PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES

30/4/26, 17:54 Gmail - RV: EVENTO DE COTIZACION SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGIA

Gmail **PLANES DMMED <planescotizacionesdmmed@gmail.com>**

RV: EVENTO DE COTIZACION SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGIA

2 mensajes

Direccion Medica <direccionmedica@clinicaces.edu.co> 30 de abril de 2026 a las 1:31 p.m.
Para: Andres Trujillo Zea <andrestrujillo@clinicaces.edu.co>
CC: Marta Liliana Alzate Catano <martaalzate@clinicaces.edu.co>, Lider Comercial <lidercomercial@clinicaces.edu.co>, Luz Edilma Garcia Florez <luzedilma@clinicaces.edu.co>, Ivan Cardenas Oliva <ivancardenas@clinicaces.edu.co>, PLANES DMMED <planescotizacionesdmmed@gmail.com>

Buenas tardes Dr. Andrés,

Me apoya por favor con la firma de esta cotización adicional que nos piden de sanidad militar sobre servicios de gastro.

Agradezco su apoyo ya que hoy termina el proceso.

Sargento Gomez: Adjunto cotización anterior firmada.

Saludos,
Horacio J. Góez Carrascal
MD. Director Médico I Clínica CES
Tel. (604) 5767272 Ext 7236 I Calle 58 # 50C – 2 I Medellín, Colombia
direccionmedica@clinicaces.edu.co
www.clinicaces.edu.co

CORREO ELECTRONICO COTIZACIÓN INTERGASTRO S.A

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO



24/4/26, 12:17 Gmail - evento de cotización

Gmail **PLANES DMMED <planescotizacionesdmmed@gmail.com>**

evento de cotización
6 mensajes

JAVIER GÓMEZ <planescotizacionesdmmed@gmail.com> 6 de abril de 2026 a las 12:31 p.m.
Para: sandra.leon@gastroclinico.com.co, "Andrés Ayala L. Estudios Endoscopicos." <gerencia@estudiosendoscopicos.co>, contacto@agan.com.co, drabejaranogastro@gmail.com, "informacionugasa@gmail.com" <informacionugasa@gmail.com>, calidad@intergastro.co, consulta@jeronimotorogastro.com, lauraosoriogastro@gmail.com, hptu@hptu.org.co

Asunto: Invitación a participar en evento de cotización – Servicios de Gastroenterología

De la manera más atenta y respetuosa, me permito solicitar su participación en el evento de cotización relacionado con la prestación de servicios de gastroenterología.

Adjunto a la presente encontrarán los formatos correspondientes, los cuales agradecemos sean debidamente diligenciados y remitidos dentro de los tiempos establecidos.

Agradecemos de antemano su atención y colaboración.

respetuosamente,

Sargento Viceprimero JAVIER GOMEZ

3127756294

2 archivos adjuntos

2 - Solicitud de Cotizacion SIP 044-DMMED-2026.xlsx 922K

2 - Solicitud de Cotizacion SIP 044-DMMED-2026.pdf 1235K

Por lo tanto, para efectos de analizar los precios del mercado para los ítems objeto del proceso de selección, el comité técnico estructurador obtuvo las siguientes cotizaciones, a través de SECOP II y correo electrónico así:

EMPRESA	NIT	FECHA COTIZACIÓN	MEDIO RECIBIDO	CONCEPTO TÉCNICO	FECHA DEL AVAL TÉCNICO
CORPORACION PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	890.982.608-1	30/04/2026	CORREO	CUMPLE	30 DE ABRIL DE 2026
INTERGASTRO S.A	900.059.534.0	15/04/2026	CORREO	CUMPLE	

El comité técnico estructurador mediante comunicación del 30 de abriñ de 2026, avala dos (02) cotizaciones allegadas, teniendo en cuenta que cumplen con las especificaciones requeridas para los ítems objeto del proceso de selección.

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

5.2.2.1 AVAL TECNICO DE COTIZACIONES

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO

PUBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN

Medellín (Antioquia), 30 de abril del 2026

Señora Teniente Coronel
EDNNA LILIANA PINEDA URIBE
Gerente del proyecto

ASUNTO: AVAL TÉCNICO DE COTIZACIONES PROCESO DE CONTRATACIÓN PARA LA VIGENCIA 2026 SIP 044 - DMMED-2026 cuyo objeto es la "PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026"

Con toda atención, me permito informar a la señora Teniente Coronel, Gerente del Proyecto, que, en el marco del evento de cotización SIP 044-DMMED-2026, fueron recepcionadas las ofertas allegadas a través de la plataforma SECOP II y mediante correo electrónico institucional. Posteriormente, se efectuó el respectivo análisis y cotejo técnico, administrativo y funcional de las propuestas frente a las condiciones y requerimientos establecidos en los documentos del proceso, permitiendo concluir lo siguiente:

EMPRESA	NIT	FECHA COTIZACIÓN	MEDIO RECIBIDO	CONCEPTO TÉCNICO
CORPORACION PAR ESTUDIOS EN SALUD - CLINICA CES	890982608-1	30/04/2026	CORREO	CUMPLE
INTERGASTRO S.A.	900059534	15/04/2026	CORREO	CUMPLE

Las actividades económicas de las empresas fueron verificadas en la página RUES https://www.rues.org.co/.

Respetuosamente,

CT JOHN FREDY PEÑA OSORIO
Estructurador técnico

Dispensario Médico de Medellín
Cra. 77 C N°51-136 Barrio los Colores Medellín
planescotizacionesdmmed@gmail.com

PUBLICA

De acuerdo a lo anterior, se procederá a excluir los servicios mencionados en el aval para la estructuración del componente económico para la definición de los precios de referencia y proyecciones adicionales.

VERIFICACIÓN REPS

Se verificó en la plataforma del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, si las entidades que presentaron cotización se encuentran habilitadas para prestar los servicios, obteniendo el siguiente resultado

CORPORACION PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES NIT 890.982.608-1

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC NI 890982608 - 1
Cédula extranjería:CE

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Antioquia	Municipio	MEDELLÍN
Código de Prestador	0500102124 - 01		
Nombre del Prestador	CORPORACION PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES		
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	Empresa Social del Estado	NO
Dirección	CL 58 # 50C - 02		
Teléfono(s)	5745767272 ext. 7365		
Fax	5742843397		
Correo Electrónico	andrestrujillo@clinicaces.edu.co		
Razón Social	CORPORACION PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES		
Representante Legal	ANDRES TRUJILLO ZEA		
Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial	
Fecha de Inscripción	20061111	Fecha de Vencimiento	20270430

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 13 de mayo de 2026 (10:06 p.m.)

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	107 -CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	DHSS0552898
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	110 -CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	DHSS0552899
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0552900
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	201 -CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	DHSS0552901
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	202 -CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	DHSS0552902
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0552903
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0632501
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	205 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0552904
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHSS0552905
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	208 -CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	DHSS0552906
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0552907
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	213 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0552908
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	215 -CIRUGÍA UROLÓGICA	DHSS0552909
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	217 -OTRAS CIRUGÍAS	DHSS0552910
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	231 -CIRUGÍA DE LA MANO	DHSS0552912
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	233 -CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	DHSS0552913
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	234 -CIRUGÍA DE TÓRAX	DHSS0305138
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	235 -CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	DHSS0468798
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	245 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0552914
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	301 -ANESTESIA	DHSS0673203
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0552915
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	303 -CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	DHSS0673204
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0673205
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0673206
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	DHSS0673207
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	310 -ENDOCRINOLOGÍA	DHSS0673208
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	312 -ENFERMERÍA	DHSS0673209
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0552916
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0673210
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	321 -HEMATOLOGÍA	DHSS0673211
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0673212
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0673213
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	330 -NEFROLOGÍA	DHSS0673214
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	331 -NEUMOLOGÍA	DHSS0552917
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0593663
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0673215
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	335 -OFTALMOLOGÍA	DHSS0673216
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0673217
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0673218
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	342 -PEDIATRÍA	DHSS0673219
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0745159
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	345 -PSIQUIATRÍA	DHSS0673220
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	348 -REUMATOLOGÍA	DHSS0673221
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	354 -TOXICOLOGÍA	DHSS0673222
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	355 -UROLOGÍA	DHSS0673223
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0673224
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	362 -CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	DHSS0673225
Antioquia	MEDELLÍN	0500102124	01	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	363 -CIRUGÍA DE MANO	DHSS0673226

INTERGASTRO S.A NIT 900.059.534-0

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE: NI 900059534 - 0

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Antioquia	Municipio	MEDELLÍN
Código de Prestador	0500109515 - 01		
Nombre del Prestador	INTERGASTRO S.A		
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	Empresa Social del Estado	NO
Dirección	CALLE 7 # 39 - 107 TORRE MEDICAL P5 CS709, CS805, CS808, CS1308, CS1412		
Teléfono(s)	5743260202		
Fax	5743260202		
Correo Electrónico	direccion@intergastro.co		
Razón Social	INTERGASTRO S.A		
Representante Legal	DORA PATRICIA OSORIO OCHOA		
Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial	
Fecha de Inscripción	20061117	Fecha de Vencimiento	20270831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 13 de mayo de 2026 (10:07 p.m.)

(6) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Antioquia	MEDELLÍN	0500109515	01	INTERGASTRO S.A.	301 -ANESTESIA	DHSS0161055
Antioquia	MEDELLÍN	0500109515	01	INTERGASTRO S.A.	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0161057
Antioquia	MEDELLÍN	0500109515	01	INTERGASTRO S.A.	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0630504
Antioquia	MEDELLÍN	0500109515	01	INTERGASTRO S.A.	367 -CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	DHSS0393382
Antioquia	MEDELLÍN	0500109515	01	INTERGASTRO S.A.	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0161058
Antioquia	MEDELLÍN	0500109515	01	INTERGASTRO S.A.	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0161059

1

5.2.3.1 ANÁLISIS DE LAS COTIZACIONES - MÉTRICAS Y JUSTIFICACIÓN DEL PRECIO DE REFERENCIA

Tal y como está reglado en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1., del Decreto 1082 de 2015, Modificado por el Art. 1 del Decreto 399 de 2021 "Estudios y documentos previos" señala: *"El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos presupuestales en la estimación de aquellos (...)",* se procedió a consolidar las cotizaciones obtenidas, para los ítems objeto del proceso de selección, de la siguiente manera:

Teniendo en cuenta las cotizaciones avaladas se procede a consolidar los precios del mercado, así:

El presente análisis de precios se soporta bajo un estudio de mercado, para lo cual se solicitaron cotizaciones a empresas reconocidas por medio de la plataforma SECOP II y correo institucional habilitado para la recepción, de las cotizaciones requeridas se recibieron **dos (02) mediante correo electrónico** para los servicios solicitados avalados técnicamente; por ser un proceso de tracto sucesivo solo se analizarán las cotizaciones bajo un solo escenario de pago establecido por Dirección de Sanidad Ejército para la vigencia 2026, (las otras variables no aplicarían para el presente análisis) siendo este pagos parciales que se realizarán con el recibo a satisfacción de los servicios prestados que deberán ser aprobados por el supervisor del contrato, durante el plazo de ejecución establecido en el contrato, teniendo en cuenta el lugar de ejecución de la prestación del servicio enunciado en el presente estudio previo.

El Comité Económico Estructurador, una vez avaladas las cotizaciones anteriores por ser un contrato de tracto sucesivo de prestación de servicios no se proyectan cantidades, ya que estas se determinarán a lo largo de la ejecución del contrato, de acuerdo con el presupuesto asignado que para este caso es el mismo presupuesto oficial.

ITEM	CODIGO UNSPSC	CUPS	DESCRIPCION DE LA NECESIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	CORPORACION PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES NIT 890.982.608-1	INTERGASTRO S.A NIT 900.059.534-0
1	85121605	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA. TERAPIA CON ARGÓN PLASMA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 2.927.400,00	$ 1.590.160,00
2	85121605	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA. TERAPIA CON ARGÓN PLASMA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.800.000,00	$ 1.362.900,00

3	85121605	511000	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 7.000.000,00	$ 1.566.000,00
4	85121605	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA.	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 2.725.400,00	$ 961.006,00
5	85121605	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 2.725.400,00	$ 496.274,00
6	85121605	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 2.725.400,00	$ 496.274,00
7	85121605	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 2.725.400,00	$ 93.500,00
8	85121605	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	NO COTIZA	$ 93.500,00
9	85121605	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 142.100,00	$ 99.000,00
10	85121605	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 142.100,00	$ 93.500,00
11	85121605	454203	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA DE COLON	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	NO COTIZA	$ 666.380,00
12	85121605	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA +	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 3.130.000,00	$ 666.380,00
13	85121605	442201	DILATACION DE PILORO VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 3.130.000,00	$ 350.460,00
14	85121605	468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.627.500,00	$ 429.440,00
15	85121605	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 2.725.400,00	$ 429.440,00
16	85121605	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 3.340.700,00	$ 5.995.000,00
17	85121605	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	NO COTIZA	$ 6.428.400,00
18	85121605	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA DIAGNÓSTICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 3.000.000,00	$ 5.995.000,00
19	85121605	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA - ÚNICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 3.000.000,00	$ 280.500,00

20	85121605	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA – MÚLTIPLE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.788.800,00	$ 280.500,00
21	85121605	518500	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.788.800,00	$ 404.140,00
22	85121605	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 2.927.400,00	$ 1.851.410,00
23	85121605	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA. INCLUYE: SEDACIÓN Y TOMA DE BIOPSIAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.260.100,00	$ 1.066.780,00
24	85121605	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.260.100,00	$ 609.400,00
25	85121605	518801	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 3.130.000,00	$ 70.290,00
26	85121605	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO +	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 3.130.000,00	$ 1.736.680,00
27	85121605	469702	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 2.725.400,00	$ 281.600,00
28	85121605	431002	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 2.927.400,00	$ 410.960,00
29	85121605	428100	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.788.800,00	$ 217.250,00
30	85121605	451303	INSERCION ENDOSCOPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.627.500,00	$ 247.170,00
31	85121605	529300	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR (PROTESIS. STENT) EN EL CONDUCTO PANCREATICO SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 7.380.900,00	$ 737.110,00
32	85121605	423304	INYECCION (ESCLEROSIS) ENDOSCOPICA DE VARICES ESOFAGICAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 3.340.700,00	$ 2.116.620,00
33	85121605	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.627.500,00	$ 243.100,00
34	85121605	423305	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES ESOFAGICAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.627.500,00	$ 347.050,00
35	85121605	434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS§	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.627.500,00	$ 486.200,00
36	85121605	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.627.500,00	$ 3.017.300,00

37	85121605	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 3.130.000,00	$ 2.572.240,00
38	85121605	893202	MANOMETRIA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	NO COTIZA	$ 1.211.100,00
39	85121605	893201	MANOMETRIA ESOFAGICA SIN IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	NO COTIZA	$ 896.500,00
40	85121605	452304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN COLON VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	NO COTIZA	$ 673.530,00
41	85121605	441304	MARCACION DE LESION EN ESOFAGO ESTOMAGO O DUODENO VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 3.130.000,00	$ 420.800,00
42	85121605	893901	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.788.800,00	$ 704.000,00
43	85121605	893905	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	NO COTIZA	$ 874.500,00
44	85121605	454205	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 2.042.600,00	$ 525.250,00
45	85121605	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 3.130.000,00	$ 118.250,00
46	85121605	454208	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.260.100,00	$ 118.250,00
47	85121605	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 7.000.000,00	$ 461.010,00
48	85121605	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.788.800,00	$ 118.250,00
49	85121605	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.260.100,00	$ 177.980,00

NOTA: De acuerdo con lo señalado en la circular No. 12 del 5 de mayo de 2014, expedida por Colombia Compra Eficiente, la clasificación del proponente no es un requisito habilitante, sino un mecanismo para establecer un lenguaje común entre los participantes del Sistema de Compras y Contratación Pública.

5.2.4 ANÁLISIS DE LAS COTIZACIONES

Con la información de las cotizaciones validas económicamente y el histórico indexado, se procede a calcular la dispersión entre los precios que será tenida en cuenta para establecer el criterio económico que se acogerá para determinar el precio de referencia más favorable para la administración, para ello el comité económico realizó los siguientes cálculos:

- **PROMEDIO** entre los precios cotizados.
- **MEDIANA** determinada entre los precios cotizados.

- **MENOR VALOR** determinado entre los precios cotizados.
- **MEDIA GEOMETRICA** determinada entre los precios cotizados.
- **MEDIA ARMONICA** determinada entre los precios cotizados.
- **DESVIACIÓN** determinada entre los precios cotizados.

Teniendo en cuenta que el proceso de selección antecedente No. 388-DMMED-2026 fue declarado desierto mediante la Resolución No. 235 de 2026 —debido a que la única oferta allegada superó el presupuesto oficial—, el Comité Económico y la entidad adelantaron un análisis de las causas que motivaron dicho resultado. Al respecto, se evidenció que los valores de referencia determinados en el estudio económico inicial resultaron insuficientes frente a la realidad del sector, lo que desincentivó la participación competitiva de los oferentes del mercado.

