	ARMADA NACIONAL **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	**Fecha : 01/04/2019**

GUÍA BIENES Y/O SERVICIOS

DE: CN VERONICA SOFIA ROMERO ALVAREZ	FECHA: 24 de agosto de 2026
PARA: CN JUAN CARLOS HINCAPIÉ AGUDELO	**No. 069-MDN-COGFM-DIGSA-DISAN-ARC-2026**

En desarrollo de lo previsto en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993; el artículo 8 de la Ley 1150 y el Decreto No 1082 del 26 de mayo de 2015 la Dirección de Sanidad Armada Nacional presenta a consideración los siguientes estudios y documentos previos en los cuales se analiza la conveniencia y la oportunidad de realizar la contratación respectiva, así:

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:

La Constitución Política de Colombia reconoce la atención en salud como un servicio público a cargo del Estado y establece el deber de garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. En concordancia con este mandato, el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional se encuentra organizado, entre otras disposiciones, por la Ley 352 de 1997 y el Decreto Ley 1795 de 2000, normas que asignan a las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares responsabilidades relacionadas con la prestación de servicios de salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

En desarrollo de estas competencias y de su misión institucional, la Dirección de Sanidad Armada Nacional debe garantizar a sus usuarios el acceso oportuno, continuo, integral y con calidad a los servicios de salud requeridos, directamente a través de sus Establecimientos de Sanidad Militar o mediante la contratación de prestadores de servicios de salud legalmente habilitados, cuando la capacidad instalada propia no permita satisfacer total o parcialmente la demanda identificada.

Dentro de la población atendida se presentan pacientes que, después de una valoración médica y de acuerdo con criterios clínicos, se encuentran estables y no requieren continuar ocupando una cama hospitalaria convencional, pero sí necesitan mantener en su domicilio tratamientos, actividades, procedimientos, administración de medicamentos, seguimiento clínico y demás intervenciones ordenadas por el profesional tratante.

En estos casos, la terminación del tratamiento no puede entenderse como una simple atención ambulatoria, debido a que el paciente requiere continuidad asistencial mediante un esquema organizado de alta temprana y hospitalización domiciliaria, ejecutado por personal de salud competente y con disponibilidad de los recursos técnicos, medicamentos, insumos, procedimientos y mecanismos de seguimiento necesarios según la condición clínica y el plan de manejo establecido.

La Dirección de Sanidad Armada Nacional requiere, por tanto, disponer en la ciudad de Bogotá de una red externa con capacidad para prestar estos servicios cuando sean prescritos a los usuarios del Subsistema y se determine clínicamente que el manejo domiciliario constituye una alternativa adecuada frente a la continuación de la estancia intrahospitalaria.

La contratación responde particularmente a la necesidad de:

- Garantizar la continuidad del tratamiento de pacientes clínicamente estables que pueden culminar su manejo farmacológico y asistencial en el domicilio.
- Disponer oportunamente del talento humano requerido de acuerdo con el plan terapéutico de cada paciente.
- Garantizar la realización de las actividades y procedimientos derivados de la orden médica y del plan de atención domiciliaria.
- Reducir, cuando las condiciones clínicas lo permitan, la permanencia hospitalaria que no resulte necesaria para el manejo del paciente.

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

- Disminuir la exposición a riesgos asociados a estancias hospitalarias prolongadas que puedan ser evitables mediante un manejo domiciliario técnicamente procedente.
- Favorecer la continuidad, integralidad y oportunidad de la atención.
- Disponer de una alternativa asistencial que permita utilizar de manera eficiente los recursos destinados a la prestación de servicios de salud, sin afectar la calidad ni la seguridad del paciente.

En consecuencia, se identifica la necesidad de contratar la:

"*PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ALTA TEMPRANA Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA PARA PACIENTES CLÍNICAMENTE ESTABLES Y CON PATOLOGÍAS AGUDAS, QUE PUEDEN CONTINUAR Y TERMINAR TRATAMIENTO MÉDICO FARMACOLÓGICO EN CASA, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS Y TALENTO HUMANO REQUERIDOS PARA ESTE FIN, DIRIGIDO A LOS USUARIOS DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ*".

La necesidad se proyecta para ser atendida durante la vigencia 2026 y hasta el 31 de diciembre de 2026, o hasta el agotamiento de los recursos, según corresponda a la modalidad de contratación y pago que finalmente se establezca.

Para atender esta necesidad, la Entidad cuenta con una disponibilidad presupuestal prevista de hasta CINCUENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($57.000.000). No obstante, el valor del presupuesto oficial del proceso deberá encontrarse respaldado por el correspondiente estudio del sector y estudio de mercado, considerando las cantidades estimadas, unidades de servicio, comportamiento de la demanda, precios históricos, tarifas comparables, sondeos de mercado y demás variables económicas que incidan en la prestación, con el propósito de establecer que los valores a contratar se encuentran acordes con las condiciones del mercado.

La contratación permitirá complementar la capacidad institucional de la Dirección de Sanidad Armada Nacional y garantizar la prestación efectiva del servicio a los usuarios que, previa valoración y orden médica, cumplan los criterios definidos para manejo mediante alta temprana u hospitalización domiciliaria.

1.1. POBLACIÓN BENEFICIADA:

La población beneficiaria corresponde a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares a cargo de la Dirección de Sanidad Armada Nacional, ubicados en la ciudad de Bogotá, que requieran servicios de alta temprana u hospitalización domiciliaria y que, previa valoración del equipo tratante, cumplan los criterios clínicos y administrativos establecidos para continuar su tratamiento en el domicilio.

La utilización del servicio dependerá de la demanda efectiva presentada durante la ejecución contractual y de las órdenes médicas emitidas, razón por la cual las cantidades incluidas en el estudio económico tendrán carácter estimado cuando no sea posible determinar previamente el número exacto de pacientes, procedimientos, actividades o días de atención requeridos.

La estimación de la demanda deberá sustentarse, cuando exista información disponible, en el comportamiento histórico de pacientes atendidos, número de casos de hospitalización domiciliaria, días de atención, actividades y procedimientos realizados, consumo de recursos y valores ejecutados en vigencias anteriores.

1.2. ÁREAS BENEFICIADAS:

El proceso beneficia directamente a los usuarios de la Dirección de Sanidad Armada Nacional que requieran servicios de alta temprana y hospitalización domiciliaria en la ciudad de Bogotá.

Desde el punto de vista institucional, su ejecución contribuye al cumplimiento de las funciones de las dependencias responsables de la gestión asistencial, administrativa y financiera de los servicios de salud, particularmente en lo relacionado con la coordinación de la atención, referencia de pacientes, seguimiento de la prestación, autorización y control de servicios, supervisión contractual y administración de los recursos destinados a la atención de los usuarios.

La contratación permitirá complementar la capacidad de atención disponible y articular el manejo hospitalario con la atención domiciliaria, cuando esta última resulte clínicamente procedente, preservando la continuidad del tratamiento y procurando una utilización eficiente de los recursos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

1.3. JUSTIFICACIÓN

La hospitalización domiciliaria constituye una modalidad de prestación mediante la cual determinados pacientes que cumplen criterios clínicos de estabilidad pueden continuar en su domicilio tratamientos que, por su naturaleza, requieren seguimiento por personal de salud, administración de medicamentos, realización de procedimientos u otras actividades asistenciales, sin que resulte indispensable mantener al paciente en una institución hospitalaria durante la totalidad del tratamiento.

Esta modalidad no sustituye la hospitalización convencional cuando esta se encuentre médicamente indicada. Su utilización debe obedecer a la valoración individual del paciente, su condición clínica, el diagnóstico, el tratamiento prescrito, las condiciones del domicilio, la disponibilidad de cuidador cuando aplique y los demás criterios técnicos definidos para garantizar una atención segura.

La permanencia hospitalaria innecesariamente prolongada puede incrementar la exposición del paciente a eventos asociados a la hospitalización, tales como infecciones relacionadas con la atención en salud, pérdida de movilidad, desacondicionamiento físico y otras complicaciones, particularmente en población adulta mayor o con factores de riesgo. Por esta razón, cuando el estado clínico del paciente lo permite, la continuidad del tratamiento en el domicilio constituye una alternativa que puede contribuir a mejorar la experiencia del usuario, mantener la continuidad asistencial y optimizar la utilización de la capacidad hospitalaria.

Desde la perspectiva institucional y económica, el servicio permite contar con una alternativa para atender pacientes que no requieren permanecer en una cama hospitalaria convencional, pero que tampoco pueden interrumpir el tratamiento ordenado. Su utilización puede generar eficiencias en la prestación de los servicios de salud siempre que las condiciones técnicas, económicas y clínicas acrediten que la atención domiciliaria resulta adecuada.

Por esta razón, cualquier conclusión relacionada con ahorros o eficiencias económicas deberá sustentarse en el estudio del sector y en el análisis de la demanda institucional, comparando, cuando exista información disponible, variables tales como:

- número histórico de pacientes atendidos mediante hospitalización domiciliaria;
- número de días de atención domiciliaria;
- número y tipo de actividades y procedimientos requeridos;
- medicamentos, insumos y servicios asociados;
- valores unitarios y totales contratados en vigencias anteriores;
- comportamiento de la ejecución presupuestal;
- costo de servicios comparables contratados por otras entidades;
- tarifas y condiciones ofrecidas por prestadores habilitados del mercado;
- variaciones de precios entre vigencias; y

demás factores que incidan directamente en el costo efectivo del servicio.

La contratación también se justifica en la necesidad de garantizar que la prestación sea realizada por un proveedor con capacidad técnica, administrativa y operativa suficiente para asegurar la disponibilidad del talento humano requerido y la ejecución de las actividades y procedimientos incluidos en el plan de atención de cada paciente.

De acuerdo con el artículo 5 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y las demás normas que regulan el derecho fundamental a la salud, corresponde garantizar condiciones que permitan el acceso efectivo a los servicios de salud bajo criterios de oportunidad, continuidad, integralidad y calidad. Así mismo, las relaciones entre pagadores y prestadores deberán sujetarse a la regulación vigente aplicable a la contratación y prestación de servicios y tecnologías en salud.

El servicio objeto del presente proceso requiere un enfoque multidisciplinario e interdisciplinario que, dependiendo de la condición y orden médica de cada paciente, podrá involucrar diferentes perfiles de talento humano, actividades, procedimientos, medicamentos, insumos y mecanismos de seguimiento.

En este sentido, la contratación resulta necesaria para:

Garantizar accesibilidad y oportunidad: contar con capacidad disponible para iniciar el servicio domiciliario dentro de los tiempos establecidos según la condición del paciente.

Garantizar continuidad: evitar interrupciones entre el egreso hospitalario y la continuación del tratamiento prescrito en el domicilio.

Garantizar integralidad: suministrar de manera articulada las actividades, procedimientos, talento humano y demás componentes incluidos dentro del alcance contractual.

Garantizar calidad y seguridad: contratar un prestador que cuente con los servicios habilitados y las condiciones técnicas y científicas requeridas para la atención.

Gestionar el riesgo asistencial: reducir la permanencia hospitalaria cuando esta no sea clínicamente necesaria y asegurar mecanismos de seguimiento y respuesta ante cambios en la condición del paciente.

Propender por la eficiencia del gasto: contratar los servicios bajo condiciones y precios soportados en el análisis de mercado, atendiendo la demanda efectiva y evitando el reconocimiento de prestaciones no realizadas.

En consecuencia, la alternativa de contratación resulta necesaria para complementar la capacidad de prestación de servicios de la Dirección de Sanidad Naval y garantizar la atención integral de los usuarios que cumplan las condiciones para recibir manejo mediante alta temprana y hospitalización domiciliaria en la ciudad de Bogotá.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON LAS ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.1. OBJETO A CONTRATAR: "PRESTACION DE SERVICIOS DE ALTA TEMPRANA Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA PARA PACIENTES CLÍNICAMENTE ESTABLES Y CON PATOLOGÍAS AGUDAS, QUE PUEDEN CONTINUAR Y TERMINAR TRATAMIENTO MÉDICO FARMACOLÓGICO EN CASA. INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS Y TALENTO HUMANO REQUERIDOS PARA ESTE FIN. DIRIGIDO A LOS USUARIOS DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ¨

2.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: El proponente deberá ofertar la totalidad de las especificaciones técnicas mínimas requeridas, señaladas en el Anexo No. 2 del presente estudio previo, so pena de rechazo de la propuesta

2.3 IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO: El contrato que surja del presente proceso será un contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

2.4. CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR

Condiciones del contrato a celebrar	
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS DE ALTA TEMPRANA Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA PARA PACIENTES CLÍNICAMENTE ESTABLES Y CON PATOLOGÍAS AGUDAS, QUE PUEDEN CONTINUAR Y TERMINAR TRATAMIENTO MÉDICO FARMACOLÓGICO EN CASA. INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS Y TALENTO HUMANO REQUERIDOS PARA ESTE FIN. DIRIGIDO A LOS USUARIOS DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ
Plazo de Ejecución	El plazo de ejecución será a partir del perfeccionamiento del contrato, previo cumplimiento de los requisitos de inicio y ejecución, hasta el 31 de diciembre de 2026 y/o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.
Vigencia del Contrato	La vigencia del contrato será la equivalente al plazo de ejecución y cuatro (4) meses más.
Lugar de Ejecución	El lugar de ejecución será en el domicilio del paciente beneficiario del servicio a contratar y en todo caso este será en la ciudad de Bogotá D.C.
Presupuesto Oficial	El presupuesto oficial para esta contratación es de CINCUENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($ 57.000.000,00)
Imputación Presupuestal	Para este proceso de selección se cuenta con la disponibilidad presupuestal No. 8426 del 11 de febrero de 2026, por valor de **CINCUENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($ 57.000.000,00)**

TIPO DE GASTO	**CTA**	**SUBCTA**	**OBJ**	**ORD**	**SORD**	**REC**	**RUBRO PRESUPUESTAL**
A	02	02	02	009	003	16 CSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES
TOTAL PRESUPUESTO							

Tipo de Adjudicación	La adjudicación del presente proceso se realizará de forma TOTAL
Forma de pago	EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL, cancelará al proponente adjudicatario el valor total del contrato, pagos parciales, una vez recibidos los servicios contratados Dichos pagos se efectuarán dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes previa presentación de la factura, suscripción del acta de recibo a satisfacción, cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar, expedición de la obligación, generación de la orden de pago en el SIIF y siempre que se encuentre aprobado el Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

Los proponentes deberán informar o allegar una certificación en la cual se indique el nombre de la entidad financiera y el número de la cuenta de ahorros o corriente que posea, para los efectos del pago del contrato por parte de EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES- DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL.

En caso de un proponente extranjero, además deberá indicar el nombre del país, ciudad, nombre del banco y número de cuenta bancaria de acuerdo con las normas bancarias vigentes

En el evento en que el proponente sea un consorcio o unión temporal, una vez se notifique de la adjudicación, este deberá comunicar a el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL, el número de cuenta bancaria en donde se efectuaran los pagos a nombre del consorcio o unión temporal con su correspondiente NIT.

En ningún caso LA DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL se responsabilizará por la demora presentada en el pago a EL CONTRATISTA cuando ella fuere ocasionada por encontrarse incompleta la documentación de soporte o esta no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato. Para todos los efectos, se tendrá como fecha de presentación de la solicitud de pago o factura y de la documentación anexa requerida la que aparezca en el sello de radicación de LA DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL.

GLOSAS Y DEVOLUCIONES

La Dirección de Armada Nacional pagará al contratista el valor del contrato de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 Para la codificación se acogerá el MANUAL ÚNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS UNIFICACION del anexo técnico 6 de la resolución 3047 del 2008. En lo que respecta a los términos de notificación y respuesta al oferente se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 57 de la ley 1438 de 2011, no obstante, por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

"Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la

respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago". La notificación de glosas por parte de la Dirección de Sanidad Naval, así como las respuestas respectivas por parte del oferente serán remitidas preferiblemente por medio de correo electrónico.

Las Glosas que no se logren subsanar, como segunda instancia el contratista debe enviar a La Dirección de Sanidad Naval los soportes y casos específicos para que sean estudiados y definidos con el contratista.

OBJECIONES Y GLOSAS.

En lo que atañe a las Glosa, se acogerá el MANUAL UNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS que trata el artículo 22 del decreto 4747 del 2007, ley 1428 de 2011 o las normas que adiciones o modifiquen y serán acordes con el Anexo técnico 6 de la resolución 3047 del 2008:

1. Acogerse a los lineamientos que corresponden al Decreto 4747 y Resolución 3047 en los siguientes ítems: informe de posibles inconsistencias en las bases de datos de la entidad responsable del pago de que trata el parágrafo 2 del artículo 11 del Decreto 4747 de 2007 se adoptará el formato definido en el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la resolución 3047. El informe deberá reportarse a más tardar los días 15 y el último día de cada mes por parte del prestador de servicios de salud a las entidades responsables del pago.

2. Se utilizará el informe de la atención inicial de urgencias de que trata el artículo 12 del Decreto 4747 de 2007 adoptará el formato definido en el Anexo Técnico No. 2 que hace parte integral de la resolución 3047 para informar al área de referencia de Sanidad en los tiempos y las condiciones definidas por la resolución.

3. Si durante las 24 horas siguientes al inicio de la atención inicial de urgencias el prestador de servicios solicita autorización de servicios de salud posteriores a dicha atención, no será necesario el envío del informe de la atención inicial de urgencias y solamente se enviará el

formato de solicitud de autorización de servicios definido en el Anexo Técnico No. 3 que hace parte de la 3047.

4. Para la solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se hará de acuerdo al Artículo 4 de la resolución 3047 y la respuesta de la autorización por parte de Sanidad se hará con base en el artículo 5 de la resolución 3047 en el Anexo 4 de la misma.

5. Si dentro de la solicitud de servicios de que trata el presente artículo se están incluyendo medicamentos no incluidos en el POS, adicionalmente deberá adjuntarse la documentación definida el artículo 9 de la Resolución 2933 de 2006 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Para los servicios electivos o ambulatorios, se realizará el procedimiento definido La Dirección de Sanidad Naval en los formatos de autorización requerido para la atención será el que defina la Dirección de Sanidad Naval y las solicitudes de autorización de servicios se hará directamente al supervisor definidas para tal fin por la Dirección de Sanidad Naval.

6. Las Glosas que no se puedan conciliar en las diferentes etapas, como segunda instancia el contratista debe enviar a La Dirección de Sanidad Naval los soportes y casos específicos para que sean estudiados y definidos con el contratista.

Los soportes de las facturas de la prestación de servicios de que trata el artículo 21 del decreto 4747 de 2007 o en normas que adicionen o modifiquen, serán los definidos en el Anexo técnico 5, que hace parte integral de la resolución 3047. Aclarando que en caso de no existir el comprobante de recibido por el usuario se puede anexar copia de la historia clínica o atención realizada. Se realizarán pagos mensuales con corte al último día de cada mes teniendo en cuenta los servicios efectivamente prestados, la factura será presentada por el contratista a más tardar 7 días después del corte.

Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL, por lo anterior la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas.

Las facturas deben estar acompañada de los siguientes documentos EN MEDIO MAGNETICO: Resumen de la Atención;

- Copia de formula médica o comprobante de entrega de medicamentos y preservativos con firma de recibido por parte del paciente
- Autorización de prestación de servicio mensual de *SALUD.SIS*
- Archivo en Excel de lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos:
  Nombre del usuario, documento de identidad y valor del paquete facturado;

Informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

(R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen, acompañándose del Recibido a Satisfacción emitido por el Supervisor del Contrato.

Previa prestación del servicio se adjuntará para su pago:

1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar:
2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007
3. La publicación en el SECOP II de la factura por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.

Nota: El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

FACTURACIÓN, MANEJO DE OBJECIONES Y PAGOS FACTURACIÓN Y SOPORTES.

El Contratista elaborará Factura mensual, las cuales Radicará en la DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL en la ciudad de Bogotá dentro de los diez (10) días calendario siguiente a la prestación del servicio. Para efectos de la facturación de los servicios cada paquete debe tener lo siguiente:

1. Factura firmada.
2. Certificación de parafiscales (firmado por representante legal o revisor fiscal).
3. CD o archivo por email al correo institucional del supervisor, con carpeta por cada paciente con: autorización, historia clínica, formula médica y paraclínicos o exámenes de laboratorio cuando haya lugar.
4. La factura deberá contener un (01) archivo impreso y en medio magnético, estadística establecida en la Resolución 3374 del 2000 – RIPS, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen. Donde se relacionen los usuarios atendidos con datos de tipo de documento, número de documento, servicio prestado, fecha de prestación de servicio.
5. Trazabilidad de la atención prestada de forma mensual.
6. Seguimiento de atención y asistencia al programa teniendo con lineamiento el acuerdo marco vigente.

Debe anexarse adicionalmente a la facturación (SI APLICA)

El consolidado de los reportes de casos objeto de SIVIGILA, de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen; adicionalmente se reportará semanalmente cada lunes a DISAN.
El Reporte de indicadores de seguimiento a riesgos de acuerdo a la Resolución 1043 de 2006 - Circular única y siguientes.

El reporte de indicadores de alerta temprana de acuerdo a la Circular 056 de 2009 y siguientes.
Las novedades en el estado de habilitación de acuerdo al Decreto 1011 de 2006 y subsiguientes. Adicionalmente se reportará el mismo día que se reporte la novedad en la secretaría de salud.
Los reportes de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. Adicionalmente se reportará el mismo día en que ocurra el evento.
El reporte de gestión de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados.
Anunciar de manera periódica el monto y el porcentaje de ejecución económico acumulado del contrato.

Los pagos serán PARCIALES y se cancelarán, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la entrega de los servicios objeto del contrato, previa presentación de la factura, acta de recibo a satisfacción por el supervisor del contrato, cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar, expedición de la obligación, orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el Programado Anual Mensualizado de caja "PAC".

La facturación, así como los soportes e información anexa, deberá ser presentada en paquete, junto con el informe mensual de supervisión so pena de rechazo del pago; en el caso de no ser presentado dicho informe tal cual como lo describe el formato con todos sus anexos se detendrá el trámite de pago por parte del área financiera, dicha información se entregara a las áreas sensibles de la misma con el fin de ser aprobado y subido al SECOP II para llevar control de la correcta ejecución del contrato a suscribir.

Los proponentes deberán informar o allegar una certificación en la cual se indique el nombre de la entidad financiera y el número de la cuenta de ahorros o corriente que posea, para los efectos del pago del contrato por parte de EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES- DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL.
En caso de un proponente extranjero, además deberá indicar el nombre del país, ciudad, nombre del banco y número de cuenta bancaria de acuerdo con las normas bancarias vigentes.

En el evento en que el proponente sea un consorcio o unión temporal, una vez se notifique de la adjudicación, este deberá comunicar a el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL, el número de cuenta bancaria en donde se efectuaran los pagos a nombre del consorcio o unión temporal con su correspondiente NIT.

En ningún caso LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL se responsabilizará por la demora presentada en el pago a EL CONTRATISTA cuando ella fuere ocasionada por encontrarse incompleta la documentación de soporte o esta no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato. Para todos los efectos, se tendrá como fecha de presentación de la solicitud de pago ó factura y de la documentación anexa requerida la que aparezca en el sello de radicación de LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL.

PARAGRAFO PRIMERO: DERECHOS E IMPUESTOS: La ejecución del contrato se realizará de conformidad con lo previsto en las normas tributarias aplicables en la República de Colombia. Todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidas o que se establezcan y que se causen por la celebración, perfeccionamiento, ejecución, cumplimiento o liquidación del contrato, estarán a cargo del CONTRATISTA.

PARÁGRAFO SEGUNDO: La forma de pago establecida no será obstáculo para que una vez cumplida la entrega a satisfacción, EL MINISTERIO pueda efectuar el pago con anterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC y así lo acepta EL CONTRATISTA. El desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato y mediante decisión unilateral del MINISTERIO. En todo caso, el pago del valor del contrato se subordina a las apropiaciones y disponibilidades presupuestales de la vigencia fiscal actual.