Como resultado de este estudio, se determinó que el presupuesto oficial estimado inicialmente no resultó atractivo ni financieramente viable para los operadores del sector, toda vez que las condiciones actuales del mercado de la salud imponen costos operativos, logísticos y de insumos que superaban el valor de referencia anterior.

El principio de Eficiencia y el de Anualidad de la Contratación Estatal obligan a la administración a garantizar la prestación continua de los servicios de salud del Dispensario Médico. Una fijación de precios artificialmente baja, que ignore la realidad del mercado, compromete la selección objetiva y la calidad del servicio.

Por lo tanto, tras realizar una nueva verificación del mercado y evaluar las cotizaciones allegadas por los prestadores especializados, el Comité Económico determina que el valor de referencia para el presente proceso corresponderá a la cotización más alta presentada en el estudio de mercado, bajo el amparo de los siguientes sustentos técnicos:

- **Garantía de Pluralidad de Oferentes y Concurrencia:** La declaratoria de desierto del proceso anterior demostró que los precios mínimos o promedio del mercado no cubren los costos de operación mínimos requeridos por los proponentes. Adoptar el valor mayor cotizado mitiga el riesgo de una nueva deserción del proceso y asegura la participación de actores calificados.
- **Análisis de Costos en el Sector Salud (Marco Tarifa SOAT):** Si bien los servicios se encuentran regulados bajo la tarifa SOAT, el mercado privado de prestación de servicios de salud y suministro aplica diferentes niveles de descuento o indexación dependiendo de la complejidad, oportunidad y volumen. La cotización más alta recibida refleja el valor real de mercado que los prestadores exigen para asumir el riesgo contractual bajo las condiciones de modo, tiempo y lugar requeridas por el Dispensario Médico de Medellín.
- **Mitigación del Riesgo de Incumplimiento o Desabastecimiento:** Adjudicar un contrato con precios de referencia rezagados frente al mercado incrementa el riesgo de que el contratista seleccionado incurra en un equilibrio económico negativo, lo que derivaría en una indebida ejecución, suspensiones o la imposibilidad de garantizar la cobertura integral a los usuarios del Subsistema de Salud."

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO

ITEM	CODIGO UNSPSC	CUPS	DESCRIPCION DE LA NECESIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PROMEDIO	MEDIANA	MEDIA ARMONICA	MEDIA GEOMETRICA	MINIMO VALOR	MAYOR VALOR COTIZADO	DESVIACION ESTANDAR	COEFICIENTE DE DISPERSION
1	85121605	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA. TERAPIA CON ARGÓN PLASMA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 2.258.780,00	$ 2.258.780,00	$ 2.060.862,23	$ 2.157.552,87	$ 1.590.160,00	$ 2.927.400,00	$ 945.571,47	42%
2	85121605	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA. TERAPIA CON ARGÓN PLASMA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.581.450,00	$ 1.581.450,00	$ 1.551.247,27	$ 1.566.275,84	$ 1.362.900,00	$ 1.800.000,00	$ 309.076,37	20%
3	85121605	511000	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 4.283.000,00	$ 4.283.000,00	$ 2.559.420,97	$ 3.310.891,12	$ 1.566.000,00	$ 7.000.000,00	$ 3.842.418,25	90%
4	85121605	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA.	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.843.203,00	$ 1.843.203,00	$ 1.420.964,35	$ 1.618.371,33	$ 961.006,00	$ 2.725.400,00	$ 1.247.614,96	68%
5	85121605	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.610.837,00	$ 1.610.837,00	$ 839.653,65	$ 1.162.989,75	$ 496.274,00	$ 2.725.400,00	$ 1.576.230,11	98%
6	85121605	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.610.837,00	$ 1.610.837,00	$ 839.653,65	$ 1.162.989,75	$ 496.274,00	$ 2.725.400,00	$ 1.576.230,11	98%
7	85121605	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.409.450,00	$ 1.409.450,00	$ 180.797,40	$ 504.801,84	$ 93.500,00	$ 2.725.400,00	$ 1.861.034,34	132%
8	85121605	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 93.500,00	$ 93.500,00	$ 93.500,00	$ 93.500,00	$ 93.500,00	$ 93.500,00	N/A	N/A
9	85121605	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 120.550,00	$ 120.550,00	$ 116.697,64	$ 118.608,18	$ 99.000,00	$ 142.100,00	$ 30.476,30	25%
10	85121605	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 117.800,00	$ 117.800,00	$ 112.787,35	$ 115.266,43	$ 93.500,00	$ 142.100,00	$ 34.365,39	29%
11	85121605	454203	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA DE COLON	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 666.380,00	$ 666.380,00	$ 666.380,00	$ 666.380,00	$ 666.380,00	$ 666.380,00	N/A	N/A
12	85121605	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA +	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.898.190,00	$ 1.898.190,00	$ 1.098.820,14	$ 1.444.219,30	$ 666.380,00	$ 3.130.000,00	$ 1.742.042,41	92%
13	85121605	442201	DILATACION DE PILORO VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.740.230,00	$ 1.740.230,00	$ 630.341,85	$ 1.047.348,94	$ 350.460,00	$ 3.130.000,00	$ 1.965.431,58	113%
14	85121605	468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.028.470,00	$ 1.028.470,00	$ 679.566,35	$ 836.010,53	$ 429.440,00	$ 1.627.500,00	$ 847.156,35	82%
15	85121605	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.577.420,00	$ 1.577.420,00	$ 741.968,39	$ 1.081.848,31	$ 429.440,00	$ 2.725.400,00	$ 1.623.488,89	103%
16	85121605	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 4.667.850,00	$ 4.667.850,00	$ 4.290.518,44	$ 4.475.209,10	$ 3.340.700,00	$ 5.995.000,00	$ 1.876.873,53	40%
17	85121605	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 6.428.400,00	$ 6.428.400,00	$ 6.428.400,00	$ 6.428.400,00	$ 6.428.400,00	$ 6.428.400,00	N/A	N/A
18	85121605	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA DIAGNÓSTICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 4.497.500,00	$ 4.497.500,00	$ 3.998.888,27	$ 4.240.872,55	$ 3.000.000,00	$ 5.995.000,00	$ 2.117.784,81	47%
19	85121605	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA - ÚNICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.640.250,00	$ 1.640.250,00	$ 513.031,55	$ 917.333,09	$ 280.500,00	$ 3.000.000,00	$ 1.922.976,89	117%
20	85121605	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA – MÚLTIPLE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.034.650,00	$ 1.034.650,00	$ 484.954,72	$ 708.349,07	$ 280.500,00	$ 1.788.800,00	$ 1.066.529,16	103%
21	85121605	518500	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.096.470,00	$ 1.096.470,00	$ 659.320,94	$ 850.250,33	$ 404.140,00	$ 1.788.800,00	$ 979.102,48	89%
22	85121605	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 2.389.405,00	$ 2.389.405,00	$ 2.268.270,82	$ 2.328.050,18	$ 1.851.410,00	$ 2.927.400,00	$ 760.839,83	32%

23	85121605	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA. INCLUYE: SEDACIÓN Y TOMA DE BIOPSIAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.163.440,00	$ 1.163.440,00	$ 1.155.409,37	$ 1.159.417,73	$ 1.066.780,00	$ 1.260.100,00	$ 136.697,88	12%
24	85121605	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 934.750,00	$ 934.750,00	$ 821.508,36	$ 876.301,85	$ 609.400,00	$ 1.260.100,00	$ 460.114,38	49%
25	85121605	518801	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.600.145,00	$ 1.600.145,00	$ 137.492,35	$ 469.049,78	$ 70.290,00	$ 3.130.000,00	$ 2.163.541,69	135%
26	85121605	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO +	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 2.433.340,00	$ 2.433.340,00	$ 2.233.887,74	$ 2.331.482,02	$ 1.736.680,00	$ 3.130.000,00	$ 985.226,02	40%
27	85121605	469702	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.503.500,00	$ 1.503.500,00	$ 510.457,36	$ 876.055,16	$ 281.600,00	$ 2.725.400,00	$ 1.728.027,55	115%
28	85121605	431002	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.669.180,00	$ 1.669.180,00	$ 720.739,71	$ 1.096.833,76	$ 410.960,00	$ 2.927.400,00	$ 1.779.391,79	107%
29	85121605	428100	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.003.025,00	$ 1.003.025,00	$ 387.444,78	$ 623.391,37	$ 217.250,00	$ 1.788.800,00	$ 1.111.253,66	111%
30	85121605	451303	INSERCION ENDOSCOPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 937.335,00	$ 937.335,00	$ 429.162,65	$ 634.246,94	$ 247.170,00	$ 1.627.500,00	$ 976.040,70	104%
31	85121605	529300	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR (PROTESIS. STENT) EN EL CONDUCTO PANCREATICO SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 4.059.005,00	$ 4.059.005,00	$ 1.340.361,79	$ 2.332.495,49	$ 737.110,00	$ 7.380.900,00	$ 4.697.868,96	116%
32	85121605	423304	INYECCION (ESCLEROSIS) ENDOSCOPICA DE VARICES ESOFAGICAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 2.728.660,00	$ 2.728.660,00	$ 2.591.379,08	$ 2.659.133,78	$ 2.116.620,00	$ 3.340.700,00	$ 865.555,27	32%
33	85121605	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 935.300,00	$ 935.300,00	$ 423.014,27	$ 629.003,38	$ 243.100,00	$ 1.627.500,00	$ 978.918,63	105%
34	85121605	423305	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES ESOFAGICAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 987.275,00	$ 987.275,00	$ 572.103,90	$ 751.547,65	$ 347.050,00	$ 1.627.500,00	$ 905.414,88	92%
35	85121605	434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS§	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.056.850,00	$ 1.056.850,00	$ 748.725,46	$ 889.545,11	$ 486.200,00	$ 1.627.500,00	$ 807.020,97	76%
36	85121605	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 2.322.400,00	$ 2.322.400,00	$ 2.114.474,57	$ 2.215.999,94	$ 1.627.500,00	$ 3.017.300,00	$ 982.737,00	42%
37	85121605	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 2.851.120,00	$ 2.851.120,00	$ 2.823.841,58	$ 2.837.448,01	$ 2.572.240,00	$ 3.130.000,00	$ 394.395,88	14%
38	85121605	893202	MANOMETRIA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.211.100,00	$ 1.211.100,00	$ 1.211.100,00	$ 1.211.100,00	$ 1.211.100,00	$ 1.211.100,00	N/A	N/A
39	85121605	893201	MANOMETRIA ESOFAGICA SIN IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 896.500,00	$ 896.500,00	$ 896.500,00	$ 896.500,00	$ 896.500,00	$ 896.500,00	N/A	N/A
40	85121605	452304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN COLON VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 673.530,00	$ 673.530,00	$ 673.530,00	$ 673.530,00	$ 673.530,00	$ 673.530,00	N/A	N/A
41	85121605	441304	MARCACION DE LESION EN ESOFAGO ESTOMAGO O DUODENO VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.775.400,00	$ 1.775.400,00	$ 741.863,24	$ 1.147.651,52	$ 420.800,00	$ 3.130.000,00	$ 1.915.693,69	108%
42	85121605	893901	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.246.400,00	$ 1.246.400,00	$ 1.010.362,00	$ 1.122.192,14	$ 704.000,00	$ 1.788.800,00	$ 767.069,44	62%
43	85121605	893905	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 874.500,00	$ 874.500,00	$ 874.500,00	$ 874.500,00	$ 874.500,00	$ 874.500,00	N/A	N/A
44	85121605	454205	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.283.925,00	$ 1.283.925,00	$ 835.621,75	$ 1.035.797,11	$ 525.250,00	$ 2.042.600,00	$ 1.072.928,47	84%
45	85121605	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 1.624.125,00	$ 1.624.125,00	$ 227.890,40	$ 608.376,94	$ 118.250,00	$ 3.130.000,00	$ 2.129.628,85	131%

46	85121605	454208	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 689.175,00	$ 689.175,00	$ 216.210,43	$ 386.014,02	$ 118.250,00	$ 1.260.100,00	$ 807.409,88	117%
47	85121605	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 3.730.505,00	$ 3.730.505,00	$ 865.049,10	$ 1.796.404,74	$ 461.010,00	$ 7.000.000,00	$ 4.623.764,17	124%
48	85121605	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 953.525,00	$ 953.525,00	$ 221.835,40	$ 459.919,12	$ 118.250,00	$ 1.788.800,00	$ 1.181.257,23	124%
49	85121605	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	$ 719.040,00	$ 719.040,00	$ 311.905,59	$ 473.574,28	$ 177.980,00	$ 1.260.100,00	$ 765.174,39	106%

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO

DMED

5.2.5 PRECIOS DE REFERENCIA

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

ITEM	CODIGO UNSPSC	CUPS	DESCRIPCION DE LA NECESIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	METRICA	PRECIO DE REFERENCIA UNITARIO IVA INCLUIDO SI APLICA
1	85121605	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA. TERAPIA CON ARGÓN PLASMA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 2.927.400,00
2	85121605	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA. TERAPIA CON ARGÓN PLASMA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 1.800.000,00
3	85121605	511000	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 7.000.000,00
4	85121605	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA.	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 2.725.400,00
5	85121605	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 2.725.400,00
6	85121605	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 2.725.400,00
7	85121605	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 2.725.400,00
8	85121605	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	UNICO VALOR COTIZADO	$ 93.500,00
9	85121605	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 142.100,00
10	85121605	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 142.100,00
11	85121605	454203	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA DE COLON	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	UNICO VALOR COTIZADO	$ 666.380,00
12	85121605	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA +	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 3.130.000,00
13	85121605	442201	DILATACION DE PILORO VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 3.130.000,00
14	85121605	468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 1.627.500,00
15	85121605	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 2.725.400,00
16	85121605	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 5.995.000,00
17	85121605	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	UNICO VALOR COTIZADO	$ 6.428.400,00
18	85121605	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA DIAGNÓSTICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 5.995.000,00
19	85121605	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA - ÚNICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 3.000.000,00
20	85121605	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA – MÚLTIPLE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 1.788.800,00
21	85121605	518500	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 1.788.800,00
22	85121605	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 2.927.400,00

23	85121605	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA. INCLUYE: SEDACIÓN Y TOMA DE BIOPSIAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 1.260.100,00
24	85121605	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 1.260.100,00
25	85121605	518801	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 3.130.000,00
26	85121605	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO +	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 3.130.000,00
27	85121605	469702	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 2.725.400,00
28	85121605	431002	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 2.927.400,00
29	85121605	428100	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 1.788.800,00
30	85121605	451303	INSERCION ENDOSCOPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 1.627.500,00
31	85121605	529300	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR (PROTESIS. STENT) EN EL CONDUCTO PANCREATICO SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 7.380.900,00
32	85121605	423304	INYECCION (ESCLEROSIS) ENDOSCOPICA DE VARICES ESOFAGICAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 3.340.700,00
33	85121605	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 1.627.500,00
34	85121605	423305	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES ESOFAGICAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 1.627.500,00
35	85121605	434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS§	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 1.627.500,00
36	85121605	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 3.017.300,00
37	85121605	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 3.130.000,00
38	85121605	893202	MANOMETRIA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	UNICO VALOR COTIZADO	$ 1.211.100,00
39	85121605	893201	MANOMETRIA ESOFAGICA SIN IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	UNICO VALOR COTIZADO	$ 896.500,00
40	85121605	452304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN COLON VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	UNICO VALOR COTIZADO	$ 673.530,00
41	85121605	441304	MARCACION DE LESION EN ESOFAGO ESTOMAGO O DUODENO VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 3.130.000,00
42	85121605	893901	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 1.788.800,00
43	85121605	893905	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	UNICO VALOR COTIZADO	$ 874.500,00
44	85121605	454205	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 2.042.600,00
45	85121605	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 3.130.000,00
46	85121605	454208	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 1.260.100,00
47	85121605	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 7.000.000,00
48	85121605	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 1.788.800,00

49	85121605	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD	MAYOR VALOR COTIZADO	$ 1.260.100,00

De conformidad a lo expuesto en el Decreto Ley 624 de 1989 en su artículo 476 SERVICIOS EXCLUIDOS DEL IMPUESTO A LAS VENTAS – IVA, numeral 1 Los servicios médicos, odontológicos, hospitalarios, clínicos y de laboratorio, para la salud humana, por lo tanto, no se podrá aplicar este impuesto.

Precio de Referencia: Precio unitario, que este comité recomienda establecer como precio máximo de referencia, considerando costo beneficio, optimización de los costos para la administración**.**

NOTA 1: Tener en cuenta los precios de referencia de cada ítem o ítems que se encuentran en la tabla precios de referencia – formulario electrónico.
NOTA 2: La adjudicación se realiza por el total de los ITEM y la verificación se realizará por ítem, en ningún caso el valor de la oferta podrá superar el valor de referencia por ítem.
NOTA 3: Sobrepasar los precios de referencia, llevara al oferente a estar incurso en una causal de rechazo.
NOTA 4: La propuesta económica es un requisito de carácter habilitante por lo cual se solicita diligenciar el formulario electrónico de la plataforma del SECOPII.
NOTA 5: Tributos: Son a cargo del contratista el pago de los derechos, impuestos, tasas, contribuciones y otros conceptos que genere la ejecución del futuro contrato.
NOTA 6: La oferta económica se debe cargar en el SECOPII a través del formulario electrónico.
NOTA 7: Los precios ofertados se entienden fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste.

Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el proveedor pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias.

Es de aclarar, que, por tratarse el futuro contrato de suministro, 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, hasta agotar el presupuesto establecido.

La ejecución y control del presente contrato estará a cargo del supervisor, quien deberá basarse en la necesidad aprobada por el ordenador del gasto y en los precios de referencia que se pacten en el contrato.

5.2.6 PROYECCIÓN DE CANTIDADES MÍNIMAS

No se realiza proyección de cantidades mínimas a adquirir y cubrimiento, toda vez que la demanda de los servicios de salud relacionados depende de la necesidad que presente el establecimiento de sanidad militar de acuerdo a lo requerido por los usuarios y beneficiarios del sistema de salud de las fuerzas militares.

5.2.7 CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

La necesidad será cubierta hasta el agotamiento de los recursos asignados para el presente proceso de acuerdo a los requerimientos del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN.

Moneda: pesos colombianos.

5.3 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El valor estimado del contrato será el presupuesto oficial producto del análisis de mercado, esto es precios estimados por, el cual, para el presente proceso tiene Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 57926 del 27 de marzo de 2026, por valor de CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.000,00), bajo el rubro presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, dicho concepto presupuestal fue verificado en el CATALOGO RUBROS PRESUPUESTALES GASTOS GENERALES ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS provenientes del recurso 16 SSF.

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

La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si ésta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo menor precio y así sucesivamente, para lo cual se tendrá en cuenta lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, respetando el principio de subsanabilidad.

6.1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN

6.1.1 FORMULARIO 01 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

El proponente elaborará la carta de presentación de la propuesta de acuerdo con el texto del modelo que se adjunta -**Formulario No. 1**-; esta carta debe ser suscrita por el proponente o representante legal.

Los consorcios o uniones temporales deberán presentar la carta de presentación suscrita por el representante legal designado en el documento de constitución del consorcio o unión temporal según el caso.

Si la carta de presentación de la propuesta no se encuentra suscrita por el proponente, o se presenta incompleta o su contenido no está conforme a lo exigido en el Formulario "*CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA*" del presente proceso, EL **M.D.N. –EJERCITO NACIONAL-DMMED** solicitará aclaración al proponente, para que dentro del plazo que señale para el efecto la aporte o subsane lo pertinente.

6.1.1.1 PODER.

Cuando el oferente actúe a través de un representante o apoderado deberá acreditar mediante documento legalmente expedido, que su representante o apoderado está expresamente facultado para presentar la oferta y aceptar el contrato respectivo.

Cuando el valor de la propuesta supere el monto de la autorización prevista en los estatutos para que el representante legal pueda presentar propuesta o contratar, anexará el respectivo documento donde previamente a la presentación de la propuesta se le faculte contratar, mínimo por el valor del presupuesto oficial del proceso de selección.

En el caso de consorcios, cada uno de los representantes legales de sus miembros deberá estar facultado para contratar mínimo por la proporción en relación con la cantidad de sus integrantes frente al presupuesto oficial.

Para las uniones temporales los representantes legales deberán estar facultados para contratar mínimo en proporción a su participación en dicha unión frente al valor de la propuesta. En el evento en que no se aporte con la oferta la autorización prevista anteriormente, el **M.D.N. – EJERCITO NACIONAL-DMMED** solicitará al proponente allegue el documento dentro del plazo que le señale para el efecto, dicha autorización deberá ser expedida con anterioridad a la presentación de la oferta.

6.1.2 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

6.1.2.1 PERSONAS JURÍDICAS NACIONALES DE NATURALEZA PRIVADA CON ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO Y/O PERSONAS NATURALES CON ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

Venza el plazo para la presentación de propuestas dentro del presente proceso de selección conforme a la legislación colombiana y con domicilio en Colombia, con aportes de origen privado, las que deberán cumplir al momento de presentación de la propuesta con los siguientes requisitos:

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

b) Acreditar un término mínimo de duración remanente de la sociedad, no inferior al plazo del contrato y un (1) año más de acuerdo con el artículo 6 de la Ley 80 de 1993, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes y/o servicios de la vigencia del contrato. En el caso de las personas naturales con establecimiento de comercio, el término mínimo de duración deberá acreditarlo mediante certificación suscrita el propietario, bajo gravedad de juramento el cual deberá allegar junto a la propuesta.

c) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal y/o suplente para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente donde autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

d) Acreditar que el objeto social de la sociedad, y la actividad comercial, para el caso de las personas naturales, se encuentra relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona natural la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos, el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

e) Las personas jurídicas nacionales de naturaleza privada y/o personas naturales deberán acreditar que cuentan con establecimiento de comercio de conformidad con lo determinado por el código de comercio colombiano.

6.1.2.2 CERTIFICADO REGISTRO DE MATRICULA DE PERSONA NATURAL.

Tratándose de persona natural nacional, deberá acreditar su inscripción vigente en el Registro Mercantil, para lo cual, deberá allegar el certificado de Registro Mercantil expedido por la Cámara de Comercio con fecha no superior a treinta (30) días calendario anteriores a la entrega de la documentación, en el que conste que la actividad económica que ejerce le permita celebrar y ejecutar la negociación.

6.1.2.3 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, trátese de entidades territoriales o descentralizadas funcionalmente de cualquier orden, las que deberán cumplir con los siguientes requisitos:

a) Acreditar su existencia y representación legal, salvo que dicha existencia y representación se 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 presupuéstales y administrativos necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta.

b) Acreditar que el ente público contratante tiene capacidad legal para la celebración y ejecución del contrato.

c) Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

d) Cuando el proponente actúe a través de un representante o apoderado deberá acreditar, mediante documento legalmente expedido (poder), que su representante o apoderado están expresamente facultados para presentar oferta y firmar el contrato respectivo.

e) Acreditar que el objeto social se encuentra relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona natural la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos, el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

6.1.2.4 PERSONAS JURÍDICAS O PRIVADAS DE ORIGEN EXTRANJERO.

Para los efectos previstos en este numeral se consideran personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero las sociedades que no hayan sido constituidas de acuerdo con la legislación nacional, sea que tengan o no domicilio en Colombia a través de sucursales.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:

a) Acreditar su existencia y representación legal a efectos de lo cual presentará un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha del cierre definitivo del presente proceso de selección, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas

que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la Propuesta y suscribir el Contrato.

NOTA 1: Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se presentará adicionalmente copia del acta o documento en donde conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para presentar la Propuesta, la suscripción del Contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar Adjudicatario.
NOTA 2: En caso de que el documento expedido por la autoridad competente del país de su domicilio no contenga toda la información requerida en el literal "a" el proponente, deberá acompañar a su oferta el o los documentos públicos o privados mediante los cuales acredite el cumplimiento de lo exigido en el literal "a".

b) Acreditar un término mínimo de duración remanente de la sociedad, de un (1) año, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes/ servicio o de la vigencia del contrato.

c) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato y/o le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

6.1.2.5 DOCUMENTO EXPEDIDO EN EL EXTERIOR.

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 74, 251 del Código General del Proceso, de conformidad con la Circular ÚNICA DE COLOMBIA COMPRA EFICIENTE y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos públicos extranjeros (apostille). Se precisa que todos los documentos deben llenar este requisito, tratándose de los documentos de índole jurídico y/o técnico, la oportunidad para allegarlos en original y con las formalidades establecidas en este numeral se hará exigible hasta el término de traslado de las evaluaciones, de manera que para efectos de presentar la propuesta el **M.D.N. –EJERCITO NACIONAL-DMMED** - aceptará documentos en fotocopias simples.

En caso de que al documento expedido en el exterior o en idioma extranjero, le sea aplicable un convenio o tratado internacional que verse sobre la supresión del requisito de legalización (Convención 12 de la Haya del 05 de octubre de 1961 o similares), el proponente DEBERÁ APORTAR LOS DOCUMENTOS IDÓNEOS Y PLENOS DE FORMALIDADES EN ORIGINAL. Si se trata de documentos expedidos en el exterior o en idioma extranjero que requieren de actos notariales o que se consideren documentos públicos siéndoles aplicables la Ley 455 de 1998, deberá el proponente aportar el original del documento donde se distingan los sellos y firmas necesarios, requeridos y certificados, así como el APOSTILLE ORIGINAL del aludido documento, de tal manera que lo certificado en el formato del apostille corresponda y sea atribuible al documento en el expedido en el exterior o en idioma extranjero.

En caso de ausencia o falta de alguna de las formalidades exigidas por el ordenamiento jurídico, los actos que sustancian los documentos aportados en la propuesta serán tenidos como INEXISTENTES conforme al artículo 898 del Código de Comercio.

6.1.2.6 DOCUMENTO APOSTILLADO QUE VAN A SURTIR EFECTO EN COLOMBIA

Para que un documento emitido por un país que hace parte de la "Convención de la Haya" tenga validez en el territorio colombiano, debe estar apostillado por la entidad competente en el país en el que fue expedido. Una vez se haya realizado el trámite de apostilla ante la entidad competente del país, se podrá presentar el documento ante la entidad que lo requiera en Colombia.

Si el documento a Apostillar o Legalizar requiere presentarse en otro idioma diferente al castellano, deberá ser traducido por traductor oficial. El listado de traductores oficiales se encuentra en la base de datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, para lo cual debe consultar el directorio de traductores oficiales. Una vez traducido el documento deberá Apostillarse o Legalizarse la firma del traductor oficial.

6.1.2.7 PROCEDIMIENTO PARA LA LEGALIZACIÓN DE DOCUMENTOS EXTRANJEROS QUE DEBAN SURTIR EFECTOS EN COLOMBIA.

El procedimiento para el trámite de la legalización de documentos extranjeros que deban surtir efectos en Colombia será:

a) Con el documento, dirigirse a la entidad extranjera designada para los trámites de legalización en ese país, cumpliendo con los requisitos y procedimientos por ellos establecidos.
b) Con el documento debidamente legalizado por parte de la entidad extranjera establecida para tal fin, dirigirse al Consulado Colombiano de la circunscripción de la entidad que verificó el documento, quien avalará la firma del funcionario encargado de la legalización del documento extranjero.
c) Haciendo uso de los medios establecidos por el Ministerio de Relaciones Exteriores, efectuar el pago.
d) Presentar el documento debidamente legalizado por el Cónsul colombiano ante el cual se realizó el trámite de aval de la firma del funcionario extranjero al Grupo Interno de Trabajo de Apostilla y Legalizaciones del Ministerio de Relaciones Exteriores haciendo uso de los medios electrónicos para tal fin.
e) Se realizará la verificación de la firma del Cónsul colombiano que avaló la firma del funcionario encargado de la legalización del documento extranjero.
f) En caso de que las firmas en los documentos sean coincidentes a las registradas ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, se emitirá un código de pago por concepto de la legalización. Si la firma del funcionario público no es coincidente con la registrada ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, el solicitante recibirá una notificación electrónica del o los documentos rechazados en dicho trámite.
g) Si el documento extranjero legalizado que debe surtir efectos en Colombia según el procedimiento establecido en el presente artículo se encuentra en idioma diferente al castellano y la entidad de destino así lo requiere, deberá realizarse su traducción oficial.
h) Dirigirse al Grupo Interno de Trabajo de Apostilla y Legalizaciones del Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia para legalizar el documento traducido oficialmente.
i) Haciendo uso de los medios establecidos por el Ministerio de Relaciones Exteriores, efectuar el pago de la legalización del documento traducido oficialmente y la legalización será remitida vía correo electrónico o podrá ser consultada y descargada en la página web www.cancilleria.gov.co

Nota 1: Lo anterior, en concordancia con lo establecido en la Resolución N° 3269 del 14 de Junio de 2016 *"Por la cual se adopta el procedimiento para apostillar y/o legalizar documentos" expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores*".

EN TODOS LOS CASOS, DEBERÁN CUMPLIRSE TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS LEGALES EXIGIDOS PARA LA VALIDEZ Y OPONIBILIDAD EN COLOMBIA DE DOCUMENTOS EXPEDIDOS EN EL EXTERIOR CON EL PROPÓSITO DE QUE PUEDAN OBRAR COMO PRUEBA CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 74 y 251 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO Y DEMÁS NORMAS VIGENTES SOBRE LEGALIZACIÓN PARA DOCUMENTOS PÚBLICOS EXTRANJEROS (APOSTILLE), COPIA SIMPLE.

6.1.2.8 APODERADO, PERSONA JURÍDICA EXTRANJERA.

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el presente pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

En todo caso, los poderes deberán cumplir con lo prescrito en el artículo 74 del Código General del Proceso.

En todo caso la persona extranjera debe hacerse representar por un apoderado constituido en Colombia, para todos los efectos de la contratación.

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior, con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme con lo dispuesto en los artículos 74 y 251 de la Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso), y el artículo 480 del código de comercio y las demás normas vigentes.

Dicho apoderado podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura.

En el evento que el Apoderado en Colombia de que trata este numeral, sea persona natural, deberá acreditar su condición de Abogado o Comerciante, con el documento respectivo vigente, expedido en Colombia.

6.1.2.9 OFERTAS CONJUNTAS.

PROPONENTES PLURALES.

Se deberá dar aplicación a la Ley 2160 de 2021 Art 1 y 3 los cuales modificaron en la Ley 80 el Artículos 6 .."Las personas jurídicas nacionales y extranjeras deberán acreditar que su duración no será inferior a la del plazo del contrato y un año más"…

Y el Artículo 7:

5. Consorcio: Cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente de todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato. En consecuencia, las actuaciones, hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectarán a todos los miembros que lo conforman.

6. Unión Temporal: Cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal.

PARÁGRAFO 1o. Los proponentes indicarán si su participación es a título de consorcio o unión temporal y, en este último caso, señalarán los términos y extensión de la participación en la propuesta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la entidad estatal contratante.

Los miembros del consorcio y de la unión temporal deberán designar la persona que, para todos los efectos, representará al consorcio o unión temporal y señalarán las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad.

PARÁGRAFO 2o. En los casos en que se conformen sociedades bajo cualquiera de las modalidades previstas en la ley con el único objeto de presentar una propuesta, celebrar y ejecutar un contrato estatal, la responsabilidad y sus efectos se regirá por las disposiciones previstas en esta ley para los consorcios.

PARÁGRAFO 3o. Los miembros que hagan parte de los consorcios o uniones temporales no podrán contratar acorde con lo previsto en la presente ley cuando hayan sido sancionados disciplinaria, fiscal o penalmente.
Se entenderá por propuesta conjunta, una propuesta presentada en consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura; en tal caso se tendrá como proponente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas.

Teniendo en cuenta lo dictado por La Agencia Nacional de Compras Públicas, Colombia Compra Eficiente en su "Guía rápida para la creación de proponentes plurales en el SECOP II" "Para participar en Procesos de Contratación como proponente plural (ya sea para manifestar interés, enviar observaciones, ofertas o firmar contratos), debe actuar exclusivamente desde su cuenta de proponente plural. Cualquier acción realizada desde la cuenta de cualquiera de los integrantes no es válida para el proponente plural y quedará a nombre del proponente singular."

En tal caso se tendrá como proponente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas, Podrán participar consorcios, uniones temporales o promesa de sociedad futura para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

Acreditar la existencia, representación legal y capacidad jurídica de las personas consorciadas, asociadas en unión temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio, la unión temporal y la sociedad futura, así como de la propuesta para la presentación, celebración y ejecución del contrato, Esto para significar que todos los miembros que conforman el Consorcio, la Unión Temporal y la Promesa de sociedad futura deben desarrollar una

actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso,

Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio, de la unión temporal, tienen un término mínimo de duración del consorcio, de la unión temporal y de la promesa de sociedad según lo estipulado en la Ley 2160 de 2021 Art 1 y 3 quien modifico el Art 6 y 7 de la ley 80 de 1993.

PARÁGRAFO 1o. Los proponentes indicarán si su participación es a título de consorcio o unión temporal y, en este último caso, señalarán los términos y extensión de la participación en la propuesta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la entidad estatal contratante.

Los miembros del consorcio y de la unión temporal deberán designar la persona que, para todos los efectos, representará al consorcio o unión temporal y señalarán las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad.

PARÁGRAFO 2o. En los casos en que se conformen sociedades bajo cualquiera de las modalidades previstas en la ley con el único objeto de presentar una propuesta, celebrar y ejecutar un contrato estatal, la responsabilidad y sus efectos se regirá por las disposiciones previstas en esta ley para los consorcios.

PARÁGRAFO 3o. Los miembros que hagan parte de los consorcios o uniones temporales no podrán contratar acorde con lo previsto en la presente ley cuando hayan sido sancionados disciplinaria, fiscal o penalmente.

De presentarse como consorcio y/o unión temporal, deberá acreditar cada uno de los integrantes las habilitaciones de los servicios solicitados, así mismo deberá tener la capacidad y cumplir con el porcentaje de participación respecto de la ejecución del contrato y la prestación de los servicios.

ADEMÁS, LOS PROPONENTES PLURALES QUE ESTÉN INTERESADOS EN PARTICIPAR EN EL PRESENTE PROCESO DEBERÁN ESTAR INSCRITOS PREVIAMENTE COMO PROPONENTES PLURALES EN LA PLATAFORMA DEL SECOP II.

Los proponentes indicarán si su participación es a título de consorcio o unión temporal y, en este último caso, señalarán los términos y extensión de la participación en la propuesta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la entidad estatal contratante.

Los miembros del consorcio y de la unión temporal deberán designar la persona que, para todos los efectos, representará al consorcio o unión temporal y su suplente, señalando las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad."

En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial relacionada con el objeto del proceso, y se deberá diligenciar **el Formulario 3**, para acreditar su calidad de proponente plural.

6.1.2.10 PODER.

Cuando el proponente actúe a través de un representante o apoderado deberá acreditar, mediante documento legalmente expedido y con presentación personal en notaria que su representante o apoderado está expresamente facultado para presentar la propuesta, participar o comprometer a su representado en las diferentes instancias del proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran, así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada y demás actos necesarios de acuerdo con el presente documento, así como para representarlo judicial y extrajudicialmente. Este documento deberá estar autenticado ante notario público, de acuerdo con lo establecido en el inciso 3 del artículo 25 del Decreto 019 de 2012 y deberá cumplir con lo prescrito en el artículo 74 del Código General del Proceso, Ley 1564 de 2012.

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

El proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público certificado, según resulte aplicable, en la cual se verifique que se encuentra al día en el pago al Sistema Integrado de Seguridad Social y Riesgos Laborales (en los casos que aplique, de acuerdo a lo contenido en la ley 1607 de 2012 y Decreto 1828 de 2013 modificado por el Decreto 014 de 2014), en

concordancia con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 que incluyó el inciso segundo del Art. 41 de la ley 80 de 1993.

Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal o contador público, según corresponda. Dicho documento deberá certificar que se ha realizado el pago de los aportes correspondientes a los **últimos seis (6) meses anteriores a la fecha cierre del Proceso de Selección**.

En el evento en que la sociedad tratándose de personas Jurídicas no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.

Para el caso de que la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal o Sociedad Futura cada uno de sus miembros deberá presentar lo solicitado anteriormente.

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 el evento de tratarse de persona natural deberá certificar que se ha realizado el pago de los aportes correspondientes a los **últimos seis (6) meses anteriores a la fecha cierre del Proceso de Selección**.

NOTA 2: En cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1828 de 2013, norma modificada por los Decretos 3048 de 27-12-2013 y Decreto 014 de 2014, El **M.D.N. –EJERCITO NACIONAL-DMMED**, verificará 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.

Nota 3: En caso de proponentes plurales deberán anexar el requisito descrito de cada uno de los integrantes.

Cuando se trate de persona jurídica no empleadora deberá acreditar el pago de salud y pensión por la empresa con la cual tiene convenio de trabajadores.

Cuando se trate de persona natural pensionada, debe presentar constancia de pensión expedida por la entidad respectiva y copia del pago al ADRES

6.1.4 CERTIFICADO RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA.

El **M.D.N. –EJERCITO NACIONAL-DMMED**, consultará 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.

Conforme al artículo 60 de la Ley 610 de 2000 y la Resolución No. 5149 de 2000, el oferente, junto con su propuesta, deberá certificar que no se encuentra reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República del respectivo trimestre previo a la presentación de la oferta. En caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el certificado Fiscal de los representantes legales de cada una de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio. De igual manera deberá ser verificado por el comité evaluador.

NOTA: Si la oferta es presentada por un consorcio y/o unión temporal, la Entidad consultara a cada uno de sus miembros.

6.1.5 VERIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL PROPONENTE – PROCURADURÍA.

El **M.D.N. –EJERCITO NACIONAL-DMMED**, consultará los antecedentes disciplinarios a través del mecanismo en línea de la página de la Procuraduría General de la Nación. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

El proponente deberá allegar junto con su oferta los antecedentes disciplinarios del representante legal, expedido por la Procuraduría General de la Nación, en caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada una de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio. Esta certificación deberá tener una fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del proceso de selección, prevista en el cronograma del presente proceso.

NOTA: Si la oferta es presentada por un consorcio y unión temporal, la entidad consultara a cada uno de sus miembros.

6.1.6 VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL PROPONENTE.

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 proponente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal), el **M.D.N. –EJERCITO NACIONAL-DMMED** realizará 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 de que el proponente, persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, registre antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado.

NOTA: Si la oferta es presentada por un consorcio y/o unión temporal, la entidad consultará a cada uno de sus miembros

6.1.7 DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.

En este Formulario Se certifica el compromiso del oferente de NO ofrecer dádivas ni sobornos a ningún funcionario público, en relación con su oferta y deberá diligenciarse y presentarse en original por el oferente, por medio del cual certifica los pagos en que incurrirá el proponente asociado 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 DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO PACTO DE INTEGRIDAD.

Deberá diligenciarse por el proponente de acuerdo con el **formulario** destinado para tal fin en el pliego, de conformidad con las políticas de transparencia, implementadas por el Gobierno Nacional.

6.1.9 CEDULA DE CIUDADANÍA.

El proponente deberá allegar junto con su oferta copia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal del proponente o del Representante Legal del Consorcio o Unión Temporal y cada uno de sus integrantes

6.1.10 ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS.

El proponente deberá manifestar expresamente en documento independiente, debidamente suscrito por su representante legal o apoderado, que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del contrato provienen de actividades lícitas

6.1.11 AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El proponente deberá certificar mediante el **Formulario** que no está incurso en inhabilidades e incompatibilidades. No podrán participar en el presente proceso, ni suscribir el respectivo contrato las personas que se encuentren incursas en cualquiera de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, artículo 2.2.1.1.2.2.5 del Decreto 1082 de 2015, ley 1955 de 2019 y en las demás normas que las aclaren, modifiquen o deroguen, así como las demás normas concordantes y vigentes sobre la materia, como lo es el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011. Con la presentación de la propuesta, el proponente manifiesta, tomándolo como prestado bajo la gravedad de juramento, esta circunstancia.

Tampoco podrán participar en el presente proceso de selección ni suscribir el respectivo contrato, los proponentes que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones: Cesación de pagos, concursos de acreedores, embargos judiciales, liquidación y cualquier otra circunstancia que jurídicamente permitan presumir incapacidad o imposibilidad jurídica, económica o técnica del proponente para cumplir con el objeto del contrato.

6.1.12 VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES DE MEDIDAS CORRECTIVAS DE LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA.

El **M.D.N. –EJERCITO NACIONAL-DMMED** verificará que el proponente se encuentra al día en el pago de las multas establecidas en el Código Nacional de Policía y Convivencia "Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC" (Ley 1801 de 2016). En caso de multa si transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de esta, esta no ha sido pagada con sus debidos intereses el proveedor seleccionado no podrá suscribir el futuro contrato hasta tanto se pague. Esta consulta se realizará en el siguiente link https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx

6.1.13 FORMULARIO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DEL CONTRATO.

El formulario compromete de manera unilateral, al proponente 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 los formularios establecidos en el pliego de condiciones

6.1.14 ACREDITACIÓN DE NO ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM.

El Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM, es un mecanismo de control creado por el Gobierno Nacional a través de la Ley 2097 de 2021, que busca garantizar el cumplimiento de las obligaciones para todas las personas que hayan suscrito títulos alimentarios.

El artículo 6 de la Ley 2097 de 2021 dispone: "La inscripción en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos generara las siguientes consecuencias: 1. El deudor alimentario moroso solo podía contratar con el Estado una vez se ponga a paz y salvo con sus obligaciones alimentarias. Esta inhabilidad también se predica del deudor alimentario moroso que actúe como representante legal de la persona jurídica que aspira a contratar con el Estado."

En este sentido, el proponente deberá allegar con su propuesta un certificado que indique que no se encuentra inscrito en el REDAM, lo que equivale a que no posee deudas alimentarias en Colombia. El certificado deberá ser expedido para el proponente persona natural, o para el representante legal del proponente persona Jurídica. Dicho certificado se puede expedir a través de la carpeta ciudadana Digital en el link: https://redam.gov.co/

6.1.15 CERTIFICADO INHABILIDADES DELITOS SEXUALES (SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1918 DE 2018).

El proponente persona jurídica o persona natural deberá anexar el certificado respectivo. En caso de consorcios, uniones temporales o promesa de sociedad futura se deberá aportar el certificado respectivo de cada uno de los integrantes de este.

En caso de que el proponente o alguno de los integrantes del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, presente antecedentes, no podrá contratar con el DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN. En todo caso, los mismos serán verificados por la entidad, lo anterior, es autorizado por el proponente con la presentación de la oferta.

6.1.16 VERIFICACIÓN DEL FORMULARIO N° 5 COMPROMISO ANTISOBORNO

El proponente persona jurídica o persona natural deberá aportar junto con su oferta el documento donde se compromete bajo gravedad de juramento de cero tolerancias con el soborno y la corrupción, adoptando prácticas e impulsando campañas y mecanismos que permitan prevenir y detectar potenciales situaciones de soborno o conductas irregulares en el accionar de los contratistas de la entidad, mediante el desarrollo de actividades, planes y programas en el marco de los valores y la integridad aplicadas en el Código de Integridad de la entidad.

6.1.17 VERIFICACIÓN DEL REGISTRO ÚNICO SOCIAL Y EMPRESARIAL (RÚES) - REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES.

EL **M.D.N. –EJERCITO NACIONAL-DMMED** verificara en el Registro Único Social y Empresarial (RÚES) de la Cámara de Comercio lo concerniente al registro mercantil, Registro Único de Proponentes (RUP) el estado actual del registro mercantil teniendo en cuenta que este es una fuente para las consultas de multas y sanciones de proponentes e inhabilidades, impedimentos y prohibiciones del registro mercantil.

6.1.18 SISTEMA DE LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

El proponente deberá diligenciar y presentar junto con su oferta el formulario No. 10, con el fin de certificar que cumple con todas las medidas de seguridad personal y de terceros, en cuanto a la prevención de accidentes y seguridad industrial, que estén vigentes y hayan sido dictadas por las entidades competentes. Específicamente el cumplimiento de lo establecido en el Capítulo 6 Art. 2.2.4.6.27, Art. 2.2.4.6.28 del Decreto Único 1072 de 2015, el Decreto 052 de 2017 y la Resolución 0312 de 2019: "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo", define las directrices de obligatorio cumplimiento para implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), que deben ser aplicadas por todos los empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales y tener cobertura sobre los trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión.

El proponente asumirá todos los riesgos profesionales y demás erogaciones en que puedan incurrir sus trabajadores con ocasión del desarrollo de la prestación del servicio y/o entrega de los bienes, es decir que no existirá vínculo alguno entre el MDN – EJÉRCITO – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN y el personal que desarrollará el objeto del contrato.

NOTA: Será incluido como cláusula en el contrato que surja del presente proceso el deber por parte del futuro contratista en cuanto a la aplicabilidad del SISTEMA DE LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG – SST), durante la ejecución del futuro contrato a suscribirse.

NOTA: EL OFERENTE ESTA EN LA OBLIGACIÓN DE CARGAR EN EL SECOP II TODOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD, DEBIDAMENTE SUSCRITOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL (SI APLICA). EN CASO DE QUE EL OFERENTE NO PUEDA ACCEDER A LA PLATAFORMA DEL SECOP II, PODRÁ ENVIAR SU OFERTA A TRAVÉS DEL CORREO ELECTRÓNICO precontractualdmmed@gmail.com SIGUIENDO EL PROCEDIMIENTO PREVISTO EN EL PROTOCOLO DE INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II.

6.1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN

6.2.1 FICHA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El comité técnico estructurador del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, señala las especificaciones técnicas de los servicios necesarios para el desarrollo del objeto contractual, en esta ficha técnica en la que se señalará la descripción del ítem y la unidad de medida.

La propuesta que no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas requeridas por el DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN será rechazada. El proponente debe cumplir con todas las especificaciones mínimas exigidas, para efecto de verificación técnica.
La omisión de descripciones detalladas de procedimiento y requerimientos de la futura contratación, al igual que las especificaciones técnicas, refleja la suposición básica que el futuro Contratista conocen los requerimientos y por tanto no lo exime de su responsabilidad en cuanto a calidad, en la **PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE GASTROENTEROLOGÍA, PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS Y OTROS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ESTA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2026.**

Para evaluar los requisitos de orden técnico que a continuación se describen, únicamente se evaluaran **"CUMPLE" o "NO CUMPLE",** conforme al numeral 1° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007 así:

ITEM	CODIGO UNSPSC	CUPS	DESCRIPCION DE LA NECESIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	CUMPLE	NO CUMPLE
1	85121605	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA. TERAPIA CON ARGÓN PLASMA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
2	85121605	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA. TERAPIA CON ARGÓN PLASMA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
3	85121605	511000	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
4	85121605	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA.	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
5	85121605	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		

6	85121605	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
7	85121605	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
8	85121605	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
9	85121605	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
10	85121605	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
11	85121605	454203	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA DE COLON	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
12	85121605	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA +	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
13	85121605	442201	DILATACION DE PILORO VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
14	85121605	468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
15	85121605	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
16	85121605	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
17	85121605	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
18	85121605	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA DIAGNÓSTICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
19	85121605	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA - ÚNICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
20	85121605	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA – MÚLTIPLE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
21	85121605	518500	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
22	85121605	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
23	85121605	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA. INCLUYE: SEDACIÓN Y TOMA DE BIOPSIAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
24	85121605	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
25	85121605	518801	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
26	85121605	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO +	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
27	85121605	469702	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
28	85121605	431002	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
29	85121605	428100	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
30	85121605	451303	INSERCION ENDOSCOPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
31	85121605	529300	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR (PROTESIS. STENT) EN EL CONDUCTO PANCREATICO SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
32	85121605	423304	INYECCION (ESCLEROSIS) ENDOSCOPICA DE VARICES ESOFAGICAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
33	85121605	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
34	85121605	423305	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES ESOFAGICAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
35	85121605	434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS§	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
36	85121605	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
37	85121605	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
38	85121605	893202	MANOMETRIA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
39	85121605	893201	MANOMETRIA ESOFAGICA SIN IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
40	85121605	452304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN COLON VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
41	85121605	441304	MARCACION DE LESION EN ESOFAGO ESTOMAGO O DUODENO VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
42	85121605	893901	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
43	85121605	893905	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
44	85121605	454205	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		

45	85121605	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
46	85121605	454208	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
47	85121605	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
48	85121605	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		
49	85121605	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD		

1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

Para evaluar los requisitos de orden técnico que a continuación se describen, únicamente se evaluaran "CUMPLE" o "NO CUMPLE", conforme al numeral 1° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007 así:

ESPECIFICACION TECNICA	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Constancia de Habilitación vigente en el registro especial de prestadores de servicios de Salud, expedido por la Secretaría de Salud Departamental respectiva. (Por cada servicio ofertado).		
2. Dara cumplimiento al Decreto 1011 de 2006: Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.		
3. Garantizara la prestación de los servicios dentro de lo establecido en los indicadores de calidad y alerta temprana (oportunidad y accesibilidad de la atención). Resolución 0256 de 2016 por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. En caso que la oportunidad de consulta externa supere las metas, la entidad debe realizar un plan de contingencia que permita ajustarse a los parámetros establecidos en la normatividad, de manera tal que se garantice la atención oportuna a los pacientes del SSFM		
4. En caso de presentarse cierre de servicio, debe ser informado de manera inmediata al supervisor del contrato con el objeto de ser informada la novedad al área de autorizaciones y referencia.		
5. Dara cumplimiento a cada uno de los estándares establecidos en el sistema de habilitación teniendo como referencia la normatividad vigente.		
6. Tener como referencia los acuerdos del subsistema de salud de las FFMM (Acuerdos 002 y 010 de 2001 y Acuerdo 052 de 2013) y sus modificatorios.		
7. Aceptar los pacientes remitidos por el Dispensario médico de Medellín, sus unidades centralizadas y su red externa, según normatividad vigente, evitando la negación de los servicios por falta de camas, por emergencia funcional o por falta de disponibilidad.		
8. Tener como referencia lo establecido en el ACUERDO No 075 DE 2020 17 de diciembre de 2020 "Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y la CIRCULAR EXTERNA 2023151000000010-5 DE 2023 PARA: ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DE LOS REGÍMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, ENTIDADES ADAPTADAS DE SALUD, ENTIDADES PERTENECIENTES A LOS REGÍMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN, ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES, SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA, EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA, ENTIDADES TERRITORIALES E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIO DE SALUD. DE: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD POR LA CUAL SE MODIFICAN LOS TÉRMINOS PARA RESOLVER LOS RECLAMOS EN SALUD ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR EXTERNA 047 DE 2007, MODIFICADA ENTRE OTRAS POR LA CIRCULAR EXTERNA 008 DE 2018, ASÍ COMO LOS ANEXOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON RECLAMOS EN SALUD		

DISPUESTOS EN LA CIRCULAR EXTERNA 017 DE 2020 DE FECHA: 22-06-2023. O LA VIGENTE. Gestión adecuada d requerimientos de tutelas, PQR, etc.		
9. Dar cumplimiento a lo relacionado con los procesos de autorizaciones, referencia y contra referencia con base en normatividad vigente o sus modificatorios, contenida en la Cartilla de referencia y contra referencia SSFM 2021 y el Manual de Autorizaciones para la Prestación de Servicios de Salud en el Componente Primario y Complementario SSFM DIGSA MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-MA.33-7.		
10. Dar cumplimiento al Decreto 441 del 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".		
11. Dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1216 de 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social reglamenta la eutanasia y dicta las directrices para conformar los Comités Científico- Disciplinario para el derecho a morir dignamente, en cumplimiento con la Sentencia T- 970 de 2014 conferida por la Corte Constitucional.		
12. Cumplimiento de las remisiones a los niveles siguientes, utilizando la red de servicios contratada del DMMED, cuando las condiciones de salud del usuario lo ameriten.		
13. Confirmación y validación de los derechos de los afiliados que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través del documento de identidad.		
14. Prestación de servicios de salud solo si están debidamente autorizados por el Dispensario médico de Medellín.		
15. Aceptación de la auditoria de concurrencia.		
16. Aceptación de las auditorias de calidad, auditorías a los comités de obligatorio cumplimiento, auditorias de historias y registros clínicos y de prestación de servicios.		
17. Interoperabilidad con el banco de sangre y unidad transfusional del Dispensario médico de Medellín.		
18. Cobro de los gastos por los servicios de atención en caso de accidente de tránsito y eventos catastróficos, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.		
19. Prestación de servicios de salud en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional.		
20. Prestar los servicios de salud sujetos a la normatividad vigente en salud y de acuerdo con los protocolos institucionales, bajo criterios de ética y calidad en salud cumpliendo con los estándares de continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad.		
21. Diligenciar los conceptos médicos en los formatos establecidos por la Dirección de Sanidad Ejercito, para la expedición de conceptos médicos de medicina laboral que requieran los usuarios del SSFM, siendo los mismos, parte del proceso de consulta externa especializada, por lo cual no habrá lugar a autorización de atención exclusiva para el diligenciamiento de dicho formato y para cuyo fin se designara un funcionario de medicina laboral de la cuarta división o del Dispensario Médico de Medellín que obre como custodio de tal formato de concepto.		
22. Disponer de una persona encargada para la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa y correo electrónico 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 las 24 horas del día. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia del Establecimiento de Sanidad Militar Dispensario médico de Medellín.		
23. Se explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento informado.		