PARÁGRAFO TERCERO: Los pagos que se efectúen en desarrollo del contrato se ordenarán previa suscripción de las actas de recibo y visto bueno del supervisor del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar. Para efectos del pago EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL procederá a hacer las retenciones que correspondan por ley.

PARÁGRAFO CUARTO: Para todos los efectos, la moneda del contrato será el peso colombiano (COP).

PARÁGRAFO QUINTO: EL CONTRATISTA deberá emitir la factura a nombre de la DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR y enunciar en La FACTURA el código CIIU-AC (CLASIFICACION INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME – CODIGO DE ACTIVIDAD ECONOMICA), a fin de aplicar correctamente el Impuesto de Industria y Comercio ICA y poder cruzar dicha información en la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.

PARAGRAFO SEXTO: EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL no se responsabilizará por las demoras presentadas en el trámite de pago al CONTRATISTA, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte a la misma o no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente Contrato o cuando presente errores aritméticos en la liquidación de la factura.

PARÁGRAFO SEPTIMO: EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el presente contrato o no estén estipuladas dentro del objeto del mismo.
En el evento en que el proponente sea un consorcio o unión temporal, una vez se notifique de la adjudicación, éste deberá abrir una cuenta corriente con pluralidad de personas en los términos del artículo 1384 del Código de Comercio o también podrá designarse a uno de los integrantes como titular para su manejo designación que se deberá observar en el acta consorcial o acta de sociedad futura, en cuyo caso deberán observarse las condiciones establecidas para la vinculación de clientes de que trata el

	sub-numeral 4.2.2.2.1, numeral 4.2, Capítulo IV, Titulo IV de la Parte I de la Circular Básica Jurídica (Circular Externa 029 de 2014) expedida por la Superintendencia Financiera. Una vez determinada el número de cuenta por parte del consorcio o unión temporal este deberá comunicar a LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DIRECCION DE SANIDAD NAVAL, el número de cuenta bancaria en donde se efectuarán los pagos. Se aclara que está prohibido y no se admitirá la constitución de cuentas cuyo titular sea el consorcio o unión temporal de acuerdo con lo establecido en el sub-numeral 4.2.2.2.1, numeral 4.2., Capítulo IV, Titulo IV, parte I circular de Básica Jurídica (Circular Externa 029 de 2014), expedida por la Superintendencia Financiera. **PARÁGRAFO OCTAVO:** El CONTRATISTA que dentro del RUT tenga la responsabilidad 52 – Facturador Electrónico, debe entregar y validar la Factura a través del aplicativo establecido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para el trámite del pago de la factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios, así como también las notas débito y/o notas crédito a que haya lugar, a través del buzón dispuesto para tal efecto por el Ministerio. (Para el efecto, el detalle se encuentra descrito en las circulares, manuales y guías expedidas por ese Ministerio.
COMERCIO EXTERIOR:	NO CAUSACION DEL IVA: Para los bienes importados objeto del contrato, el contratista realizará todos los trámites de nacionalización y giros al exterior, obteniendo las Licencias de Importación a su nombre y los demás trámites que se generen ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales y/o el Ministerio de Comercio Industria y Turismo. Previo al trámite de nacionalización, el contratista remitirá a la Dirección de Comercio Exterior de la Armada Nacional, ubicada en la Carrera 65 No.14-91 Puente Aranda en la ciudad de Bogotá, original de la licencia de importación aprobada por parte del Ministerio de Comercio Industria y Turismo, junto con la copia de la factura de Importación, copia del contrato y autorización escrita del supervisor del contrato avalando los bienes objeto de nacionalización en la Importación con la respectiva solicitud de certificado de no causación de IVA, conforme a lo establecido en Estatuto Tributario Artículo 428, los Decretos 695/1983, 3000/2005, Ley 1819 del 2016, Decreto Único Reglamentario 1625/2016, (en caso de existir cantidades mínimas de despacho por parte del fabricante se debe mencionar en el oficio remisorio y se otorgaran acuerdo lo avalado por el supervisor). NOTAS: 1. En el evento de requerirse, el contratista entregará fotocopia de los documentos en los cuales se demuestre que los bienes suministrados están legalmente en Colombia. 2. El contratista no debe despachar los bienes objeto del contrato a nombre de la Armada Nacional, ni ser consignadas a los depósitos aduaneros de la Armada Nacional. 3. Esta cláusula no aplica para elementos que se encuentren nacionalizados antes de la firma y perfeccionamiento del contrato. 4. El tiempo estipulado para el trámite de la certificación por parte de la Dirección de Comercio Exterior, será de cinco (05) días hábiles contados a partir de la fecha del recibido de los documentos, siempre y cuando se cuente con la totalidad de los mismos y amparen correctamente los bienes objeto del contrato; este tiempo se debe tener en cuenta dentro del plazo de ejecución del contrato. APLICA ( ) N/A (X)

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

Obligaciones Generales del Contratista	**OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA** 1. Cumplimiento integral del contrato Cumplir en forma oportuna, eficiente e integral con el objeto contractual, las especificaciones técnicas, el anexo técnico, la propuesta presentada, los estudios y documentos previos, las condiciones establecidas en el proceso de selección y demás documentos que integren el contrato. 2. Autonomía del contratista Ejecutar el contrato con plena autonomía técnica, administrativa, financiera y profesional y bajo su propia responsabilidad, sin que exista relación laboral o subordinación entre el CONTRATISTA, su personal y la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL, sin perjuicio de las facultades de dirección general, seguimiento, vigilancia y control que corresponden a la Entidad y al supervisor del contrato. 3. Enlace contractual Designar, desde el inicio de la ejecución, un responsable o coordinador del contrato que actúe como enlace permanente con el supervisor designado por la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL. El CONTRATISTA deberá suministrar al supervisor como mínimo: • nombre del responsable; • cargo; • número telefónico; • correo electrónico; y • demás mecanismos de contacto establecidos entre las partes. Cualquier cambio del responsable deberá ser informado oportunamente al supervisor. 4. Atención de requerimientos Atender oportunamente los requerimientos, observaciones y solicitudes formulados por el supervisor del contrato relacionados directamente con el cumplimiento del objeto, las obligaciones contractuales y el ejercicio de la supervisión. Las solicitudes del supervisor no podrán implicar modificación unilateral del objeto, alcance, valor o condiciones esenciales del contrato. 5. Información de novedades Informar inmediatamente al supervisor cualquier hecho, circunstancia, novedad, dificultad, riesgo o situación que pueda afectar: • la correcta ejecución del contrato; • la oportunidad de la prestación; • la continuidad de los servicios; • la seguridad de los pacientes;

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

- el cumplimiento de las obligaciones; o
- la ejecución presupuestal.

Cuando la situación pueda afectar directamente la salud o seguridad de un usuario, la comunicación deberá realizarse de manera inmediata por el medio más expedito y posteriormente formalizarse por escrito.

6. Informes contractuales

Presentar los informes técnicos, administrativos, financieros y asistenciales que requiera la supervisión dentro de los plazos establecidos contractualmente.

El informe periódico de ejecución deberá presentarse **dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguiente al periodo objeto de reporte**, salvo que en los documentos contractuales se establezca un plazo diferente.

Los informes deberán guardar concordancia con los servicios efectivamente autorizados, prestados, facturados y soportados.

7. Entrega de soportes

Entregar a la **DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL y/o al supervisor**, dentro del término máximo de diez (10) días hábiles siguientes al requerimiento, los documentos, soportes, registros e información relacionada con la ejecución contractual que sean razonablemente requeridos para el ejercicio de la supervisión, salvo que por su naturaleza o urgencia se establezca un término diferente.

8. Buena fe y colaboración

Obrar con lealtad, diligencia, transparencia y buena fe durante todas las etapas de ejecución contractual, evitando actuaciones que generen dilaciones injustificadas y colaborando con la Entidad para garantizar el cumplimiento de los fines de la contratación.

9. Responsabilidad

Responder por sus actuaciones, omisiones y por las de su personal, dependientes, colaboradores o terceros vinculados a la ejecución, en los términos previstos en el contrato y en el ordenamiento jurídico aplicable.

10. Reserva y confidencialidad

Guardar estricta reserva sobre toda información clínica, administrativa, financiera, institucional, personal o sensible conocida con ocasión de la ejecución del contrato.

El CONTRATISTA deberá adoptar las medidas técnicas, humanas, administrativas y organizacionales necesarias para impedir el acceso, uso, modificación, pérdida, consulta, divulgación o tratamiento no autorizado de la información.

La obligación de confidencialidad permanecerá vigente aun después de la terminación del contrato, durante el término legalmente aplicable.

La historia clínica es un documento sometido a reserva y su administración está regulada, entre otras normas, por la Resolución 1995 de 1999 y sus modificaciones.

11. Seguridad de la información

Utilizar la información suministrada por la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL exclusivamente para la ejecución del contrato y abstenerse de reproducirla, compartirla, transmitirla o utilizarla con fines diferentes a los autorizados.

El CONTRATISTA deberá garantizar el adecuado tratamiento y protección de los datos personales y datos sensibles relacionados con la salud de los usuarios.

12. Devolución y disposición de información

Al finalizar la ejecución contractual o cuando la Entidad lo solicite, entregar o devolver la documentación e información que deba quedar bajo custodia de la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL, sin perjuicio de las obligaciones legales que correspondan al prestador respecto de la custodia, conservación y archivo de historias clínicas y demás registros asistenciales.

13. Seguridad social y parafiscales

Acreditar durante la ejecución y como requisito para cada pago, cuando corresponda, el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales, de conformidad con la normativa vigente.

La supervisión verificará su cumplimiento en los términos establecidos en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por la Ley 828 de 2003, y demás normas que resulten aplicables.

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

Cumplir las obligaciones relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST que resulten aplicables a su organización y a la ejecución contractual.

Permitir las verificaciones documentales o visitas que realicen el supervisor y/o el Área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL, respetando las competencias legales de cada dependencia.

15. Facturación y solicitudes de pago

Presentar oportunamente las facturas o documentos equivalentes y los soportes necesarios para su trámite, de conformidad con:

- las condiciones contractuales;
- las instrucciones institucionales;
- las disposiciones vigentes en materia de facturación de servicios de salud;
- los RIPS cuando resulten aplicables; y
- demás soportes exigidos para el reconocimiento y pago.

La Resolución 948 de 2026 reglamentó actualmente el RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en salud y derogó, entre otras, la Resolución 2275 de 2023.

Cuando corresponda conforme al procedimiento institucional, el CONTRATISTA deberá realizar la publicación o cargue de la documentación en **SECOP II y en la plataforma institucional OLIMPIA, o aquella que la sustituya**, una vez se cuente con la auditoría y aval correspondiente.

16. Actualización de información

Mantener actualizada durante toda la ejecución contractual la información jurídica, financiera, tributaria, bancaria y administrativa requerida por la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL, incluido el registro correspondiente en SIIF Nación cuando sea aplicable.

17. Modificaciones empresariales

Informar inmediatamente a la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL cualquier situación que pueda afectar su capacidad para ejecutar el contrato, incluyendo:

- cambio de razón social;
- transformación societaria;
- fusión;
- escisión;
- adquisición;
- reorganización empresarial;
- cambio de representante legal;
- procesos de insolvencia; o
- cualquier otra circunstancia jurídicamente relevante.

18. Peticiones o amenazas ilegales

No acceder a peticiones o amenazas de personas que actúen al margen de la ley dirigidas a obligar al CONTRATISTA a realizar u omitir actos relacionados con la ejecución contractual.

Cuando se presente alguna de estas situaciones deberá informar inmediatamente a la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL y a las autoridades competentes.

19. Sistema de Gestión de Calidad

Participar y colaborar, en lo que resulte relacionado con el objeto contractual, con las actividades de seguimiento, auditoría, evaluación y

	mejora del Sistema de Gestión de Calidad y demás sistemas institucionales implementados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL. 20. Garantías contractuales Constituir, ampliar, modificar, prorrogar y mantener vigentes las garantías exigidas en el contrato durante los términos y por los valores establecidos en los documentos del proceso. 21. Obligaciones adicionales relacionadas con el objeto Ejecutar las demás actividades **directamente relacionadas y necesarias para el cumplimiento del objeto y alcance contractual**, siempre que se encuentren comprendidas dentro de las condiciones pactadas y no impliquen modificación del objeto, alcance, valor o equilibrio económico.
Obligaciones Específicas del Contratista	**Habilitación y prestación del servicio** 1. Mantener habilitados los servicios Mantener durante toda la ejecución contractual la inscripción y habilitación de los servicios de salud requeridos para la ejecución del objeto, de acuerdo con la Resolución 3100 de 2019 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. El CONTRATISTA deberá informar inmediatamente cualquier novedad, suspensión, cierre, revocatoria o modificación que afecte los servicios o modalidades requeridas. 2. Modalidad domiciliaria Garantizar que los servicios objeto del contrato sean prestados bajo la modalidad de atención que corresponda, particularmente **extramural domiciliaria**, cuando esta sea exigible según el servicio habilitado y el plan de manejo del paciente. 3. Cobertura geográfica Garantizar la prestación efectiva del servicio en **Bogotá D.C.**, en el domicilio del usuario autorizado por la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL, de conformidad con los criterios médicos, técnicos y administrativos definidos para el servicio. La cobertura deberá comprender las localidades de Bogotá en las cuales residan los usuarios autorizados, sin trasladar al paciente costos adicionales derivados del desplazamiento normal del talento humano, equipos o insumos necesarios para la atención. 4. Accesibilidad, oportunidad y continuidad Garantizar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares la accesibilidad, oportunidad, seguridad, continuidad e integralidad de la

prestación domiciliaria, según la condición clínica del paciente y el plan de tratamiento establecido.

2.2. Admisión y manejo del paciente

5. Validación previa del paciente

Verificar, antes del ingreso al programa, que el usuario cumpla los criterios clínicos y administrativos establecidos para recibir atención mediante alta temprana u hospitalización domiciliaria.

6. Plan individual de atención

Elaborar y mantener actualizado para cada paciente un plan de atención domiciliaria que contenga, según corresponda:

- diagnóstico;
- antecedentes relevantes;
- tratamiento;
- medicamentos;
- vía, dosis y frecuencia de administración;
- profesionales requeridos;
- procedimientos;
- terapias;
- frecuencia de atención;
- signos de alarma;
- seguimiento clínico;
- criterios de egreso; y
- mecanismos de respuesta ante deterioro clínico.

7. Inicio oportuno del servicio

Iniciar la prestación dentro de los tiempos establecidos en el anexo técnico y conforme con la prioridad clínica determinada para cada paciente.

Cuando se produzca un alta temprana hospitalaria, el CONTRATISTA deberá coordinar la continuidad del manejo evitando interrupciones injustificadas entre el egreso hospitalario y el inicio del servicio domiciliario.

8. Continuidad del tratamiento

Garantizar la continuidad de los tratamientos autorizados durante el periodo prescrito, evitando interrupciones atribuibles al CONTRATISTA por falta de personal, programación, insumos, equipos o dificultades administrativas.

9. Revaloración y cambios clínicos

Realizar las valoraciones y seguimiento requeridos de acuerdo con la condición clínica del paciente.

Cuando se evidencie deterioro, complicación o una condición que exceda la capacidad de manejo domiciliario, deberá activar los

mecanismos correspondientes para garantizar la atención necesaria e informar oportunamente a la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL.

2.3. Talento humano

10. Equipo asistencial

Disponer durante toda la ejecución del talento humano suficiente, competente y habilitado para realizar las actividades contratadas.

De acuerdo con las necesidades del paciente podrá comprender, entre otros:

- médicos generales;
- médicos especialistas;
- enfermeros profesionales;
- auxiliares de enfermería;
- fisioterapeutas;
- terapeutas respiratorios;
- terapeutas ocupacionales;
- fonoaudiólogos;
- nutricionistas;
- psicólogos; y
- demás perfiles incluidos en el anexo técnico.

11. Condiciones del talento humano

Garantizar que todo el personal asistencial reúna los requisitos de formación, inscripción, autorización, experiencia y demás condiciones legales requeridas para el ejercicio de su profesión u ocupación.

12. Permanencia de condiciones

Mantener durante toda la ejecución las condiciones mínimas de experiencia y competencia técnica exigidas en los documentos del proceso.

La sustitución de personal sujeto a requisitos mínimos deberá efectuarse por personal que cumpla condiciones iguales o superiores a las exigidas contractualmente.

2.4. Atención y comunicación al usuario

13. Línea de atención

Disponer de una línea telefónica o canal de comunicación permanente y efectivo para los pacientes y/o sus cuidadores, mediante el cual puedan:

- solicitar información;
- comunicar novedades;
- consultar programación;
- informar dificultades en el tratamiento;
- recibir orientación;
- gestionar peticiones, quejas o reclamos;

- consultar horarios;
- conocer programación de procedimientos; y
- consultar aspectos relacionados con medicamentos e insumos.

El mecanismo deberá tener capacidad de respuesta acorde con la naturaleza del servicio domiciliario.

14. Información al paciente y cuidador

Brindar al paciente y/o cuidador información clara sobre:

- tratamiento;
- administración de medicamentos;
- cuidados domiciliarios;
- signos de alarma;
- uso de equipos;
- programación de visitas;
- canales de comunicación; y
- conducta que deberá seguirse ante una urgencia.

2.5. Medicamentos, insumos y equipos

15. Medicamentos

Cuando corresponda al alcance contractual, suministrar, transportar, almacenar, conservar y administrar los medicamentos requeridos en las condiciones técnicas y sanitarias aplicables.

16. Prescripción

Realizar la prescripción de medicamentos conforme con el criterio médico, las disposiciones vigentes y los procedimientos establecidos por la DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL.

17. Insumos

Suministrar, cuando estén incluidos dentro de la tarifa contratada, todos los insumos médico-quirúrgicos necesarios para prestar el servicio, sin generar cobros adicionales no autorizados.

18. Equipos

Garantizar la disponibilidad, funcionamiento, mantenimiento, limpieza, desinfección, transporte y uso seguro de los equipos médicos necesarios para la atención domiciliaria.

2.6. Guías de práctica clínica y calidad asistencial

19. Guías y protocolos

Desarrollar la atención conforme con las **Guías de Práctica Clínica – GPC, protocolos, rutas, lineamientos técnicos y evidencia científica vigente que resulte aplicable** a la condición clínica del paciente.

La toma de paraclínicos, frecuencia de atención, seguimiento médico, terapias y participación de especialidades deberá obedecer al diagnóstico, orden médica, evolución clínica y protocolos aplicables, evitando establecer frecuencias generales que no correspondan a la necesidad individual del paciente.

20. Seguridad del paciente

Implementar y aplicar los procedimientos institucionales necesarios para prevenir, identificar, gestionar, analizar y reportar incidentes y eventos adversos asociados con la atención domiciliaria.

2.7. Historias clínicas y registros asistenciales

21. Historia clínica

Diligenciar de manera completa, clara, cronológica, oportuna y verificable la historia clínica de cada usuario atendido, de acuerdo con las normas vigentes.

22. Integridad de la historia clínica

Abstenerse de suprimir, alterar, sustituir, falsificar o modificar indebidamente la información registrada en las historias clínicas.

Las correcciones que resulten necesarias deberán realizarse preservando la integridad, trazabilidad y autenticidad del registro conforme con las disposiciones aplicables.

23. Custodia y reserva

Garantizar la custodia, confidencialidad, disponibilidad y conservación de las historias clínicas y demás registros asistenciales en los términos legalmente establecidos.

24. Información para auditoría

Suministrar a la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL los soportes clínicos necesarios para los procesos de auditoría, autorización, supervisión y reconocimiento económico, respetando las disposiciones relacionadas con reserva y protección de información en salud.

2.8. Reportes y vigilancia en salud pública

25. Eventos de interés en salud pública

Identificar y efectuar los reportes obligatorios de eventos de interés en salud pública a través de los mecanismos establecidos por las autoridades sanitarias, cuando corresponda.

Asimismo, deberá informar oportunamente a la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL sobre situaciones clínicas o riesgos detectados durante la atención que requieran articulación con otros servicios o programas y que no se encuentren incluidos dentro del alcance ordinario de la atención contratada.

Las obligaciones de vigilancia en salud pública se desarrollan dentro del marco del Decreto 780 de 2016 y disposiciones complementarias.

26. Reportes a la Cuenta de Alto Costo

Cuando el paciente pertenezca a una población respecto de la cual exista obligación legal de reporte a la **Cuenta de Alto Costo – CAC**, suministrar la información requerida de manera completa, oportuna y con calidad, de acuerdo con la regulación específica aplicable.

La Resolución 273 de 2019 no se aplicará de manera general a todos los pacientes, sino exclusivamente cuando corresponda a personas o condiciones comprendidas dentro de su ámbito regulatorio, relacionado principalmente con VIH/SIDA y los grupos específicamente señalados en dicha resolución.

2.9. Facturación de servicios de salud

27. Soportes de los servicios

Presentar únicamente para cobro los servicios efectivamente:

- autorizados cuando corresponda;
- prestados;
- registrados;
- soportados; y
- facturados conforme con las condiciones contractuales.

28. RIPS y factura electrónica

Generar y presentar los RIPS, Factura Electrónica de Venta en salud y demás documentos requeridos conforme con las disposiciones vigentes y con las reglas particulares aplicables al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

La Resolución 948 de 2026 regula actualmente el RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en salud.

29. Conciliación de servicios

Atender oportunamente los requerimientos de auditoría, devoluciones, glosas, conciliaciones y aclaraciones relacionadas con los servicios facturados, de acuerdo con el procedimiento contractual y las disposiciones aplicables.

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

2.10. Seguimiento contractual

31. Informe asistencial mensual

Presentar dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguiente un informe de ejecución que contenga, como mínimo y cuando corresponda:

- pacientes atendidos;
- fechas de ingreso y egreso;
- días de atención;
- nivel de complejidad;
- servicios prestados;
- visitas realizadas;
- profesionales intervinientes;
- procedimientos realizados;
- terapias;
- medicamentos administrados;
- novedades;
- hospitalizaciones o remisiones;
- eventos adversos;
- quejas relacionadas con la prestación;
- servicios facturados; y
- demás indicadores definidos por la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL.

La información deberá conservar la debida reserva de los datos personales y clínicos.

2.11. Transición y empalme

32. Continuidad al finalizar el contrato

El CONTRATISTA deberá adoptar las medidas necesarias para evitar interrupciones injustificadas de tratamientos en curso al momento de finalizar el contrato.

33. Empalme con el nuevo prestador

Cuando al finalizar la ejecución el servicio sea adjudicado a otro prestador, el CONTRATISTA saliente deberá realizar un proceso organizado de empalme, previa coordinación y autorización de la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL.

El empalme deberá efectuarse antes del inicio efectivo del nuevo contrato, cuando sea posible, garantizando la continuidad asistencial y respetando las normas sobre reserva de la historia clínica y protección de datos.