24. Se entregar al usuario copia de la atención prestada, órdenes médicas codificadas en relación con el diagnóstico CIE 10 y CUPS requeridos, ordenes médicas, fórmulas para el trámite respectivo de autorización, epicrisis, informes quirúrgicos, copias de resultados, original del certificado de nacido vivo y certificado de defunción entre otros.		
25. Se debe enviar informes de estadísticas vitales (natalidad y mortalidad) una vez ocurridos los hechos, previo acuerdo entre las partes.		

PARAGRAFO 1: Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de selección han sido los servicios históricamente más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para la presente contratación. No obstante, 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 algún usuario y/o beneficiario del La del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, llegase a requerir un procedimiento médico o atención integral en salud que tenga estrecha relación con los códigos **(RESOLUCION N° 2336 de 2023)** contemplados en el acuerdo N° 093 de 2025 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y por su Nivel de complejidad se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente seleccionado , este servicio podrá ser prestado por el contratista , previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en el acuerdo N° 093 de 2025 y **RESOLUCION N° 2336 de 2023 y/o sus modificatorio** y sean ordenados mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria.

PARAGRAFO 2: Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas **EN PESOS O SOAT– EL PORCENTAJE DE DESCUENTO PRESENTADO POR EL OFERENTE** junto con la propuesta económica o en su defecto la tarifa diferencial como fue presentado en la cotización por la entidad contratista.

PARAGRAFO 3: El oferente que presente listado propio de medicamentos y resulte adjudicatario del contrato que se derive de este proceso, tendrá en cuenta que los precios ofertados por medicamentos estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito), quien tendrá en cuenta los precios límites del mercado, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones**. (ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO PRECIOS DE MEDICAMENTOS).**

PARAGRAFO 4: El oferente que presente listado propio de insumos, dispositivos médicos materiales y resulte adjudicatario del contrato que se derive de este proceso, tendrá en cuenta que los precios ofertados por insumos, material estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito), quien tendrá en cuenta la factura de compra de éstos más el porcentaje de intermediación de la entidad, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones**. (ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO INSUMOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y MATERIALES).**

PARAGRAFO 5: El DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN podrá solicitar otros servicios médicos y quirúrgicos que se deriven de la necesidad, que no estén relacionados en los anteriores ítems y que se requieran para garantizar la salud y la vida de los usuarios y beneficiarios, que tengan estrecha relación con el objeto del contrato, y el contratista lo pueda brindar, serán prestos a previa concertación de mutuo acuerdo entre las partes intervinientes en el proceso. (CONTRATANTE – CONTRATISTA) y su valor deberá de estar ajustado a los precios del mercado, ofertados en los portafolios de servicio del CONTRATISTA.

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS REQUERIDOS.

NOTA 2: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

DOCUMENTOS ADICIONALES DE CARÁCTER TÉCNICO A PRESENTAR

DOCUMENTOS TÉCNICOS DEL SERVICIO A CONTRATAR
Portafolio de Servicios: El cual debe ser detallado por cada servicio y con la totalidad de los procedimientos ofrecidos por la entidad, de acuerdo con lo establecido en la Resolución N° 2336 de 2023 por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS para la vigencia 2023 y/o la

siguiente que la modifique) y sus anexos técnicos, tomando como base la siguiente tabla para su presentación: (ejemplo):

Servicio y/o especialidad	**CUPS**	**Nombre del procedimiento**
MEDICINA NUCLEAR Y **RADIOTERAPIA**	920101	GAMMAGRAFÍA CEREBRAL ESTÁTICA
	920102	GAMMAGRAFÍA CEREBRAL DINÁMICA
	920104	GAMMAGRAFÍA DE DERIVACIONES

Información de la IPS:

Administrativo. NIT, correo electrónico institucional, persona de contacto con número de teléfono y correo electrónico, fax, dirección, nivel de complejidad.

Canales de comunicación habilitados para los usuarios. Dirección, números telefónicos, correo electrónico, horarios de atención agendamientos y atención al usuario.

Otros canales de comunicación.

- Atención al usuario. Nombre de la persona de contacto, número telefónico, correo electrónico, horarios de atención.
- Autorizaciones – referencia y contra referencia. Nombre de la persona de contacto, número telefónico, correo electrónico, horarios de atención.

Certificado de habilitación vigente de acuerdo con los servicios ofertados y de la complejidad de la entidad. (Verificación Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud –REPS)

Resolución 3100 de 2019 y la Resolución 544 de 2023 que modifica alguna de sus artículos.

Anexar documento suscrito por el representante legal, donde se obliga a dar cumplimiento a los estándares de habilitación y a la normatividad vigente para cada uno de ellos de acuerdo a los servicios ofertados.

Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada vs población a atender) suscrito por el representante legal que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación definidos en el Decreto 1011 y anexo técnico uno (1) de la resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Protección Social.

Reporte RIPS

Certificado reporte RIPS: Anexar documento suscrito por el representante legal, donde se obliga al contratante en caso de ser el adjudicatario, deberá realizar el reporte mensual de los RIPS, las bases de datos de los pacientes atendidos, indicadores de calidad resolución 256 del 2016, estadísticas de procedimientos y aceptara visitas de auditoría y calidad, en los cuales se podrán solicitar la documentación referente a los comités de obligatorio cumplimiento, certificados de habilitación y REPS. Esta información debe ser reportada al área de calidad del dispensario médico al igual que el supervisor del contrato.

Decreto 441 del 2022

El contratista en documento independiente deberá aportar certificado suscrito por el representante legal donde manifiesta que la ESE, EPS o IPS, en caso de ser autorizado y cumplidos los procedimientos descritos en el **Decreto 441 del 2022** "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".

Listados Anexos

El oferente deberá ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO con su correspondiente tarifa de INSUMOS DISPOSITIVOS MEDICOS

Otras medidas para los centros dedicados al cuidado de la persona

Anexar documento suscrito por el representante legal, donde se obliga al contratante en caso de ser el adjudicatario a adoptar nuevas medidas para la prevención, promoción y conservación de la salud con ocasión de infecciones respiratorias, incluidas las originadas por COVID-19 u otras enfermedades, según lineamientos dados por la Organización mundial de la salud y el Ministerio de la protección social.

Supervisión del contrato

Anexar documento suscrito por el representante legal, donde se obliga al contratante en caso de ser el adjudicatario a entregar al supervisor del contrato información relacionada con la ejecución del contrato.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

ATEUS

Se debe garantizar el apoyo interinstitucional para la resolución de los requerimientos allegados al Dispensario Médico de Medellín – Regional Nº 7, con canales de atención efectivos entre las áreas de jurídica y atención al usuario en donde la gestión de los casos sea efectiva y oportuna para emitir respuestas bajo los términos de ley a los requerimientos a los entes judiciales e instituciones gubernamentales.

GARANTIA DE LA CALIDAD

Dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 256 DE 2016 (5 FEB 2016) Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Esto en atención a radicado N° 0124003651902 del 22 de marzo de 2024. (adjunto)

MATIS-RIAS

En cumplimiento al HR número 2024324001126823 de 19 de enero de 2024 (adjunto) en el cual se establecen las recomendaciones para la contratación, se solicita a las entidades, él envió de la información correspondiente a las rutas integrales de atención en salud - RIAS, el día 25 de cada mes a los correos electrónicos relacionados a continuación:

RCCV:
cxbxjuntasdmmed@gmail.com
riesgocardiovasculardmmed@gmail.com

ALTO COSTO, CANCER, HUERFANAS ETC:
altocostodmmed@gmail.com

SSR Y ADOLESCENCIA Y JUVENTUD:
saludmed2023@gmail.com

PRIMERA INFANCIA INFACIA Y ADOLESCENCIA Y JUVENTUD
ciclosdevidadmmed@gmail.com

PROGRAMA 042 (VIH):
Programa042dmmed@gmail.com

MATERNO PERINATAL:
Enfermeriaejc@gmail.com

GIRS:
Rpmsdmmed2021@gmail.com

SALUD MENTAL:
Saludmentaldmmedreg7@gmail.com

Observación

Haga entrega de manera mensual, previa coordinación con supervisor de contrato, de la siguiente información, con el fin de dar respuesta a los requerimientos realizados por los diferentes entes territoriales:
Métodos de larga duración en base nominal, con el fin de dar cumplimiento a los indicadores establecidos dentro de la normatividad legal vigente y ante el requerimiento de los entes departamentales según aplique.
Hacer entrega de bases nominales de manera mensual de la siguiente información:
- Estadísticas vitales (natalidad y mortalidad) una vez ocurridos los hechos, previo acuerdo entre las partes.

OTRAS CONSIDERACIONES

SERVICIOS AMBULATORIOS: Para la programación de servicios ambulatorios los usuarios deben presentar ante la entidad; la autorización emitida por el establecimiento de sanidad militar (digital Salud.sis), orden médica original y documentos de identidad, toda vez que para generar la autorización se realiza el correspondiente proceso de auditoría con base a los lineamientos establecidos por la Dirección de sanidad del Ejercito, para los casos de no tener ningún tipo de vínculo contractual se deberá realizar la correspondiente validación derechos o presentar oficio establecido por la dirección de la regional, de igual forma deberán realizar la correspondiente validación de derechos.

REFERENCIA – CONTRAREFERENCIA: Teniendo como referencia la Resolución 4331 de 2012 del MPS; los Establecimientos de Sanidad Militar deben asegurar la trazabilidad de la información de las atenciones recibidas en la red primaria (Establecimientos de Sanidad Militar) y complementaria de los servicios de salud prestados a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, según su nivel de atención y grado de complejidad, acorde con sus necesidades. De acuerdo con lo establecido por el Modelo de Atención Integral en Salud se debe garantizar la prestación de servicios en los componentes de nivel primario y complementario dentro del territorio en que se encuentre adscrito y debe coincidir con la georreferenciación del usuario como primera opción la red propia. Por lo cual se solicita establecer las coordinaciones respectivas a través de los correos electrónicos relacionados con el objeto de operar mediante un proceso administrativo organizado, que asegure el acceso oportuno, integral y continuo a los servicios de salud de nuestros usuarios.

ALTA MEDICA. Se deberá informar al DMMED la fecha exacta de la alta médica generada por la entidad al correo oficialcontrol@gmail.com. De igual forma si la alta médica requiere alguno de los servicios como: atención domiciliaria – oxigeno domiciliario – etc. se realizarán las correspondientes coordinaciones a través del correo oficialcontrol@gmail.com.

Todo caso de notificación de interés público se enviará al correo oficialcontrol@gmail.com.

Canales de comunicación habilitados

oficialcontrol@gmail.com entidades (Urgencias – hospitalización –referencia – novedades de servicios – casos de notificación de interés público)

oncologiadmmed@gmail.com entidades (pacientes oncológicos)

autorizacion.dmmed7@gmail.com entidades (procedimientos ambulatorios)

NOTA: Todo anexo técnico generado debe ser enviado en tiempo real a los correos relacionados con la historia clínica adjunta.

Direccionamiento usuario: lunes a viernes de 08:00 – 17:00 (atención presencial solo casos especiales)

La entidad informara mensualmente al supervisor del contrato el porcentaje de ejecución del mismo, con el objeto de que sea informado a las áreas de autorizaciones y referencia para prevenir reprocesamientos para los usuarios.

En caso de agotar el presupuesto se realizará un acuerdo de voluntades de manera escrita e independiente a el presente contrato, por lo cual se solicita que una vez el contrato se encuentre en el 99% de ejecución, se informe al supervisor del contrato con el objeto de realizar el trámite correspondiente y garantizar continuidad y oportunidad en la atención de usuarios.

Cuando el paciente está hospitalizado y cambia su ubicación (ambulatorio) para casos de cirugía se enviarán las ordenes al correo electrónico oficialcontrol@gmail.com para ser autorizada y evitar trámites al paciente.

6.1.2.1 GARANTIA TECNICA

El OFERENTE junto con la oferta deberá anexar por escrito y en documento independiente, la Garantía Técnica adicional sobre el servicio y los elementos a emplear, debidamente suscrita en original por el representante legal o apoderado de la empresa.

La garantía técnica debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Que ampare la idoneidad de los servicios y que cubra los defectos de calidad en el suministro.

- Que certifique que los bienes a emplear, son de primera calidad, así mismo serán aptos para resistir las condiciones ambientales normales y su uso natural en los sitios requeridos, de acuerdo con las especificaciones técnicas solicitadas para el presente proceso.

Término de la garantía técnica

Debe garantizar el tiempo de respuesta del servicio, que debe ser de dos (2) días hábiles, contados a partir de la autorización del servicio. Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía. El cumplimiento de la garantía técnica debe ser realizado en el mismo lugar de ejecución del presente proceso.

Nota: La garantía Técnica y el término de la misma, deben presentarse en documento independiente y deben ser suscritas por el representante legal.

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

6.1.3 EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE

La Entidad requerirá como experiencia un mínimo de condiciones, que van desde requerimientos generales hasta requerimientos específicos, los cuales son adecuados y proporcionales al objeto del contrato a ejecutar, a la magnitud y a la finalidad de la Entidad, la cual busca un contratista que cuente con la experiencia suficiente en la realización de labores iguales o similares al objeto contractual. Se busca que quienes formulen propuesta, sean oferentes que gracias a su experiencia cuenten con solidez, posicionamiento y permanencia en el mercado.

El proponente debe acreditar el haber celebrado y ejecutado a la fecha del cierre del proceso, Contratos con entidades públicas y/o privadas, que en la sumatoria de este o de los allegados su valor sea igual o superior al cien por Ciento (100%) del Presupuesto oficial del presente proceso de selección cuyo objeto se relacione con el objeto del presente proceso de contratación es la **"PRESTACIÓN SERVICIOS Y CONSULTA DE ENFERMEDAD MENTAL Y EL ENTORNO BIOPSICOSOCIAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, CON ATENCIÓN INTRAHOSPITALARIA E INTERNACION"**

Lo anterior se verificará a través de certificaciones que deben contener como mínimo la siguiente información:

1. Nombre o razón social de la empresa o persona contratante del servicio.
2. NIT de la empresa contratante.
3. Cargo de quien expide la certificación.
4. Fecha de la certificación.
5. Nombre o razón social del contratista.
6. Objeto del contrato.
7. Fecha de terminación del contrato o plazo del contrato.
8. Valor del Contrato.

VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA LOS OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA Y PARA LAS EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES DEL ESTADO Y LAS SOCIEDADES DE ECONOMÍA MIXTA.