34. Información mínima para el empalme

Para los pacientes que continúen en tratamiento deberá suministrarse, dentro de los límites legalmente autorizados:

- resumen clínico actualizado;
- diagnóstico;
- tratamiento vigente;
- medicamentos y dosis;
- procedimientos pendientes;

	• plan de atención; • terapias; • equipos instalados; • insumos pendientes; • signos de alarma; • novedades relevantes; y • demás información necesaria para garantizar la continuidad clínica. 35. Cierre asistencial El CONTRATISTA deberá dejar plenamente identificados los pacientes que: • finalizaron tratamiento; • continúan en atención; • fueron remitidos; • fueron hospitalizados; • fueron trasladados a otro prestador; o • se encuentren pendientes de alguna actividad asistencial. La terminación contractual no libera al CONTRATISTA de la obligación de entregar oportunamente la información y soportes correspondientes a los servicios prestados durante su vigencia.
Garantías:	**GARANTÍA ÚNICA:** Una vez suscrito el contrato, el CONTRATISTA constituirá y adjuntará a través de la plataforma SECOP II una garantía única que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del presente contrato, en los términos del Decreto 1082 de 2015, por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional, Subsección 3 "*Garantías*", la cual consistirá en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia; en garantías bancarias; o en cualquier otro mecanismo de cobertura del riesgo, autorizados por el reglamento de seguros a nivel nacional, emanadas por personas jurídicas legalmente establecidas en el país, a favor del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL- NIT 901433263-7,** como usuario/beneficiario la cual contendrá los siguientes amparos: **a). CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**, equivalente al 20% del valor total del contrato, con una vigencia igual a la del plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más contados a partir del perfeccionamiento del contrato. **b). CALIDAD DEL SERVICIO**, equivalente al 20% del valor total del contrato, con una vigencia igual a la del plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más contados a partir del perfeccionamiento del contrato. **c) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES** equivalente al 5% del valor del contrato, la cual permanecerá vigente por el plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

	d) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: equivalente al 5% del valor del contrato, con una vigencia igual a la del plazo de ejecución del contrato, la misma proteja de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones de su contratista. Esta garantía deberá contener los amparos que trata el Articulo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015. **NOTA 1:** Las garantías consistirán en Contrato de seguro contenido mediante pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia, en garantías bancarias y en general, en los demás mecanismos de cobertura del riesgo autorizados por el Articulo 2.2.1.2.3.1.2. del Decreto 1082 del 2015. **NOTA 2:** Con la garantía se debe adjuntar el anexo de condiciones generales correspondientes. **NOTA 3:** En la garantía única de cumplimiento deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, las modificaciones unilaterales y de común acuerdo que a ello se le introduzcan, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenidas y si se trata de garantía consistente en una póliza de seguro la entidad aseguradora deberá renunciar al beneficio de excusión. **NOTA 4:** INAPLICABILIDAD DE LA CLAUSULA DE PROPORCIONALIDAD. (Art 2.2.1.2.3.2.4. Dec. 1082/15) dispone que en el contrato de seguro que ampara el cumplimiento, la compañía de seguros no puede incluir la cláusula de proporcionalidad y tampoco otra cláusula similar en el sentido de que el valor asegurado ampara los perjuicios derivados del incumplimiento total del contrato garantizado, pero frente a un incumplimiento parcial, la compañía de seguros solamente paga los perjuicios causados en proporción al incumplimiento parcial de la obligación garantizada. La inclusión de una cláusula en ese sentido no producirá efecto alguno.
Aportes parafiscales	Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, en concordancia con lo dispuesto en el Decreto 1828 del 27 de agosto, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1607 de 2012", el proponente deberá allegar una certificación expedida por el Revisor Fiscal, si es del caso, o por el representante legal del proponente, según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales y a la seguridad social. Así mismo, adjuntar los soportes de pago de los mismos. La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad.
Requisitos para el perfeccionamiento y ejecución del contrato	Para el perfeccionamiento se requiere de la aprobación del contrato por las partes en la plataforma SECOP II. Para la ejecución se requiere de la expedición del Registro Presupuestal y la aprobación de la Garantía Única en SECOP II
Domicilio legal	El domicilio legal será la Dirección de Sanidad Armada Nacional ubicada en la Carrera 13 N° 26-50 piso 5 Edificio Bachué en la ciudad de Bogotá D.C y el domicilio del contratista será el que señale en su oferta.
Documentos:	Los documentos que soportarán el futuro contrato son: Estudio de Conveniencia y oportunidad, el Certificado de Disponibilidad Presupuestal,

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

<table>
<tr><td></td><td>la solicitud de oferta, propuesta de la firma con la cual se celebrará el contrato, aceptación de la oferta, aprobación de la Garantía Única.</td></tr>
<tr><td>Supervisor</td><td>La Dirección de Sanidad Armada Nacional, realizará el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato, a través de los Supervisores, el cual deberá cumplir con las funciones señaladas en el Contrato, la Resolución Ministerial No. 4130 del 16 de junio del 2022, o normas que la modifiquen o adicionen, así como las dispuestas en la Ley 1474 de 2011.

Para la ejecución de este contrato, la Dirección de Sanidad Armada Nacional designará de Supervisora a SMSM. MARITZA MATEUS HUERTAS o quien ocupe el cargo o sea designado por el ordenador del gasto mediante comunicado.</td></tr>
<tr><td>Código UNSPSC</td><td>De acuerdo con los códigos del clasificador de bienes y servicios UNSPSC, proporcionados por “Colombia compra eficiente”, el servicio a contratar puede ser ubicado por:

<table>
<tr><th colspan="5">CÓDIGO UNSPSC</th></tr>
<tr><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTOS</th><th>DESCRIPCION PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85</td><td>8512</td><td>851215</td><td>85121501</td><td>Servicios de atención domiciliaria por médicos de atención primaria</td></tr>
<tr><td>85</td><td>8510</td><td>851016</td><td>85101605</td><td>Auxiliares de salud a domicilio</td></tr>
<tr><td>85</td><td>8510</td><td>851016</td><td>85101601</td><td>Servicios de enfermería</td></tr>
<tr><td>85</td><td>8510</td><td>851016</td><td>85101604</td><td>Servicios de asistencia de personal médico</td></tr>
<tr><td>85</td><td>8512</td><td>851222</td><td>85122201</td><td>Valoración del estado de salud individual</td></tr>
<tr><td>85</td><td>8512</td><td>851218</td><td>85121801</td><td>Servicio de laboratorios análisis de sangre</td></tr>
<tr><td>85</td><td>8512</td><td>851221</td><td>85122102</td><td>Servicios de terapia ocupacional</td></tr>
</table>

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.

En tal sentido no se puede excluir a un proponente que ha acreditado los requisitos habilitantes exigidos en el proceso de contratación por no estar inscritos en el RUP, en el Código de bienes, obras o servicios del objeto del proceso.</td></tr>
<tr><td>Evaluadores</td><td>Evaluador Económico y Financiero: PS. PATRICIA ANGULO OROBIO
Evaluador Técnico: SP CARLOS VILLANUEVA PABUENA
Evaluador Jurídico: PD. MAYRA VALLEJO VALLEJO</td></tr>
</table>

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:

De acuerdo con el proceso de selección y cuantía:

El presente proceso se enmarca en las estipulaciones contenidas en la Ley 80 de 1993, el numeral 5 del artículo 2o de la Ley 1150 de 2007 numeral adicionado por el artículo 274 de la Ley 1450 de 2011, subrogado por el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y el capítulo 2, sección 1, subsección 5 Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, los cuales establecen las modalidades de selección y la procedencia de cada una de ellas, se concluye que el procedimiento para adelantar el presente proceso de selección corresponde a la modalidad de MÍNIMA CUANTÍA.

El procedimiento establecido para el desarrollo del proceso de selección se sujetará a las reglas establecidas en el artículo segundo del Decreto 1860 de 2021, el cual modificó Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015:

"***ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.2. 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.

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

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

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."*

3.1. JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD:

En virtud al análisis del sector y al estudio de mercado realizado por los diferentes comités estructuradores se determinó que con relación al presupuesto oficial para el presente proceso la Modalidad que corresponde es la Mínima Cuantía establecida en el artículo 2 numeral 5 de la Ley 1150 de 2007, adicionado por el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, reglamentada por el Decreto 1082 de 2015 y modificada por el numeral 2° del Decreto 1860 de 2021 procedimiento aplicable a los procesos de adquisición de bienes, servicios y obras cuyo valor no exceda el 10% de la Menor Cuantía independientemente del objeto a contratar.

4. ANALISIS DEL SECTOR

4.1 ANÁLISIS DE LA DEMANDA

De conformidad con los lineamientos establecidos en la **Guía para la Elaboración de Estudios del Sector de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente**, el análisis de la demanda busca identificar y caracterizar la forma en que la Entidad ha adquirido históricamente el bien o servicio requerido, así como establecer las condiciones, cantidades, valores, modalidades de contratación, proveedores, formas de pago y demás variables que permitan determinar el comportamiento de la necesidad y estructurar adecuadamente el nuevo proceso contractual.

Para el presente proceso, el análisis debe enfocarse específicamente en la contratación de servicios de **alta temprana y hospitalización domiciliaria para pacientes clínicamente estables y con patologías agudas que pueden continuar y terminar tratamiento médico farmacológico en casa**, dirigidos a usuarios de la Dirección de Sanidad Naval ubicados en Bogotá D.C.

4.1.1 COMPORTAMIENTO HISTÓRICO DE LA CONTRATACIÓN

La Dirección de Sanidad Naval ha requerido previamente la contratación de servicios de alta temprana y hospitalización domiciliaria como mecanismo para garantizar la continuidad de la atención de los usuarios que, conforme con criterio médico, pueden continuar su tratamiento en el domicilio sin requerir permanencia en una institución hospitalaria.

Dentro de los antecedentes identificados se encuentra el proceso **045-MDN-CGFM-DIGSA-DISAN-ARC-2024**, cuyo objeto correspondió a la:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ALTA TEMPRANA Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA PARA PACIENTES CLÍNICAMENTE ESTABLES Y CON PATOLOGÍAS AGUDAS, QUE PUEDEN CONTINUAR Y TERMINAR TRATAMIENTO MÉDICO FARMACOLÓGICO EN CASA. INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES,

PROCEDIMIENTOS Y TALENTO HUMANO REQUERIDOS PARA ESTE FIN. DIRIGIDO A LOS USUARIOS DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ".

Para dicho proceso se identificó un presupuesto de **TRESCIENTOS SESENTA Y UN MILLONES DE PESOS M/CTE ($361.000.000)** y se empleó la modalidad de selección abreviada de menor cuantía.

Este antecedente resulta particularmente relevante para el análisis de demanda por corresponder materialmente al mismo servicio que actualmente requiere contratar la Entidad. No obstante, su valor no debe ser trasladado automáticamente al proceso de la vigencia 2026, toda vez que deben compararse, entre otros aspectos, el plazo de ejecución, cantidades estimadas, población efectivamente atendida, procedimientos requeridos, tarifas aplicadas, modificaciones contractuales y porcentaje de ejecución.

4.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA DEMANDA DEL SERVICIO

La demanda del servicio de alta temprana y hospitalización domiciliaria presenta características particulares debido a que no es posible determinar con absoluta certeza, antes del inicio de la ejecución contractual, el número exacto de pacientes que requerirán atención, la duración individual de los tratamientos ni la totalidad de actividades y procedimientos que serán prescritos.

La demanda depende principalmente de:

1. El número de usuarios que durante la vigencia cumplan criterios clínicos para manejo domiciliario.
2. La patología y condición clínica de cada paciente.
3. El tratamiento farmacológico prescrito.
4. La duración del tratamiento ordenado.
5. La cantidad y frecuencia de visitas o intervenciones requeridas.
6. El perfil del talento humano necesario.
7. Los procedimientos y actividades incluidos en el plan de manejo.
8. Las eventuales modificaciones de la condición clínica del paciente.
9. La necesidad de reingreso a hospitalización convencional.
10. El comportamiento epidemiológico y asistencial de la población beneficiaria.

4.1.3. CONCLUSIÓN DEL ANÁLISIS DE DEMANDA

El servicio de alta temprana y hospitalización domiciliaria corresponde a una necesidad recurrente de naturaleza asistencial cuya cantidad no puede determinarse con absoluta certeza al momento de la estructuración, debido a que depende de la demanda efectiva generada por los usuarios que cumplan los criterios clínicos establecidos para manejo domiciliario.

Los antecedentes contractuales de la Dirección de Sanidad Naval constituyen la principal fuente para estimar el comportamiento de la necesidad y deberán complementarse con la información del mercado y con procesos comparables realizados por otras entidades.

Por esta razón, se recomienda estructurar el contrato bajo un esquema de **precios unitarios o tarifas por servicios efectivamente prestados**, sin obligación de ejecución de la totalidad del presupuesto, hasta concurrencia del valor contractual y dentro del plazo establecido.

5 ANÁLISIS DE LA OFERTA

Para el análisis de la oferta se parte de la identificación de los productos bajo del objeto contractual que la administración pretende adquirir y se encuentran debidamente identificados a través del clasificador de bienes y servicios y el sector al cual pertenecen:

CÓDIGO UNSPSC				
SEGMENTO	**FAMILIA**	**CLASE**	**PRODUCTOS**	**DESCRIPCION PRODUCTO**
85	8512	851215	85121501	Servicios de atención domiciliaria por médicos de atención primaria
85	8510	851016	85101605	Auxiliares de salud a domicilio
85	8510	851016	85101601	Servicios de enfermería
85	8510	851016	85101604	Servicios de asistencia de personal médico
85	8512	851222	85122201	Valoración del estado de salud individual
85	8512	851218	85121801	Servicio de laboratorios análisis de sangre
85	8512	851221	85122102	Servicios de terapia ocupacional

De conformidad con la **Guía para la Elaboración de Estudios del Sector, Versión V2 del 15 de agosto de 2025, de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente**, el análisis de la oferta debe permitir a la Entidad conocer los competidores que participan en el nicho específico relacionado con el bien o servicio requerido e identificar aquellos agentes económicos que potencialmente pueden convertirse en proveedores de la Entidad.

Para el presente proceso, el análisis se concentra en los prestadores que tengan capacidad jurídica, técnica, asistencial, administrativa, financiera y operativa para ejecutar el objeto:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ALTA TEMPRANA Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA PARA PACIENTES CLÍNICAMENTE ESTABLES Y CON PATOLOGÍAS AGUDAS, QUE PUEDEN CONTINUAR Y TERMINAR TRATAMIENTO MÉDICO FARMACOLÓGICO EN CASA, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS Y TALENTO HUMANO REQUERIDOS PARA ESTE FIN, DIRIGIDO A LOS USUARIOS DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ".

El mercado relevante corresponde principalmente a **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS con capacidad para prestar servicios en modalidad extramural domiciliaria en Bogotá D.C.**, especialmente aquellas que desarrollan programas de hospitalización domiciliaria, hospitalización en casa, extensión hospitalaria o alta temprana.

La identificación de los potenciales proveedores debe efectuarse mediante el cruce de información proveniente del **Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, SECOP I, SECOP II, antecedentes contractuales de la Dirección de Sanidad Naval, solicitudes de información a proveedores y portafolios públicos de prestadores**, atendiendo las características técnicas concretas del servicio requerido.

5.1. DIMENSIÓN GENERAL DEL MERCADO DE PRESTADORES EN BOGOTÁ D.C.

De acuerdo con información de la **Secretaría Distrital de Salud de Bogotá – SaluData**, con corte al **22 de abril de 2026**, en Bogotá se encontraban registrados en el REPS **13.939 prestadores de servicios de salud**.

Del total:

- **85,84 %** correspondía a profesionales independientes.
- **11,03 %** correspondía a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS.
- El porcentaje restante correspondía a otras clases de prestadores.

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

Aplicando la participación reportada de IPS al total de prestadores, se obtiene un universo general aproximado de **1.537 IPS registradas en Bogotá D.C.**

SaluData señala igualmente que la mayoría de los prestadores registrados son de naturaleza privada.

Este número constituye únicamente el **universo general del mercado de IPS en Bogotá** y no puede interpretarse como el número de proveedores que están habilitados o técnicamente capacitados para ejecutar el presente objeto.

Para establecer el mercado relevante será necesario depurar dicho universo identificando las IPS que tengan habilitados los servicios y modalidades requeridos para atención domiciliaria y que dispongan de capacidad para desarrollar integralmente las prestaciones incluidas en el anexo técnico.

5.2. CARACTERÍSTICAS DEL MERCADO ESPECÍFICO

El servicio de hospitalización domiciliaria forma parte de un mercado regulado en el cual no basta con que una sociedad tenga dentro de su objeto actividades relacionadas con servicios de salud.

La prestación deberá sujetarse a las disposiciones que regulan la inscripción y habilitación de prestadores y servicios de salud.

El **Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS** constituye el sistema oficial mediante el cual se registran las capacidades y servicios habilitados por los prestadores de servicios de salud. SISPRO publica información oficial mensual relacionada con los prestadores, servicios habilitados y capacidad instalada.

Asimismo, Bogotá cuenta con lineamientos específicos para la prestación de servicios de salud en **modalidad extramural domiciliaria**, dentro de cuyo ámbito se desarrollan conceptos relacionados con alta temprana y extensión hospitalaria.

Por consiguiente, el mercado relevante para la contratación se encuentra constituido por prestadores que, además de encontrarse legalmente habilitados, tengan capacidad efectiva para desarrollar el servicio domiciliario en Bogotá.

5.3. IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES PRESTADORES

La investigación del mercado permite identificar diferentes prestadores que actualmente publican dentro de sus portafolios servicios de hospitalización domiciliaria, hospitalización en casa, alta temprana, extensión hospitalaria o atención domiciliaria comparable.

La siguiente identificación constituye una **muestra de agentes existentes en el mercado y no una lista cerrada de posibles oferentes**:

N.º	Prestador identificado	Evidencia pública del servicio	Cobertura/relación con Bogotá	Característica relevante
1	**CAFAM – Salud**	Hospitalización en casa; alta temprana o extensión hospitalaria; cuidado domiciliario	Bogotá	Programa interdisciplinario de salud domiciliaria

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

2	**Colsubsidio Salud**	Hospitalización en casa para adultos	Bogotá	Atención médica domiciliaria
3	**Colsanitas / red Keralty**	Programa de hospitalización domiciliaria	Bogotá y otras ciudades	Medicamentos, material médico, terapias, enfermería, laboratorios y soporte domiciliario
4	**Hospital Universitario San Ignacio – HUSI**	Extensión hospitalaria y alta temprana	Bogotá	Hospitalización extramural domiciliaria, incluso para patologías agudas
5	**Compensar Salud**	Programa de atención domiciliaria	Bogotá y municipios de Cundinamarca	Servicios médicos y actividades domiciliarias
6	**Instituto Roosevelt**	Modelo de hospitalización domiciliaria	Bogotá	Hospitalización domiciliaria para pacientes pediátricos con patologías agudas
7	**IPS For Your Life**	Hospitalización en casa, medicina general, enfermería, terapias, aplicación de medicamentos y clínica de heridas	Bogotá	IPS especializada en atención domiciliaria
8	**Compcasa Salud S.A.S.**	Hospitalización y atención domiciliaria	Dos sedes identificadas en Bogotá	Prestador especializado en atención domiciliaria
9	**Alivia IPS**	Hospitalización domiciliaria, medicina, enfermería, terapias y laboratorio domiciliario	Atención domiciliaria	Prestador especializado

La existencia y alcance de estos programas se encuentra públicamente documentada. CAFAM informa expresamente programas de **hospitalización en casa y alta temprana o extensión hospitalaria**. Colsubsidio ofrece hospitalización en casa para adultos. Colsanitas dispone de un programa de hospitalización domiciliaria que incluye medicamentos, material médico quirúrgico, terapias, enfermería, laboratorio y otras prestaciones y señala cobertura urbana en Bogotá.

Por su parte, el Hospital Universitario San Ignacio cuenta con una Unidad de Atención Domiciliaria que desarrolla **extensión hospitalaria y alta temprana** y presta asistencia domiciliaria las 24 horas; su extensión hospitalaria se encuentra expresamente orientada a hospitalización extramural domiciliaria. También se identificaron servicios domiciliarios en Compensar, Instituto Roosevelt, IPS For Your Life, Compcasa Salud y Alivia IPS.

La inclusión de estos prestadores en el Estudio del Sector no equivale a certificarlos anticipadamente como habilitados para ejecutar la totalidad del futuro contrato. La condición deberá verificarse individualmente en el REPS frente a los servicios y modalidades definitivos incluidos en el anexo técnico.

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

5.4. EVIDENCIA DE CAPACIDAD OPERATIVA DEL MERCADO

La información disponible permite comprobar que en Bogotá existen operadores con estructuras interdisciplinarias suficientes para desarrollar modelos complejos de hospitalización domiciliaria.

Como referencia de capacidad instalada operativa, el **Hospital Universitario San Ignacio** informa que su Unidad de Atención Domiciliaria cuenta con:

- 50 auxiliares de enfermería;
- 13 enfermeras profesionales;
- 9 médicos generales;
- 2 médicos pediatras;
- 5 médicos internistas;
- profesionales de terapia física y respiratoria;
- terapia ocupacional;
- fonoaudiología; y
- personal administrativo.

La Unidad presta asistencia domiciliaria los siete días de la semana y su componente de extensión hospitalaria desarrolla manejo domiciliario de enfermedades agudas, incluyendo tratamientos parenterales, nutrición, seguimiento clínico y paraclínico y rehabilitación.

Colsanitas también evidencia un modelo integral que incorpora médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, terapias, suministro de medicamentos y material médico, toma de laboratorios, clínica de heridas, soporte nutricional y atención de pacientes agudos que deben completar en el domicilio tratamientos iniciados en ambiente hospitalario.

Estas características permiten concluir que el mercado no se limita a empresas que efectúan visitas médicas aisladas, sino que existen operadores capaces de integrar los diferentes componentes asistenciales necesarios para un programa de hospitalización domiciliaria.

5.5. ANÁLISIS DE COBERTURA GEOGRÁFICA

El lugar de prestación del servicio será **Bogotá D.C.**

La investigación realizada evidencia la existencia de múltiples prestadores que desarrollan servicios domiciliarios en la ciudad, por lo cual el requisito contractual debe orientarse a acreditar la **capacidad efectiva de atención de los usuarios en Bogotá** y no necesariamente a exigir que el domicilio principal de la persona jurídica se encuentre ubicado en esta ciudad.

El Hospital Universitario San Ignacio desarrolla su unidad domiciliaria en Bogotá. CAFAM ofrece programas de hospitalización en casa y alta temprana dentro de su red de salud en Bogotá. Colsanitas declara expresamente cobertura de su programa de hospitalización domiciliaria en Bogotá. Compcasa Salud informa dos sedes en Bogotá, además de operación en otras ciudades.

Por tanto, **no se recomienda establecer como requisito habilitante que el domicilio principal del proponente esté situado en Bogotá D.C.**

La condición técnicamente relevante es que el futuro contratista acredite capacidad legal y operativa para ejecutar los servicios domiciliarios en Bogotá y disponga de las habilitaciones correspondientes.

5.6. TALENTO HUMANO Y ESTRUCTURA OPERATIVA

El análisis del mercado demuestra que la prestación requiere una estructura interdisciplinaria cuya composición depende del perfil clínico del paciente y de las actividades definidas en el plan de atención.

De acuerdo con los modelos identificados en el mercado, los perfiles que pueden intervenir incluyen, según la necesidad:

- médico general;
- médico especialista;
- enfermero profesional;
- auxiliar de enfermería;
- fisioterapeuta;
- terapeuta respiratorio;
- terapeuta ocupacional;
- fonoaudiólogo;
- nutricionista;
- psicólogo;
- trabajador social; y
- demás profesionales y técnicos requeridos por el tratamiento.

Estos perfiles deberán corresponder estrictamente al alcance técnico del futuro contrato.

No se recomienda exigir con la oferta la presentación de la totalidad de las hojas de vida de todos los profesionales que pudieran intervenir durante la ejecución, cuando dichas personas no constituyan personal mínimo indispensable desde el inicio del contrato.

Podrá establecerse que el adjudicatario acredite oportunamente el personal requerido antes del inicio de la prestación correspondiente, sin perjuicio de exigir desde la oferta aquellos cargos mínimos que, por su función de coordinación o responsabilidad técnica, resulten indispensables.

5.7. BARRERAS DE ENTRADA

El mercado presenta barreras de entrada legítimas asociadas principalmente a la naturaleza regulada de los servicios de salud.

Entre ellas se encuentran:

Barreras regulatorias justificadas

- inscripción como prestador de servicios de salud;
- inscripción y habilitación vigente de los servicios requeridos;
- habilitación de las modalidades aplicables;
- cumplimiento de condiciones de talento humano;
- dotación;
- medicamentos, dispositivos médicos e insumos, cuando correspondan;
- historias clínicas y registros;
- procesos prioritarios;
- seguridad del paciente; y
- demás estándares aplicables al servicio.