El proponente extranjero y las empresas industriales y comerciales del estado y las sociedades de economía mixta, acreditarán la experiencia requerida en el presente pliego de condiciones, mediante el diligenciamiento del **FORMULARIO "EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE",** en su parte de **"ACREDITACIÓN EXPERIENCIA PARA OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA".**

Para el caso de personas naturales y jurídicas extranjeras y para las empresas industriales y comerciales del estado y las sociedades de economía mixta, la experiencia deberá acreditarse mediante certificaciones de contratos que den cuenta de esta por el 50% del presupuesto oficial, por la ejecución de contratos Para el efecto esta documentación deberá cumplir con los protocolos y formalidades para los documentos expedidos en el exterior (cuando aplique). La entidad evaluará la información suministrada y de acuerdo con ella determinará si resulta suficiente para acreditar la experiencia. La información se entiende bajo la gravedad de juramento

ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO Y/O UNIÓN TEMPORAL O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA

Los consorcios o uniones temporales deberán acreditar la experiencia, así: Cuando se trate de consorcios o uniones temporales se requiere que la experiencia requerida para el proceso sea del 100%.

En todo caso la sumatoria de los porcentajes de acreditación de la experiencia individual de los integrantes deberá ser igual o superior al cien por ciento (100%) de los requisitos solicitados. Es decir, como mínimo los demás miembros de un consorcio o unión temporal deben acreditar la experiencia habilitante igual o superior al 1%.

Cuando las actividades correspondientes hayan sido ejecutadas por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, pero en tal caso solo se tendrá en cuenta como experiencia del proponente o de uno de sus miembros, aquella referida al porcentaje de participación que el proponente hubiera tenido en el grupo o asociación que ejecutó la actividad.

El objeto social de todos los integrantes del consorcio ó unión temporales debe tener el mismo o similar objeto del presente proceso de contratación. Igualmente, el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde exactamente a los servicios desarrollados por él de manera directa, o que se han desarrollado mediante subcontratos pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos. El Ministerio de Defensa Nacional Ejército Nacional – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, se reserva el derecho de verificar la información aportada, y no será tenida en cuenta aquella que se pueda establecer que no es cierta.

6.1.4 ORIGEN DEL MATERIAL

De conformidad con el parágrafo 2 del artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, se señala que la contratación de Mínima Cuantía se realizara con las reglas contempladas en ella y en su reglamento, en particular no se aplicara lo previsto en la Ley 816 de 2.003, ni el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007.

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

6.3.1 REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO RUT.

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 (Datos y Normatividades vigentes ante sus respectivas responsabilidades) y con sus respectivos Anexos**, en su actividad mercantil, cargado en la plataforma del SECOP II; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditarán individualmente éste requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente las actividades mercantiles relacionadas con bienes y/o 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: En caso de ser consorcio y/o uniones temporales ya constituidas deberán acreditar el RUT del consorcio y/o unión temporal, en caso de que no se encuentre constituido se deberá allegar el RUT de cada integrante consorcio y/o unión temporal.

6.3.2 CERTIFICACIÓN BANCARIA

El oferente deberá cargar en la plataforma del SECOP II certificación bancaria expedida por la respectiva entidad financiera, **con fecha no superior a treinta (30) días calendario antes de la presentación de la propuesta**, en la cual se identifique el nombre o razón social e identificación (NIT, CC, CE) del beneficiario proponente, identificación y número de la cuenta donde se abonarán los pagos.

En el evento de ser un consorcio o unión temporal se deberá presentar la certificación correspondiente al 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.

NOTA: Teniendo en cuenta que el presente proceso será cancelado en pesos colombianos, si resultara adjudicatario una empresa extranjera sin domicilio en Colombia, deberá realizar apertura de cuenta bancaria en Colombia con los bancos registrados en el SIIF, y allegar certificación bancaria una vez le sea adjudicado el contrato.

6.3.3 FORMULARIO BENEFICIARIO CUENTA SIIF

El proponente deberá diligenciar en su totalidad el Formulario "DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA", cuyos datos deben ser coincidentes con la certificación bancaria original anexa a la propuesta, deberá estar debidamente diligenciado, los datos deben ser coincidentes con la certificación bancaria.

Nota. En el evento de ser un Consorcio o Unión Temporal se deberá certificar un único número de cuenta bancaria para pago, 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, así mismo en caso que alguno(s) o los miembros del Consorcio o Unión Temporal no hayan contratado con el Ejército Nacional también deberán aportar cuenta bancaria solo para efecto de registro en el sistema.

6.3.4 FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

El PROPONENTE allegará anexo facturación electrónica, para lo cual aportará con la oferta copia de Resolución de Facturación Electrónica; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura temporal acreditarán individualmente este requisito, cuando intervengan como responsables de dicho documento. Lo anterior conforme RESOLUCIÓN 000042 del 05 de mayo de 2020, la cual indica los obligados a facturar electrónicamente, los cuales están clasificados de acuerdo con la actividad económica principal inscrita en el RUT de acuerdo al grupo de los seleccionados por la DIAN para expedir factura electrónica de venta.

6.3.5 PROPUESTA ECONÓMICA

El proponente debe cargar en la plataforma del SECOP II la propuesta económica, mediante formulario electrónico, en los términos establecidos en la invitación publica, la cual será objeto de evaluación económica.

En la plataforma del SECOP II se habilitarán dos preguntas de propuesta económica que deben ser diligenciados en su totalidad por los proponentes, tal como se indica a continuación:

1. VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA: AQUÍ EL PROPONENTE DEBE DILIGENCIAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO POR LA ENTIDAD QUE PARA EL PRESENTE PROCESO ES DE **CIEN MILLONES DE PESOS MCTE ($100.000.000,00).**

2. VALOR UNITARIO DE LOS ITEMS QUE CONFORMAN LA PROPUESTA: AQUÍ EL PROPONENTE INCLUIRA EL VALOR UNITARIO IVA INCLUIDO (SI APLICA) DE CADA UNO DE LOS ITEMS SOLICITADOS POR LA ENTIDAD EN EL PRESENTE PROCESO.

6.4 EVALUACIÓN ECONÓMICA

Para el caso que nos ocupa "El precio es el factor de selección del proponente". Es decir, **EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL–EJÉRCITO NACIONAL - DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN"** adjudicara el Proceso de Contratación al oferente que cumpla con todas las condiciones exigidas en los Documentos del Proceso (estudios previos e invitación a participar), y que ofrezca el menor valor. No hay lugar a puntajes para evaluar las ofertas sobre las características del objeto a contratar, su calidad o condiciones.

EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL - DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN" revisara las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumpla con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad verificara el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

Dando cumplimiento a lo anterior el comité económico evaluador aplicará el siguiente procedimiento:

6.4.1 PARA LA REVISIÓN Y CORRECCIÓN ARITMÉTICA:

Se revisarán las operaciones elaboradas por el proponente en la "Valoración de la propuesta Económica", que fue diligenciado por el oferente en la plataforma SECOP II.

Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección el MDN – EJC – DMMED realizará las correcciones necesarias teniendo en cuenta dos (2) decimales.

En caso de presentarse cualquier discrepancia entre los diferentes valores presentados, el MDN – EJC – DMMED podrá hacer correcciones y para ello tomará como valores inmodificables el valor unitario de los precios cargados en la plataforma SECOP II mediante el formulario electrónica (sin adicionar o eliminar cálculos que hayan realizado los oferentes en sus propuestas) Lo anterior sin perjuicio de los efectos contemplados para la oferta que sobrepase el presupuesto oficial asignado. Cuando aplique.

6.5 PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS[35]

Una oferta es artificialmente baja cuando, a criterio de la Entidad Estatal, el precio ofertado no parece suficiente para garantizar la correcta ejecución del contrato. Esto, de acuerdo con la información recogida durante la etapa de planeación y particularmente durante el Estudio del Sector realizado en la etapa precontractual. A partir de esta definición, se expone el marco normativo del tema, cuyo origen se encuentra en la Ley 80 de 1993, que indica, como una de las manifestaciones del principio de responsabilidad, guarda una estrecha relación con la valoración económica del bien, obra o servicio que en algunos casos resulta inferior a otras ofertas sin tener un fundamento técnico aceptable, y con el fin de asegurar la adjudicación y ejecución del contrato.

¿CÓMO PUEDEN IDENTIFICARSE OFERTAS ARTIFICIALMENTE BAJAS?

Como ya ha sido mencionado, las ofertas artificialmente bajas se presentan cuando, a criterio de la Entidad Estatal, el precio no parece suficiente para garantizar una correcta ejecución del contrato. Esto, de acuerdo con la información recogida durante la etapa de planeación y particularmente durante el Estudio del Sector. En consideración a ello, y a la naturaleza orientadora de este documento, en esta sección se presentan algunas herramientas que ayuden a las entidades a identificar cuándo se encuentran ante una eventual oferta artificialmente baja en un Proceso de Contratación que puedan poner en riesgo la ejecución del contrato.

Con la anterior indagación, deberá tener en cuenta que, si bien las ofertas en un proceso de contratación se presentan de manera integral, en los casos en los que existen precios desagregados, o se conforma una bolsa a partir de una lista de precios unitarios que es susceptible de variar durante la ejecución del contrato, la Entidad Estatal puede realizar, además del análisis del precio total de la oferta, un análisis desagregado e independiente de precios para identificar la estructura de la oferta y las posibles fuentes de riesgos en la ejecución del contrato.

Métodos de comparación

La identificación de ofertas artificialmente bajas se puede realizar mediante la utilización de las siguientes herramientas: i) la comparación absoluta y, ii) la comparación relativa. Estas herramientas suponen que las ofertas son independientes y competitivas. Por esto, la Entidad Estatal debe tener en cuenta la historia de colusión entre los proponentes o en el sector, antes de aplicar estas herramientas para identificar ofertas que pueden ser artificialmente bajas.

Comparación Absoluta

En la comparación absoluta, la Entidad Estatal contrasta el valor de cada oferta con el costo estimado de la provisión del bien o servicio de acuerdo con el Estudio del Sector elaborado por la Entidad Estatal, con el fin de identificar si la oferta es significativamente inferior al valor estimado.

Se recomienda su utilización cuando desde la fase de planeación existe claridad sobre el precio o costos para la entrega de los bienes, servicios u obras que se están contratando, y cuando en el desarrollo del proceso de selección recibe menos de 5 ofertas.

Para la comparación, la entidad contrasta la variación del valor de cada oferta con el costo estimado de la provisión del bien o servicio de acuerdo con el Estudio del Sector, para lo cual podrá utilizar la siguiente fórmula:

[35] https://www.colombiacompra.gov.co/wp-content/uploads/2025/04/guia_para_el_manejo_de_ofertas_artifialmente_bajas.pdf

$$Vo = \frac{P - O}{P} \times 100\%$$

Donde

Vo es la variación de la oferta del proveedor con respecto al precio estimado por la Entidad Estatal
P es el precio estimado por la entidad estatal
o es el precio ofrecido por el proponente

La Entidad Estatal debe solicitar aclaración a los proponentes cuyas ofertas sean menores en un 20%, o un mayor porcentaje, al costo total estimado por la Entidad Estatal.

Comparación Relativa

En la comparación relativa, la Entidad Estatal contrasta la información que obtiene a partir del universo de ofertas que presentan los proponentes en el proceso de selección, y se sugiere utilizarla cuando la Entidad recibe cinco (5) o más ofertas.

Con el fin de identificar ofertas que puedan ser consideradas cómo artificialmente bajas, la Entidad utilizará la siguiente metodología para establecer un valor mínimo aceptable:

a. Primero deberá tomar el conjunto de ofertas a evaluar.
b. Posteriormente calculará la mediana, dependiendo de la dispersión de los datos el promedio del valor de cada oferta o, de cada ítem dentro de la oferta.
c. Luego, calculará la desviación estándar del conjunto.
d. Y finalmente determinará el valor mínimo aceptable para la Entidad Estatal de acuerdo con la metodología explicada a continuación.

Para ***calcular la mediana***, la Entidad Estatal debe ordenar los valores de mayor a menor y tomar el valor de la oferta en la mitad de la lista. Si el número de ofertas es par, debe tomar los dos (2) valores de la mitad, sumarlos y dividirlo en dos (2).

> **Nota:** La medida de tendencia central señalada también podrá ser calculada utilizando la función <<***Mediana***>> en Excel.

El cálculo de la desviación estándar del conjunto corresponderá al resultado de aplicar la siguiente fórmula:

$$\text{Desviación estándar: } \sigma = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^{n}(Valor\ de\ la\ oferta_i - Promedio\ de\ los\ valores\ de\ las\ ofertas)^2}{n}}$$

Donde n es el número de ofertas.

> **Nota:** La desviación estándar también podrá ser calculada utilizando la función <<***Desvest.p***>> en Excel.

Finalmente, el cálculo del valor mínimo aceptable corresponderá al resultado de aplicar la siguiente fórmula:

$$\text{Valor Mínimo Aceptable} = \text{Mediana} - \text{Desviación Estándar}$$

¿CÓMO SE MANEJAN LAS OFERTAS ARTIFICIALMENTE BAJAS?

Posterior a la identificación de las ofertas que pueden ser artificialmente bajas a través de alguno de los métodos descritos y sugeridos en el numeral 2 de la guía, la Entidad Estatal puede incluir la desagregación de precios o análisis de precio/costo con relación al objeto del contrato y las demás herramientas que le permitan identificar la estructura de costos del proponente o si la oferta artificialmente baja: i) pone en riesgo la ejecución del contrato o ii) hace parte de una estrategia que afecte la competencia entre proponentes.

El artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 de 2015 establece lo que debe hacer la Entidad Estatal cuando el precio de una oferta parece ser artificialmente bajo:

- Requerir al oferente con relación a los precios ofrecidos que parecen bajos para que sustente las razones del valor ofrecido.
- Analizar las explicaciones del oferente, para revisar si estas sustentan los valores ofrecidos y si estos son suficientes para ejecutar el contrato de acuerdo con los Documentos del Proceso.
- Decidir si continúa con la evaluación de la oferta porque la explicación demuestra la habilidad del proponente para cumplir adecuadamente con el contrato con los precios ofrecidos o, si rechaza la oferta porque la explicación no sustenta los valores ofrecidos.
- En la subasta inversa, lo anterior deberá realizarse al finalizar el evento de subasta, de acuerdo con el precio ofrecido al final de esta.

Solicitud de aclaraciones

La Entidad Estatal debe requerir al proponente para justificar por escrito y en detalle el valor de su oferta, indicando que hace la solicitud al oferente por considerar que la oferta puede ser artificialmente baja. La explicación del proponente debe ser integra, de tal manera que permita el análisis completo de la oferta y su sostenibilidad durante la vigencia del contrato. Colombia Compra Eficiente recomienda incluir en la solicitud de aclaración de la oferta, la siguiente desagregación de su precio:

$$Oferta = Costo\ del\ bien, servicio\ u\ obra\ (insumos, equipos, personal) + gastos\ generales + imprevistos + utilida$$

El DMMED, se acoge a las recomendaciones dadas por Colombia Compra Eficiente y puede solicitar la solicitud de aclaración de la oferta donde el oferente justifique los costos del bien, servicio u obra (insumos, equipos, personal), gastos generales, imprevistos, utilidad.

Análisis de las aclaraciones

La Entidad Estatal debe revisar si la oferta es baja con ocasión de cualquiera de las siguientes circunstancias, caso en el que deberá analizar si acepta la aclaración o la rechaza:

- El proponente omitió diligenciar algún ítem o componente de la oferta, caso frente al cual se presenta una oferta incompleta.
- El proponente cometió un error aritmético en la determinación del valor de la oferta. Situación frente a la cual, la entidad deberá determinar si acepta o rechaza la aclaración, teniendo en cuenta que no mejore o modifique el valor inicial de la oferta.
- El proponente ofreció por una unidad de medida diferente a la solicitada por la Entidad Estatal
- El proponente ofrece condiciones técnicas o de ejecución del contrato que no se ajustan a las especificaciones requeridas por la Entidad Estatal, caso frente al cual no cumple con lo solicitado en el pliego de condiciones

Decisión sobre oferta artificialmente baja

La Entidad Estatal deberá rechazar la oferta que puede tener precios artificialmente bajos en los siguientes casos:

- El proponente no presenta por escrito a la Entidad Estatal la aclaración de la oferta.
- El proponente no envía parte o la totalidad de la información solicitada por la Entidad Estatal.

- Las aclaraciones del proponente no son satisfactorias para garantizar la sostenibilidad de la oferta durante la ejecución del contrato.
- Las aclaraciones del proponente no desvirtúan la teoría de que está utilizando su oferta como parte de una estrategia colusoria o anticompetitiva durante el proceso de selección.

6.6 OTROS ASPECTOS

DOCUMENTOS CONFIDENCIALES

A pesar de que la naturaleza de la información que se solicita para la presentación de las propuestas no tiene la vocación de constituir información que pueda ampararse en la reserva o el secreto protegidos por la Ley, los proponentes serán responsables de advertir lo contrario en el caso en que las propuestas contuvieren información confidencial, privada o que configure secreto industrial, de acuerdo con la ley colombiana, debiendo indicar tal calidad y expresando las normas legales que le sirven de fundamento. En todo caso, el M.D.N - Ejército Nacional – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, se reserva el derecho de revelar dicha información a sus agentes o asesores, con el fin de evaluar la propuesta.

7 ANÁLISIS SOBRE LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO, ASÍ COMO LA PERTINENCIA DE LA DIVISIÓN DE AQUELLA SEGÚN EL CASO.