La Resolución 3100 de 2019 estableció los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores y habilitación de servicios de salud, dentro del marco regulatorio que debe verificarse con sus modificaciones vigentes.

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

Barreras operativas naturales del servicio

El proveedor deberá igualmente contar con:

- capacidad de desplazamiento de personal;
- cobertura geográfica en Bogotá;
- disponibilidad de talento humano;
- coordinación logística;
- capacidad para transportar medicamentos e insumos cuando corresponda;
- mecanismos de seguimiento clínico;
- capacidad de respuesta ante novedades;
- sistemas de información;
- capacidad administrativa de facturación; y
- capital de trabajo suficiente.

Estas condiciones son propias de la ejecución del objeto y deberán incorporarse proporcionalmente en el proceso.

5.8. ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA

El mercado general de Bogotá cuenta con aproximadamente **1.537 IPS**, derivadas de la participación del 11,03 % reportada por SaluData sobre 13.939 prestadores registrados al 22 de abril de 2026.

Sin embargo, el número de potenciales oferentes del presente proceso es significativamente menor, debido a que deberán excluirse los prestadores que no tengan habilitación, cobertura, modalidad domiciliaria o capacidad técnica suficiente.

La investigación de mercado realizada permitió identificar, como mínimo, **nueve operadores o redes con oferta pública relacionada con hospitalización domiciliaria, hospitalización en casa, alta temprana, extensión hospitalaria o atención domiciliaria comparable**.

Por tanto, a partir de la información disponible puede establecerse razonablemente que **existe una oferta plural aparente en la ciudad de Bogotá y que no se evidencia, en principio, una situación de proveedor único**.

5.9. ANTECEDENTES DE CONTRATACIÓN PÚBLICA Y PARTICIPACIÓN DEL MERCADO

La información pública de SECOP evidencia que la Dirección de Sanidad Armada Nacional ha adelantado contratación relacionada directamente con la **prestación de servicios de alta temprana y hospitalización domiciliaria para pacientes clínicamente estables y con patologías agudas**, mediante procesos de selección abreviada de menor cuantía.

Este antecedente confirma que la necesidad ha sido atendida previamente mediante contratación externa y constituye una fuente relevante para identificar proveedores históricos, tarifas, condiciones contractuales, ejecución y participación de oferentes.

Adicionalmente, los datos públicos de SECOP registran procesos de otras dependencias del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para atención integral y hospitalización domiciliaria, lo que confirma la existencia de contratación pública de servicios comparables.

5.10 MATRIZ CONSOLIDADA DE POTENCIALES AGENTES DEL MERCADO

Prestador	Hospitalización/alta temprana pública	Cobertura Bogotá identificada	Servicios interdisciplinarios
CAFAM	Sí	Sí	Sí
Colsubsidio Salud	Sí	Sí	Sí
Colsanitas / Keralty	Sí	Sí	Sí
Hospital Universitario San Ignacio	Sí	Sí	Sí
Compensar Salud	Atención domiciliaria	Sí	Sí
Instituto Roosevelt	Sí, enfoque pediátrico	Sí	Sí
IPS For Your Life	Sí	Bogotá identificada públicamente	Sí
Compcasa Salud	Sí	Sí	Sí
Alivia IPS	Sí	Oferta domiciliaria identificada	Sí

5.11 CONCLUSIÓN DEL ANÁLISIS DE LA OFERTA

Con fundamento en la información consultada puede concluirse que en Bogotá D.C. existe un **mercado desarrollado de prestación de servicios domiciliarios de salud**, integrado por redes institucionales de gran tamaño, hospitales con programas propios de extensión hospitalaria e IPS especializadas en atención domiciliaria.

Bogotá registraba **13.939 prestadores de servicios de salud al 22 de abril de 2026, de los cuales aproximadamente 1.537 correspondían a IPS**, evidenciando una oferta general amplia.

La investigación específica permitió identificar **como mínimo nueve agentes del mercado con oferta pública relacionada con servicios domiciliarios comparables**, varios de los cuales prestan expresamente hospitalización en casa, hospitalización domiciliaria o alta temprana.

En consecuencia, **no se evidencia preliminarmente una condición de proveedor único ni una estructura de mercado que justifique imponer requisitos restrictivos de participación**.

No obstante, la pluralidad definitiva deberá establecerse mediante la consulta del REPS una vez se encuentre cerrado el anexo técnico, verificando cuáles prestadores cumplen simultáneamente las habilitaciones, modalidades, cobertura y capacidad requeridas.

La estructura del mercado permite recomendar que los requisitos habilitantes jurídicos, técnicos, financieros y de experiencia sean establecidos de manera proporcional al objeto, presupuesto oficial de **$57.000.000**, plazo de ejecución y riesgos reales de la contratación.

Asimismo, el mercado observado ofrece evidencia de que la prestación integral de los diferentes componentes de hospitalización domiciliaria es técnicamente viable, por lo cual puede analizarse

la contratación mediante un único prestador integral, siempre que el estudio de mercado y la consulta final de potenciales proveedores confirmen una participación suficiente.

Finalmente, los precios, indicadores financieros, requisitos de experiencia y demás condiciones económicas no deberán derivarse exclusivamente de procesos anteriores, sino de la información actual del mercado, los datos históricos de la Entidad y la metodología estadística adoptada para el presente Estudio del Sector.

6. ESTUDIO DEL MERCADO Y ESTRUCTURA ECONÓMICA

Para la estructuración económica del proceso cuyo objeto corresponde a la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ALTA TEMPRANA Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA PARA PACIENTES CLÍNICAMENTE ESTABLES Y CON PATOLOGÍAS AGUDAS, QUE PUEDEN CONTINUAR Y TERMINAR TRATAMIENTO MÉDICO FARMACOLÓGICO EN CASA, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS Y TALENTO HUMANO REQUERIDOS PARA ESTE FIN, DIRIGIDO A LOS USUARIOS DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ"**, se analizaron los antecedentes económicos disponibles para servicios comparables, particularmente el **Estudio de Mercado de Atención Domiciliaria 2024** de la Dirección de Sanidad Naval.

El análisis se desarrolla de acuerdo con la metodología prevista en la **Guía para la Elaboración de Estudios del Sector – Versión V2 del 15 de agosto de 2025 de Colombia Compra Eficiente**, la cual permite determinar precios de mercado utilizando, entre otros mecanismos, sondeos de mercado, bases de datos especializadas y análisis de precios históricos, debiendo la Entidad explicar detalladamente la metodología utilizada para determinar los precios de referencia.

6.1. ANTECEDENTE DEL ESTUDIO DE MERCADO

El Estudio de Mercado de Atención Domiciliaria utilizado como antecedente estructuró el servicio en tres niveles de complejidad:

1. Baja complejidad

Comprende principalmente pacientes que requieren:

- infusión parenteral intravenosa, intramuscular o subcutánea de una (1) dosis al día;
- curación de heridas en fase aguda; y
- terapias incluidas dentro del plan de manejo.

Dentro del servicio se contemplaron profesionales de medicina general, enfermería profesional, auxiliar de enfermería y diferentes perfiles terapéuticos, así como toma de muestras, elementos médico-quirúrgicos y equipos requeridos para la atención domiciliaria.

2. Mediana complejidad

Comprende principalmente pacientes que requieren:

- entre dos (2) y tres (3) dosis diarias de medicamentos por vía parenteral;
- curaciones de heridas en fase aguda; y
- terapias asociadas con el plan de manejo.

Incluye igualmente talento humano, elementos médico-quirúrgicos, toma de muestras y equipos requeridos para la atención.

3. Alta complejidad

Comprende principalmente pacientes que requieren:

- cuatro (4) o más dosis diarias de medicamentos;
- infusiones continuas;
- manejo mediante bombas de infusión;
- curaciones en fase aguda; y
- terapias requeridas dentro del plan de tratamiento.

Este nivel demanda mayor intensidad de utilización de talento humano, elementos, equipos y seguimiento clínico.

La estructura por niveles utilizada en 2024 resulta **técnicamente aprovechable para el proceso 2026**, siempre que el área técnica confirme que las condiciones clínicas, actividades y componentes incluidos continúan siendo equivalentes.

6.2. PRECIOS ANALIZADOS EN EL ESTUDIO DE MERCADO ANTERIOR

El estudio suministrado incluyó como fuentes:

1. Precio histórico del proceso **052-ARC-DISAN-2024**.
2. Cotización **Global Life**.
3. Cotización **Equilibrio Asistencial IPS**.
4. Cotización **Servisalud IPS**.

Los valores registrados fueron los siguientes:

Complejidad	Precio histórico	Histórico proyectado	Global Life	Equilibrio Asistencial	Servisalud
Baja	$152.000	$168.059	$240.000	$2.280.337	$750.000
Mediana	$240.000	$265.356	$380.000	$3.879.426	$886.000
Alta	$310.000	$342.752	$510.000	$7.547.602	$1.400.000

El estudio anterior decidió no utilizar los precios de Equilibrio Asistencial para determinar el precio final de referencia y calculó este último utilizando:

Precio histórico proyectado + Global Life + Servisalud

obteniendo:

Complejidad	Precio de referencia antecedente
Baja	**$386.019,70**
Mediana	**$510.452,16**
Alta	**$750.917,37**

Estos valores constituyen un **antecedente económico válido**, pero no deben ser trasladados automáticamente como precios oficiales para 2026.

6.3. EVALUACIÓN DE LA DISPERSIÓN DEL ESTUDIO ANTERIOR

Al analizar conjuntamente las cuatro referencias económicas disponibles para cada nivel de complejidad se observa una dispersión significativa.

Aplicando estadísticos descriptivos de población sobre las cuatro observaciones disponibles se obtienen, aproximadamente, los siguientes resultados:

Complejidad	Promedio	Mediana	Desviación estándar	Coeficiente de variación
Baja	$859.599	$495.000	$850.388	**98,93 %**
Mediana	$1.352.696	$633.000	$1.477.381	**109,22 %**
Alta	$2.450.089	$955.000	$2.970.359	**121,23 %**

Los coeficientes de variación obtenidos evidencian una **dispersión muy elevada de los precios**.

La Guía para la Elaboración de Estudios del Sector señala que el coeficiente de variación permite determinar la dispersión relativa respecto de la media y que, cuanto mayor sea el coeficiente, mayor será la heterogeneidad de los datos. También señala que una elevada dispersión puede requerir revisar las condiciones técnicas comunicadas al mercado.

En consecuencia, la elevada dispersión observada en el estudio antecedente puede obedecer no solamente a diferencias comerciales entre proveedores, sino también a diferencias en la interpretación del alcance económico de cada servicio.

Particularmente, la utilización de la expresión genérica **"Servicio"** como unidad de medida, conjuntamente con múltiples actividades potenciales dentro de cada nivel de complejidad, puede generar interpretaciones diferentes entre los proveedores respecto de:

- duración de la atención;
- número de visitas;
- horas de enfermería;
- cantidad de terapias;
- número de procedimientos;
- inclusión o exclusión de medicamentos;
- toma y procesamiento de laboratorios;
- elementos médico-quirúrgicos incluidos;
- visitas de especialistas;
- equipos suministrados; y
- frecuencia de utilización de cada recurso.

Para el sondeo de mercado 2026 deberá eliminarse esta ambigüedad.

6.4. ANÁLISIS DE VALORES ATÍPICOS

La Guía de Colombia Compra Eficiente recomienda identificar los datos atípicos y calcular estadísticas descriptivas ajustadas, señalando como una metodología posible el criterio del **rango intercuartílico – RIC**.

Aplicando de manera orientativa este criterio a las cuatro referencias económicas disponibles en el estudio antecedente se obtiene que:

- para **baja complejidad**, el precio de Equilibrio Asistencial no supera matemáticamente el límite superior obtenido mediante el RIC;
- para **mediana complejidad**, el precio de Equilibrio Asistencial supera el límite superior estimado;
- para **alta complejidad**, el precio de Equilibrio Asistencial también supera el límite superior estimado.

CONCLUSIÓN DEL ANÁLISIS ECONÓMICO

El Estudio de Mercado de Atención Domiciliaria utilizado como antecedente constituye una fuente útil para identificar la estructura histórica del servicio y demuestra que la Entidad ha manejado tres niveles de atención: **baja, mediana y alta complejidad**.