En cumplimiento de los principios constitucionales del articulo 209 y los fines del estado consagrados en el Artículo 2 de la norma superior, la Administración a determinado los amparos y porcentajes de cobertura del contrato derivado del presente proceso de selección teniendo en cuenta entre otros aspectos la naturaleza del contrato, el presupuesto oficial, la forma de pago, el plazo de ejecución, las actividades esenciales establecidas en el alcance del objeto del contrato, el posible daño a terceros ocasionado con o por ocasión del desarrollo y el cumplimiento del objeto a contratar.

Se solicitaran las garantías toda vez que como unidad centralizadora debe tomar todas las medidas necesarias dentro del proceso para que las unidades centralizadas reciban los bienes y/o servicios necesarios para su correcto y adecuado funcionamiento, 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.

De conformidad con el **Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.5.4**, en los procesos de mínima cuantía, no es obligatoria la exigencia de garantías. Sin embargo, por el objeto a contratar, el plazo de ejecución y en aras de salvaguardar los recursos públicos, para el presente proceso se harán exigibles las siguientes garantías.

Los proponentes prestarán garantía de seriedad en los ofrecimientos hechos al Ministerio de Defensa, Ejercito Nacional, Dispensario médico de Medellín, así:

Póliza de garantía única: El oferente a quien le sea adjudicado el contrato objeto del proceso contractual que se adelante, deberá constituir la garantía que cubra los siguientes amparos según el artículo 25 numeral 19 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS	PÓLIZAS EXIGIBLES
CALIDAD DE LOS SERVICIOS:	Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato la cual estará vigente desde el perfeccionamiento y cuya vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, y de las prórrogas que hubiere, a partir del perfeccionamiento de éste. (Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso.)
CUMPLIMIENTO:	Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato la cual estará vigente desde el perfeccionamiento y cuya vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, y de las prórrogas que hubiere, a partir del perfeccionamiento de éste. (Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso.)

GARANTÍAS	PÓLIZAS EXIGIBLES
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, cuya vigencia cubrirá el plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más y de las prórrogas que hubiere, a partir del perfeccionamiento de éste. (Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso.)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:	Equivalente al 200 SMLMV, la cual deberá estar vigente por el plazo de ejecución del contrato (la entidad será el asegurado de conformidad al artículo 2.2.1.2.3.1.8 Decreto 1082 de 2015.) y de las prórrogas que hubiere, a partir del perfeccionamiento de éste. (Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso

NOTA 1: Cualquier prórroga en el término de duración del contrato o adición a su valor, requiere de la adecuación de la garantía por parte del CONTRATISTA.

NOTA 2. En la póliza deberá constar expresamente que la entidad aseguradora renuncia al **BENEFICIO DE EXCUSIÓN**. En todo caso el Contratista deberá reponer la garantía, cuando el valor de la misma se vea afectado por razón de los siniestros presentados, dentro de los CINCO (05) días calendarios siguientes a la notificación del acto que deje en firme la sanción correspondiente.

NOTA 3: Si el Contratista se negare a constituir la garantía única, así como no otorgarla en los términos, cuantía y duración establecidos en esta cláusula, el CONTRATANTE podrá declarar la caducidad del presente contrato.

NOTA 4: Las pólizas no expirarán por falta de pago de la prima o revocatoria unilateral.

NOTA 5: El Contratista se obliga para con el CONTRATANTE a mantener vigente la garantía única hasta la liquidación del contrato, de conformidad con lo preceptuado Decreto 1802 de 2015.

NOTA 6: Para efecto de constituir la póliza en los amparos solicitados, el contratista debe tener en cuenta que el término de duración del contrato equivale al plazo de ejecución previsto en la cláusula respectiva, más el plazo de duración del contrato.

Las vigencias de los amparos de la garantía única, iniciarán con la fecha de perfección del contrato. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al **CONTRATISTA** de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del **MDN - EJÉRCITO NACIONAL-DISAN- EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN**

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

Si el **CONTRATISTA** no modifica las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del **MDN EJÉRCITO NACIONAL- EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN** y a cuenta del **CONTRATISTA** quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al **MDN- EJÉRCITO NACIONAL- DISAN-CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE- DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN** para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el MDN- Ejército Nacional, asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

En la Garantía debe quedar expresamente consignado que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas. Así mismo deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión.

Estos mecanismos de cobertura son requeridos por el **MDN- EJÉRCITO NACIONAL- DISAN- EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN**, teniendo en cuenta que el objeto de las mismas, sirven para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surgen a cargo del contratista frente a la administración y /o terceros, por razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

NOTA 7: De conformidad el Decreto 1802 de 2015, el proponente podrá otorgar para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones, contrato de seguro contenido en una póliza, patrimonio autónomo y garantía bancaría

RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA

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

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

El contratista deberá mantener indemne al MDN- EJÉRCITO NACIONAL- DISAN- **EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN**, 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.

Adicionalmente, con el fin de constreñir al contratista al cumplimiento de cada una de las obligaciones resultantes del presente proceso de selección, se pactarán cláusulas penales, multas y de caducidad, conforme a los siguientes parámetros:

MULTAS: Las partes acuerdan que, con el objeto de conminar al contratista a cumplir con sus obligaciones, La Nación-Ministerio de Defensa – Ejército Nacional – **EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN**, podrá imponer multas sucesivas mediante resolución motivada. Las partes convienen en establecer las siguientes formas de conminar al cumplimiento de las obligaciones adquiridas en virtud del presente contrato así: a) Multas por mora en el cumplimiento del plazo de ejecución: si el contratista no presta el servicio, se presta tardíamente o se prestar de manera irregular, o si no se realiza el suministro o no entrega la totalidad de los bienes objetos del presente proceso en las cantidades y tiempos requeridos por el Supervisor , deberá pagar al La Nación-Ministerio de Defensa – Ejército Nacional – **EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN**, por cada día de calendario de atraso, el uno por ciento (1%) del valor del contrato, sin que dichas sanciones sumadas superen el diez por ciento (10%) del valor del mismo.

En el evento de presentarse devolución de los bienes, 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 dejados de entregar, por cada día de retardo y hasta por un plazo máximo de quince (15) días; b) Multas por incumplimiento parcial: si durante la vigencia del contrato el contratista incumpla alguna otra de las obligaciones contractuales diferentes al plazo establecido, La Nación-Ministerio de Defensa – Ejército Nacional – **EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN**, le impondrá multas equivalentes al uno por ciento (1%) del valor del contrato por cada incumplimiento, sin que en total sobrepasen el diez por ciento (10%) del valor del mismo. Esta multa será acumulable con la indicada en el literal a) antes referida, cuando haya lugar. Para los efectos de pago de multas por incumplimiento parcial, se entiende que hay incumplimiento parcial cuando el contratista incumpla con alguna de las obligaciones contenidas en el contrato resultante del presente proceso de selección, diferente al plazo de ejecución del objeto contractual.

PENAL PECUNIARIA: en caso de incumplimiento de las obligaciones por parte del contratista, éste pagará a LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA - EJERCITO NACIONAL – **EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN** a título de pena una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, y su valor se imputará al de los perjuicios que sufra LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA - EJERCITO NACIONAL – **EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN** por el incumplimiento. DEBIDO PROCESO. Previa a la aplicación de multas y la cláusula penal pecuniaria establecidas en el contrato resultante del presente proceso de selección, se dará aplicación al procedimiento señalado en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 El pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria y de las sanciones convenidas en el contrato subsiguiente podrá exigirse por la vía ejecutiva, si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato. Así mismo, se podrá descontar de los saldos pendientes y se tendrá en cuenta al momento de su liquidación.

LOS RECURSOS INGRESAN AL TESORO NACIONAL: El valor de las SANCIONES Y PENAL PECUNIARIA, ingresará al Tesoro Nacional, a través de la Tesorería Principal del Comando del Ejército.

INTERESES MORATORIOS: Cuando LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA - EJERCITO NACIONAL – **EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN** no cancele al CONTRATISTA las sumas pactadas en el contrato, a solicitud del CONTRATISTA, le reconocerá intereses de mora, a una tasa equivalente al doble del interés legal civil sobre el

valor histórico actualizado, en calidad de indemnización de perjuicios totales. El pago o la deducción de las multas no exonerarán al contratista de la obligación de cumplir con el objeto del contrato ni de las demás obligaciones y responsabilidades que emanen del mismo.

CADUCIDAD ADMINISTRATIVA. Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, **LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA - EJERCITO NACIONAL – EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN** dará aplicación al procedimiento señalado en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011.

8 TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR LA CORRECTA EJECUCIÓN Y EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO

De acuerdo a lo establecido en el numeral 06 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, la entidad establece el siguiente análisis de riesgos que puedan afectar el equilibrio del contrato. Este análisis se realiza sobre los riesgos previsibles, en cumplimiento del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, con la finalidad de establecer la distribución definitiva. Esta asignación se da para mitigar el costo en caso que llegue 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.

Al respecto, y de acuerdo con la sentencia expedida por dicha Corporación, la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente aclara a los partícipes del Sistema de Compra Publica lo siguiente:

(i) El Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación expedido por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente ya no tiene fuerza vinculante y por tanto no es de obligatorio cumplimiento para los Procesos de Contratación adelantados por las Entidades Estatales. No obstante, la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, de acuerdo con las funciones previstas en el Decreto 4170 de 2011 puede seguir expidiendo documentos y herramientas de orientación en los Procesos de compra del Estado. En este sentido, las Entidades Estatales podrán, si así lo requieren, recurrir al Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación como un documento orientador.

(ii) Los únicos documentos tipo que tienen fuerza vinculante, y que por tanto deberán ser aplicados por parte de las Entidades Estatales, serán aquellos respecto de los cuales la ley o decreto dispone su obligatoriedad, tal como sucede con los documentos tipo establecidos en el artículo 4 de la Ley 1882 de 2018 y en el Decreto 342 de 2019 expedido por el presidente de la República, es decir, los documentos tipo para licitación de obra pública de infraestructura de transporte. Los demás documentos tipo que han sido expedidos por Colombia Compra Eficiente no son de obligatorio cumplimiento y su carácter es simplemente orientador. Fuente: Sala de Prensa de Colombia Compra eficiente.

En este sentido, se dará aplicación a lo consignado en el Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación M-ICR-01 expedido por Colombia Compra Eficiente, de conformidad con la Matriz que con este propósito se establece

PROBABILIDAD DE RIESGO		
PROBABILIDAD	Categoría	Valoración
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	**1**
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	**2**
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	**3**
	Probable (Probablemente va ocurrir)	**4**
	Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de circunstancias)	**5**

IMPACTO DEL RIESGO Probabilidad Categoría Valoración							
Probabilidad	**Categoría**	**Valoración**	**Insignificante**	**Menor**	**Moderado**	**Mayor**	**Catastrófico**
			1	2	3	4	5
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	2	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
	Probable (Probablemente va ocurrir)	4	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**
	Casi cierto (Ocurre en al Mayoría de circunstancias)	5	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**

VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA
8, 9 y 10	Riesgo externo
6 y 7	Riesgo alto
5	Riesgo medio
2, 3 y 4	Riesgo bajo

JURÍDICOS

Nº		1		2	3	4
CLASE		GENERAL		GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE		INTERNO-EXTERNO		EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA		PLANEACIÓN-EJECUCIÓN		EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO		RIEGOS SOCIALES O POLÍTICOS		RIESGOS REGULATORIOS	RIESGOS DE LA NATURALEZA	RIESGOS AMBIENTALES
DESCRIPCIÓN(que puede pasar y como puede ocurrir)		Cambio de regimen político	Ocurrencia de situaciones de orden público, paros o huelgas, o los efectos derivados y ocasionados por los mismos	Efectos desfavorables ocasionados por normas, disposiciones o directrices que adopte la Administración durante la ejecución del contrato y que sean aplicables al contrato, con excepción de normas tributarias.	Riesgos de fuerza mayor asegurables referidos al impacto adverso sobre la ejecución y/o operación del contrato por causas derivables de desastres naturales.	**Se aplicará de acuerdo al objeto contractual**
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		Nuevas obligaciones para las partes	Parálisis o prorroga en la ejecución del contrato	Nuevas obligaciones para las partes	Incumplimiento o parálisis del contrato	Incumplimiento de la normatividad ambiental
PROBABILIDAD		0	3	1	3	2
IMPACTO		0	4	3	3	2
VALORACIÓN DEL RIESGO		2	7	4	6	4
CATEGORÍA		RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		LA ENTIDAD	CONTRATISTA	LA ENTIDAD	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS	EL CONTRATISTA DEBERÁ ESTAR INFORMADO DE LA SITUACIÓN DE ORDEN PUBLICO QUE PUEDAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	EN LA PLANEACIÓN EXIGENCIAS DE LICENCIAS AMBIENTALES CUANDO APLIQUE
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	PROBABILIDAD	1	3	1	4	1
	IMPACTO	1	4	1	2	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	7	1	4	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO-CONTRATISTA	SUPERVISOR DEL CONTRATO-DELEGADO CONTRACTUAL	COMITÉS ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO	COMITÉS ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PLANEACIÓN	EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EJECUCIÓN DEL CONTRATO	PLANEACIÓN
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON EL CIERRE DEL PROCESO	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA 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?	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE	MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD

					EJECUCIÓN	
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	MENSUAL	MENSUAL	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUAL

TÉCNICOS

Nº		**1**		**2**	**3**
CLASE		GENERAL		GENERAL	GENERAL
FUENTE		EXTERNA		EXTERNA	EXTERNA
ETAPA		EJECUCIÓN		ETAPA CONTRACTUAL	ETAPA EJECUCIÓN
TIPO		OPERACIONAL		OPERACIONAL	OPERACIONAL
DESCRIPCIÓN		RIESGOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DE LOS SRVICIOS OBJETO DEL CONTRATO	DEFICIENCIA EN LA PLANEACIÓN DE LA NECESIDAD	NO PRESTACION DE LOS SERVICOS OBJETO DEL CONTRATO EN LOS PLAZOS Y TIEMPO ESTABLECIDOS.	FALTA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		QUE NO SE SATISFAGA LA NECESIDAD	QUE NO SE ARMONICEN LOS SERVICIOS CON CARGO AL FUTURO CONTRATO CON LA NECESIDAD DE LA ENTIDAD Y LOS RECURSOS ASIGNADOS	TRAUMATISMOS EN LOS PROCESOS LOGÍSTICOS Y ADMINISTRATIVOS QUE IMPIDAN EL SUMINISTRO	NO EJECUCIÓN DEL CONTRATO
PROBABILIDAD		3	3	3	1
IMPACTO		3	3	3	2
VALORACIÓN DEL RIESGO		6	6	6	3
CATEGORÍA		ALTO	ALTO	ALTO	BAJO
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		CONTRATISTA	ENTIDAD	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		EXIGIR GARANTÍAS ADECUADAS	SE DEBE HACER UN ANÁLISIS DE LA NECESIDAD PARA PREVENIR LA CORRECTA EJECUCION Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS OBJETO DE CONTRTACION	REALIZACIÓN DE UN PLAN DE TRABAJO CON LA ENTIDAD	CONTRATISTA DEBE CUMPLIR CON LA PRESENTACIÓN DE LAS GARANTÍAS EN LOS TÉRMINOS EXIGIDOS
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	2	2	2	1	1
	2	2	2	1	1
	4	4	4	2	2
	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		COMITÉ TÉCNICO ESTRUCTURADOR	COMITÉ TÉCNICO ESTRUCTURADOR	SUPERVISOR DEL CONTRACTO	CONTRATISTA
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		UNA VEZ SE IDENTIFIQUE	UNA VEZ SE IDENTIFIQUE	INMEDIATAMENTE DESPUÉS DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRACTO	UNA VEZ SE IDENTIFIQUE
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		DURANTE LA ESTRUCTURACIÓN	ANTES DE LA EJECUCIÓN	DURANTE LA EJECUCIÓN	DURANTE LA EJECUCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	**COMO SE REALIZA EL MONITOREO**	EXIGENCIA DE DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS	VERIFICACIÓN DE QUE LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS SATISFAGAN LA NECESIDAD	ANTES DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTACTO	ANTES DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTACTO
	PERIODICIDAD (CUANDO)	DURANTE LA EVALUACIÓN DE LA OFERTA	DURANTE LA EJECUCIÓN	MENSUALMENTE	MENSUALMENTE

ECONÓMICOS Y DE MERCADO

Nº	**3**	**4**	**5**
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	SELECCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO	R. ECONÓMICO	R. ECONÓMICO	R. ECONÓMICO

DESCRIPCIÓN(que puede pasar y como puede ocurrir)		PRESENTACIÓN DE OFERTAS ARTERIALMENTE BAJAS	LA INADECUADA PROYECCIÓN DE COSTOS ECONÓMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL MOMENTO DE PRESENTAR SU OFERTA	INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE PAGO.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		EL BIEN O SERVICIO NO CUMPLE CON LAS EXIGENCIAS Y CALIDADES TÉCNICAS REQUERIDAS. NO SE JUSTIFIQUE ADECUADAMENTE EL PRECIO ARTIFICIALMENTE BAJO.	LOS BIENES Y/O SERVICIOS FUTURO CONTRATO NO SE ENCUENTRAN ACORDES A LOS PRECIOS DEL MERCADO OBJETO DEL PROCESO	INCUMPLIR EL PLAZO DE PAGO DEL VALOR DEL CONTRATO AL CONTRATISTA, IMPIDIENDO LA LIQUIDEZ PARA EL CUMPLIMENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO
PROBABILIDAD		3	2	1
IMPACTO		5	2	1
VALORACIÓN DEL RIESGO		8	4	2
CATEGORÍA		RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO
¿A QUIEN SE LE AGINA?		PROPONENTE	CONTRATISTA	CONTRATANTE
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		ANALIZAR EL ESTUDIO DE MERCADO QUE DEMUESTRE SI LOS PRECIOS OFERTADOS SON ARTIFICIALMENTE BAJOS Y DE SER ASÍ , REQUERIR AL PROPONENTE PARA QUE EXPLIQUE Y DEMUESTRE POR QUE OFERTO Y SI SOSTENDRÁ DICHOS PRECIOS	REALIZAR UN ANÁLISIS DE MERCADO QUE PERMITA QUE LOS BIENES/SERVICIO SE ENCUENTRAN DE ACUERDO CON LOS PRECIOS DEL MERCADO	DAR CUMPLIMIENTO AL PROCEDIMIENTO O CADENA PRESUPUESTAL.
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	**PROBABILIDAD**	2	1	1
	IMPACTO	4	2	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	6	3	2
	CATEGORÍA	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	NO	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		CONTRATISTA Y COMITÉ ECONÓMICO EVALUADOR DE LA DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN	COMITÉ ESTRUCTURADOR/COMITÉ EVALUADOR.	TESORERÍA
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		DURANTE LA ELABORACIÓN DE LA OFERTA Y LA EVALUACIÓN DE LA MISMA	SEGÚN PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	SEGÚN FORMA DE PAGO DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		AL TERMINO DE LA ADJUDICACIÓN CONTRATO	SEGÚN PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	SEGÚN FORMA DE PAGO DEL CONTRATO
MONITOREO Y REVISIÓN	**¿CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO?**	REVISIÓN DE EVALUACIONES Y OBSERVACIÓN DE LAS MISMAS	ESTUDIO PREVIO /EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS	DOCUMENTOS SOPORTADOS PARA EL PAGO
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	PREVIA ADJUDICACIÓN	PREVIA ADJUDICACIÓN	MENSUAL

9 OTROS ASPECTOS Y REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL.

9.1 PLAZO DE EJECUCIÓN.

El plazo de ejecución será Hasta el día **30 DE NOVIEMBRE DE 2026** Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO. A partir de la firma del contrato, la aprobación de la garantía de cumplimiento, sus amparos y la expedición de certificado de registro presupuestal.

9.2 LUGAR DE EJECUCIÓN.

La prestación de los servicios se realizará en las instalaciones del oferente adjudicatario, en la ciudad de Medellín y su área metropolitana, Departamento de Antioquia, en las condiciones establecidas para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares para la vigencia 2026.

9.3 VALOR.

El valor del contrato resultante del presente proceso, será el establecido en el documento de aceptación de la oferta y su ejecución será conforme al valor unitario ofertado y adjudicado por valor de **CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.000,00).**

9.4 FORMA DE PAGO.

EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIGSA- DISAN – DMMED realizará PAGOS DE FORMA PARCIAL, de conformidad a la Ley 2024 del 2022 en pagos parciales a sesenta (60) días, al recibido a satisfacción de cada solicitud realizada por el supervisor del contrato de acuerdo a las necesidades de la dirección de Sanidad Ejercito – Dispensario Médico de Medellín, no obstante, los pagos estarán sujetos a la asignación del PAC por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Acta de recibo a satisfacción por parte del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN. Este requisito debe ser plasmado en el informe del Supervisor y el Acta de Recibo a Satisfacción Respectivo.

- Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional. (A 60 DIAS DISPONIBILIDAD DE ASIGNACIÓN CUPO PAC).

- Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.

- Verificación por parte del MDN-Ejército Nacional, del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF, y Cajas de Compensación. (En los casos que aplique de acuerdo con el Decreto No. 0862 de fecha 26 de abril de 2013.)

NOTA 1: EN EL EVENTO DE AMPLIACIÓN DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, SE POSTERGARÁ EL PAGO EN EL MISMO TERMINO, CONSIDERANDO EL RECIBO A SATISFACCIÓN.
NOTA 2: EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, no se responsabilizará por la demora en el pago al CONTRATISTA, cuando ello fuere provocado por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite y no se ajuste a los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario.

Para los pagos, el contratista deberá presentar factura comercial, de conformidad con el artículo 617 del Estatuto Tributario, así:

a. Denominación expresa como factura de venta
b. Apellidos, nombre o razón social y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.
c. Apellidos, nombre o razón social y NIT del adquiriente de los bienes o servicios.
d. Número consecutivo de factura de venta
e. Fecha de expedición de la factura
f. Descripción genérica o específica de los artículos vendidos o servicios prestados.
g. Valor total de la operación
h. Nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura
i. Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas
j. Facturación electrónica

Al momento de la expedición de la factura los requisitos de los literales a), b), c), d), e), f), g), h), i), j) deberán estar previamente impresos a través de medios litográficos, tipográficos o de técnicas industriales de carácter similar. Cuando el contribuyente utilice un sistema de facturación por computador o máquinas registradoras, con la impresión efectuada por tales medios se entienden cumplidos los requisitos de impresión previa. El sistema de facturación deberá numerar en forma consecutiva las facturas y se deberán proveer los medios necesarios para su verificación.

Enviar la factura electrónica, nota débito o nota crédito según se requiera, al correo de recepción del Ministerio de Hacienda: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, indicando en el Asunto:

15-01-03-084; N. del Contrato; del cual fue inscrito como supervisor del contrato el cual debe enviarse en archivo.zip, archivo PDF, archivo XML, en el contenido de la factura en Tipo de Naturaleza: Jurídica, En el campo NIT: (sin digito de verificación), en el campo digito de verificación:4 y en el campo Notas de la factura se debe incluir el siguiente texto: #$15-01-03-084; Contrato N.; Contrato; del cual fue inscrito como supervisor del contrato.

Es muy importante, que él envió de la factura electrónica, nota débito o nota crédito, cumpla con esas condiciones de envió ya que es una plataforma la que valida la factura y la entrega al DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN para que no sea rechazada por el Ministerio de Hacienda, y así garantizar su pago dentro de los tiempos establecidos en este contrato de acuerdo a la asignación de PAC.

1. Nombre o razón social
2. Número de identificación Tributaria NIT
3. Entidad financiera
4. Tipo de cuenta ahorro o corriente
5. Número de cuenta.

9.5 VIGENCIA DEL CONTRATO (PLAZO DE DURACIÓN).

La vigencia y/o duración será desde su perfeccionamiento más cuatro (04) meses después de su ejecución.

9.6 MONEDA DEL CONTRATO.

La moneda con que se cancelará el contrato derivado del presente proceso, será en "Pesos" Moneda Legal Colombiana de acuerdo con lo indicado en la Ley 31 de 1992.

9.7 OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

OBLIGACIONES DEL FUTURO CONTRATISTA

1. Presentar su oferta de acuerdo a los parámetros establecidos en la ley y en el pliego de condiciones.
2. Cumplir con todas las condiciones a su cargo establecidas en la ley, el pliego de condiciones y el contrato.
3. Cumplir con las especificaciones técnicas, plazos y demás condiciones establecidas en el contrato y de acuerdo a los parámetros establecidos en la ley.
4. Suscribir las modificaciones acordadas entre las partes, para efectos de garantizar la ejecución y el cumplimiento idóneo y oportuno del objeto contratado.
5. No suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y mantener como documentación clasificada todos los aspectos relacionados con el contrato de suministro.
6. Mantener la debida reserva respecto de los asuntos técnicos de las Fuerzas Militares de la República de Colombia, conocidos por el CONTRATISTA durante el desarrollo del contrato o con posterioridad al mismo.
7. Constituir las garantías con los amparos señalados en el numeral de garantías.
8. Cancelar todos los derechos e impuestos que se derivan con ocasión del contrato, establecidos o que se establezcan en el país, de acuerdo con las leyes colombianas. (Si aplican).
9. Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), lo cual deberá acreditar debidamente para iniciar la ejecución del contrato y para hacer efectivo los pagos.
10. Cumplir con todas las condiciones a su cargo establecidas en la ley, en los documentos previos, en la invitación pública y el contrato.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Verificar la información del usuario que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
2. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento informado.
3. El Contratista certificara por escrito que enviara mensualmente al supervisor del contrato y al líder del programa, una planilla con los datos de los pacientes atendidos donde relacione (nombre, numero de cedula, teléfono, dirección de residencia, diagnóstico y la descripción del servicio prestado durante ese periodo, las cuales deben estar avaladas con nombre legible y la firma, además del número de teléfono del familiar a cargo, conjuntamente con firma del representante legal.
4. El Contratista deberá Permitir a los funcionarios designados por el Dispensario Médico de Medellín efectuar todas las actividades de auditoría (habilitación, calidad y pertinencia medica), y supervisión de la ejecución del contrato, así mismo deberá suministrar la información estadística que se requiera, en los formatos establecidos por Fuerzas Militares.
5. El Contratista deberá implementar plan de tratamiento individual de cada usuario, con objetivos claros, medibles a corto, mediano largo plazo, así como su evaluación, control y seguimiento.
6. El contratista se compromete atender a los Usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la

actualizada o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.

7. El contratista prestara los servicios a los usuarios de forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, de manera oportuna y con calidad, para lo cual dispondrá de un sistema o proceso de atención, se le debe dar un trato diferencial (entiéndase como atención oportuna sin dilaciones) a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda. Sin discriminación alguna, así mismo en la referencia de los usuarios con prevalencia según la patología del usuario.
8. El contratista se obliga a mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la Ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios en los niveles de atención ofertados.
9. El contratista se obliga a prestar los servicios con personal debidamente capacitado y certificado en sus respectivas áreas, con los equipos y materiales de la mejor calidad y con la mejor tecnología disponible para su nivel. Así los vehículos automotores deberán estar en las mejores condiciones de mantenimiento, aseo y pulcritud posibles.
10. El contratista se obliga a contar con sistema de garantía de calidad y auditoria médica, que aseguren la correcta, eficiente y trasparente utilización de los recursos para la prestación de los servicios y la facturación ajustada a la realidad.
11. El contratista se obliga a brindar respuestas a las objeciones transitorias, dentro de los quince (15) días calendario, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área responsable; ajustándose a la Normatividad establecida en el Decreto 4747 de 2007; Resolución 3047 de 2008 y la Reforma a la Salud Ley 1434 de 2011.
12. Prestar los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, reportando el ingreso de cada usuario al correo institucional del Servicio de Referencia y Contra Referencia del Dispensario Médico de Medellín para la respectiva autorización, presentando los siguientes documentos: a) Documento de identidad original, b) Orden de servicios autorizada por el Dispensario Médico de Medellín; c) Formato de referencia y contra referencia debidamente diligenciad de acuerdo con la legislación vigente, d) Verificación o validación de derechos por parte contratante ante el contratista.
13. Diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo a EL CONTRATANTE el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoría.
14. Diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) con (CIE-10), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en Salud Pública (sobretodo eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata a El Contratista diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica.
15. En caso de la información contable es obligatorio enviar los estados de cartera mensualmente y expedir la correspondiente paz y salvos (de Radicación y de Pagos) cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.
16. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por El Contratante cuando a ello hubiere lugar. Dicha información se debe hacer llegar junto con la facturación los primeros cinco (5) días de cada mes.
17. Comunicar dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales acaecidas en la institución de El Contratista, que afecten a usuarios de El Contratante.
18. DESCUENTOS POR EVENTOS ADVERSOS. El contratante verificará que el contratista brinde la atención en salud de los usuarios de SSFFMM, bajo los parámetros de eficiencia, oportunidad, ética y responsabilidad y en el caso en que exista una orden judicial donde se encuentra imputado a cargo del prestador, por negligencia, culpa, dolo, impericia, incumplimiento a los protocolos, malas praxis y se presenten eventos adversos en la prestación de dichos servicios se procederá a realizar los respectivos descuentos conforme al fallo judicial en concordancia con lo anterior, todas las cuentas generadas a consecuencia de los eventos adversos presentados en la IPS deben ser asumidas por la entidad contratista.
19. Disponer en todo tiempo de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia del Establecimiento de Sanidad Militar.

20. Contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal médico altamente especializado y actualizado y demás recurso humano requerido para la oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
21. Responder por los riesgos inherentes y propios a las obligaciones de lo ofertado y cumplimiento del contrato, incluido sus prórrogas.
22. Responder laboralmente por la vinculación del personal contratante o que utilice para la ejecución del presente contrato.
23. Cumplir con lo establecido en el decreto 1703 de 2002 y el decreto 510 de 2003 en lo referente a la afiliación y aportes al sistema general de seguridad social de los profesionales subcontratados. Así mismo certificar la afiliación a una ARL.
24. El contratista solo podrá atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el ESM respectiva autorización emitida por la oficina del proceso autorizador, validación de derechos por parte del contratista ante el contratante, copia del documento de identificación debidamente actualizada, caso contrario se glosará la cuenta. Formato en papel membretado de la entidad emisora.
25. Informar por escrito al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado el 50% y el 70% del presupuesto asignado al contrato al correo suministrado por la entidad contratante.
26. El contratista debe presentar al supervisor dentro de los 5 días siguientes a la firma del contrato, copia de las PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL del personal de profesionales, tecnólogos y técnicos de la salud ofertados dentro del equipo humano, que prestará los servicios y realizará los procedimientos que hacen parte de las especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento del presente proceso, con el fin de proceder con la suscripción de la correspondiente acta de inicio del contrato.

OBLIGACIONES PRINCIPALES DEL CONTRATANTE

1. Informar por escrito al CONTRATISTA cualquier situación de irregularidad que se presente durante la ejecución del presente contrato.
2. Efectuar los registros y operaciones contables y presupuestales necesarias para cumplir cabalmente con el pago de los suministros que el Contratista haya efectuado con base en el contrato.
3. El Contratante pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Medellín, de acuerdo a la forma de pago establecida en el contrato.
4. El Contratante verificará a través de su supervisor que el Contratista cumpla con los servicios de conformidad a las características y requerimientos exigidos en la Invitación y en la correspondiente oferta.
5. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 4130 de 2022 "Por la cual se expide el manual de contratación y de Convenios del Ministerio de Defensa Nacional".
6. Verificar la calidad de los servicios de acuerdo a las condiciones establecidas en el presente estudio y en la oferta del contratista.
7. Velar por el cumplimiento por parte del contratista de todas las obligaciones contraídas.
8. Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA.
9. Verificar por intermedio del Supervisor el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de la obligación de efectuar los aportes de que trata el Artículo 1 de la Ley 828 de 2.003.

9.7.1 OBLIGACIONES GENERALES DEL SUPERVISOR.

a) Suscribir el acta de inicio.
b) Exigir al contratista la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del contrato.
c) Verificar directamente que el contratista cumpla las condiciones de ejecución del contrato según los términos en los que se ha convenido, y requerir al contratista para que corrija los incumplimientos.
d) Aprobar o improbar los bienes entregados, verificar mediante visitas o mediante el examen de los documentos que EL MINISTERIO DE DEFENSA-EJERCITO NACIONAL- *DISAN- DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN* considere pertinentes, las condiciones de entrega y verificar que su resultado se adecue a los términos del contrato.
e) En general, vigilar y controlar que el contratista cumpla con sus obligaciones para el normal desarrollo y ejecución del contrato

10 ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO.

En virtud de lo contenido en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 Numeral 8 del Decreto 1082 de 2015, y en aplicación al Manual del Departamento Nacional de Planeación este proceso de contratación esta exceptuado, en razón a la cuantía asignada para el presente proceso

11 SUPERVISOR.

El supervisor del contrato deberá ser un funcionario que tenga conocimientos en el ramo y en las especificaciones técnicas, de acuerdo con la naturaleza de este contrato. En cumplimiento de lo anterior y para garantizar la ejecución satisfactoria del contrato la Entidad designará a este funcionario una vez adjudicado el contrato, quien llevará a cabo el seguimiento y el control del contrato de conformidad con lo dispuesto de la Ley 1474 de 2011.

12 RELACIÓN DE ANEXOS

Soportes que se utilizaran para determinar los estudios que componen este documento y que hacen parte integral del mismo, tales como certificado de disponibilidad presupuestal, cotizaciones, aval técnico de las cotizaciones, análisis de precios de referencia, entre otros, los cuales se encuentran en la carpeta maestra del proceso.

Teniente Coronel EDNNA LILIANA PINEDA URIBE
Director del Dispensario Médico de Medellín y/o quien haga sus veces
Gerente de Proyecto

CT JOHN FREDY PEÑA OSORIO
Comité Técnico Estructurador

PS. ANDREA MUÑOZ ALVAREZ
Comité Jurídico Estructurador

PS. FELIPE SAMANIEGO PARRA
Comité Económico Estructurador

DMED