Los precios de referencia obtenidos en dicho antecedente fueron de **$386.019,70, $510.452,16 y $750.917,37**, respectivamente.

No obstante, se evidenció una alta dispersión entre las cotizaciones analizadas y diferencias superiores a diez veces entre determinadas ofertas, situación que obliga a mejorar para 2026 la definición de la unidad de medida y de los componentes incluidos dentro de cada tarifa.

De igual forma, la metodología de exclusión de valores utilizada en el antecedente deberá actualizarse de acuerdo con la Guía para la Elaboración de Estudios del Sector de Colombia Compra Eficiente, utilizando medidas de tendencia central, dispersión, posición e identificación objetiva de valores atípicos y complementando el análisis estadístico con una evaluación técnica de comparabilidad.

Como control económico, la actualización indicativa de los precios históricos a valores de 2026 genera referencias aproximadas de **$425.749 para baja complejidad, $562.988 para mediana complejidad y $828.201 para alta complejidad**. Estos valores deberán utilizarse exclusivamente como referencia comparativa y no como precios oficiales hasta culminar el sondeo de mercado 2026

7. ENTIDADES Y AGREMIACIONES REFERENTES AL SECTOR EN PARTICULAR

Dentro del aspecto económico, se puede clasificar el tema de este estudio, en el sector terciario, el cual está constituido por ministerios y agremiaciones en las cuales se centra regulaciones y conocimiento sobre el mercado; algunas que se pueden encontrar en Colombia son:

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (**MINSALUD):** Es una entidad pública del nivel central del Gobierno Nacional y cabeza del sector salud, encargada de conocer, dirigir, evaluar y orientar el sistema de seguridad social en salud, mediante la formulación de políticas, planes y programas, la coordinación intersectorial y la articulación de actores de salud con el fin de mejorar la calidad, oportunidad, accesibilidad de los servicios de salud y sostenibilidad del sistema, incrementando los niveles de satisfacción de los pacientes, familias, comunidades y habitantes del territorio nacional. [1]

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD: Es la entidad encargada de proteger los derechos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la inspección, vigilancia, control y el ejercicio de la función jurisdiccional y de conciliación, de manera transparente y oportuna. [2]

[1] https://www.minsalud.gov.co
[2] https://www.minsalud.gov.co

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD: De conformidad con lo señalado en el Decreto Ley 4109 de 2011 en su carácter de autoridad científico técnica el Instituto Nacional de Salud tendrá como objeto: (i) el desarrollo y la gestión del conocimiento científico en salud y biomedicina para contribuir a mejorar las condiciones de salud de las personas; (ii) realizar investigación científica básica y aplicada en salud y biomedicina; (iii) la promoción de la investigación científica, la innovación y la formulación de estudios de acuerdo con las prioridades de salud pública de conocimiento del Instituto; (iv) la vigilancia y seguridad sanitaria en los temas de su competencia; la producción de insumos biológicos; y (v) actuar como laboratorio nacional de referencia y coordinador de las redes especiales, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema de la Ciencia. Tecnología e Innovación.[3]

INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS "INVIMA": Es la Agencia Regulatoria Nacional, una entidad de vigilancia y control de carácter técnico científico, que trabaja para la protección de la salud individual y colectiva de los colombianos, mediante la aplicación de las normas sanitarias asociadas al consumo y uso de alimentos, medicamentos, dispositivos médicos y otros productos objeto de vigilancia sanitaria.[4]

Nota Comité Económico Estructurador: Para DISAN ARC, al estudiar las cifras económicas que se tienen a la fecha y contrastarlas con las proyecciones de crecimiento se puede inferir un ambiente favorable para la presente vigencia. Aunque el comportamiento general del PIB estuvo desacelerado durante 2025, el subsector Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales creció 7,2% manteniendo una estabilidad en el sector, lo cual favorece el desarrollo del proceso.

Para este proceso de selección se cuenta con la disponibilidad presupuestal No. 8426 del 11 de febrero de 2026, por valor de **CINCUENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($ 57.000.000,00)**

TIPO DE GASTO	CTA	SUBCTA	OBJ	ORD	SORD	REC	RUBRO PRESUPUESTAL
A	02	02	02	009	003	16 CSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES
TOTAL PRESUPUESTO							

8. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES:

Se establecerán conforme a la Ley 80 de 1993, la Ley 448 de 1998, la Ley 1150 de 2007, los documentos CONPES, manual para la identificación y cobertura del Riesgo expedido por Colombia Compra Eficiente y las normas que regulen la materia. (**Ver anexo No 1)**

9. CONDICIONES DE LOS REQUISITOS DE HABILITACIÓN DE LA PROPUESTA SOLICITADOS EN LA PLATAFORMA SECOP II

Los integrantes del comité evaluador realizarán la verificación de los requisitos mínimos habilitantes jurídicos, técnicos y económicos de los proponentes de acuerdo con las competencias que les correspondan.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
CAPACIDAD JURÍDICA	HABILITADO O NO HABILITADO
ESPECIFICACIONES TÉCNICA	HABILITADO O NO HABILITADO
VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN ECONÓMICA	CUMPLE O NO CUMPLE

[3] https://www.ins.gov.co
[4] https://www.invima.gov.co

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

9.1. DOCUMENTOS HABILITANTES - JURÍDICOS.

De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 2160 del 25 de noviembre de 2021 por la cual se modifica la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, pueden celebrar contratos con las entidades estatales las personas consideradas legalmente capaces en las disposiciones vigentes.

9.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

El proponente deberá publicar en el SECOP II la carta de presentación de la propuesta diligenciada conforme con el modelo contenido en el **Formulario "Carta de Presentación de la Propuesta"** y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, en unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado en los términos de ley.

9.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA CÁMARA DE COMERCIO ORIGINAL

El evaluador consultará este documento en el siguiente link https://community.secop.gov.co/Directory/CompanyProfiles/Network/Index; cuya matrícula mercantil deberá estar renovada para el año 2026, previo al cierre del proceso. En caso de no poder acceder podrá requerirse al oferente, el cual deberá cumplir con los siguientes requisitos, el comité evaluador jurídico verificará la información concerniente a multas y/o sanciones con la Cámara de Comercio:

9.1.2.1 Personas Naturales

LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL

Cuando se trate de personas naturales se deberá:

1. Evidenciarse el certificado de matrícula como persona natural ante la Cámara de Comercio y estar inscritos ante la Cámara de Comercio con no menos de un (1) año de constitución antes del cierre del proceso.
2. Tener renovada la matrícula en el presente año.
3. Certificar en la matrícula que desarrolla actividades relacionadas con el objeto contractual del proceso.

9.1.2.2 Personas Jurídicas nacionales de naturaleza privada

Se consideran personas jurídicas nacionales de naturaleza privada, aquellas entidades constituidas con anterioridad a la fecha en la que venza el plazo para la presentación de propuestas dentro del presente proceso de contratación 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:

Fecha de expedición: Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio vigente de su domicilio social, con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días anterior a la fecha de presentación de la propuesta.

Duración: Acreditar un término mínimo remanente de duración de la sociedad, de un (1) año, contados a partir del vencimiento del plazo del cierre del proceso.

Capacidad: Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

Objeto: Acreditar que el objeto social principal de la sociedad se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

9.1.2.3 Personas Jurídicas nacionales de naturaleza pública.

Se considerarán personas jurídicas nacionales de naturaleza público, 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:

1. Acreditar su existencia y representación legal, salvo que dicha existencia y representación se deriven de la Constitución o la ley. Para el efecto, deberán mencionarse los documentos y actos administrativos que, conforme a la ley, sean expedidos en cada caso por la autoridad competente, con las formalidades y requisitos exigidos para su eficacia y oponibilidad ante terceros. En todo caso, deberá mencionarse el documento mediante el cual se dio la autorización para la suscripción del contrato, impartida por el órgano competente, sin perjuicio de lo cual, será responsabilidad de la persona jurídica correspondiente, asegurarse de haber cumplido con todos los requisitos presupuestales y administrativos necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta.
2. Acreditar que el ente público contratante que tiene capacidad legal para la celebración ejecución del contrato.
3. 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.

9.1.2.4 Personas Jurídicas públicas o privadas de origen extranjero.

Para los efectos previstos en este numeral se consideran personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero las sociedades que no hayan sido constituidas de acuerdo con la legislación nacional, sea que tengan o no domicilio en Colombia a través de sucursales.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:

1. Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido con treinta (30) días de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta.
2. En defecto, de dicho documento, el proponente deberá presentar la certificación del Registro Único de Proponentes, de conformidad con el Artículo 22.4 de la Ley 80 de 1993.

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

3. Acreditar un término mínimo permanente de duración de la sociedad, de un (1) año, contados a partir del vencimiento del plazo del cierre del proceso.
4. 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.
5. Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que 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.

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en el artículo 251 del Código General del Proceso y las demás normas vigentes. SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL Y LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS CON ESTOS FORMALISMOS SE HARÁ EXIGIBLE ANTES DE LA ADJUDICACIÓN, DE MANERA QUE PARA EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, ACEPTARÁ DOCUMENTOS EN FOTOCOPIAS SIMPLES.

NOTA: Apostille

Cuando se trate de documentos expedidos por entes públicos otorgados en el exterior, de conformidad con lo previsto por la Ley 455 de 1998, no se requerirá del trámite de consularización, siempre que el documento provenga de unos de los países signatarios de la Convención de la Haya del 5 de octubre de 1961, que trata sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros, aprobada por la mencionada ley. En este caso sólo será exigible el apostille, trámite que consiste en el certificado mediante el cual se avala la autenticidad de la firma y el título a que ha actuado el funcionario o persona firmante del documento y que se surte ante el funcionario o autoridad competente en el país de origen. Si el apostille este dado en idioma diferente al español, deberá presentarse acompañado de la respectiva traducción oficial al español y la firma del traductor legalizada de conformidad con las normas vigentes.

Apoderado.

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 contratación, 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 los presentes Pliegos de Condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

El poder que otorga las facultades, en caso de ser expedido en el exterior, deberá cumplir todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y disponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en el artículo 251 del Código General del Proceso y demás normas vigentes. SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL Y LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS CON ESTOS FORMALISMOS SE HARÁ EXIGIBLE ANTES DE LA ADJUDICACIÓN, DE MANERA QUE PARA EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, ACEPTARÁ DOCUMENTOS EN FOTOCOPIAS SIMPLES.

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

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.

PROPUESTAS CONJUNTAS

Proponentes Plurales.

Podrán participar en el presente proceso de selección cualquier interesado a título de consorcio o unión temporal, de conformidad con el parágrafo 1, del artículo 3° de la ley 2160 de 2021 que modificó el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

> "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, hechos y omisiones que se presentan en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectarán a todos los miembros que la conforman.
>
> UNIÓN TEMPORAL: Cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal.
>
> PARÁGRAFO 1. Los proponentes indicarán si su participación es a título de consocio 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 o la unión temporal deberán designar la persona que, para todos los efectos, representará al consocio o la unión temporal y señalarán las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad.
>
> (…).
>
> PARÁGRAFO 3°. 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. 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 y uniones temporales, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

1. Acreditar la existencia del consorcio o de la unión temporal, y específicamente la circunstancia de tratarse de uno u otro, lo cual deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos, los términos, actividades, condiciones y participación porcentual de los miembros del consorcio en la unión temporal en la propuesta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido.

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

2. Acreditar un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal de un (1) año, contados a partir del vencimiento del plazo de entrega de los bienes y/o servicios o de la vigencia del contrato.
3. Acreditar la existencia, representación legal, capacidad legal y capacidad jurídica de las personas jurídicas consorciadas o asociadas en unión temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio o unión temporal, así como de la propuesta para la presentación, celebración y ejecución del contrato.
4. Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio o unión temporal tienen un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal de un (1) año, contados a partir del vencimiento del plazo de entrega de los bienes y/o servicios o de la vigencia del contrato.
5. La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del Consorcio o Unión Temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo remplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.
6. Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración de los consorcios o uniones temporales deberán acreditarse mediante la presentación del documento consorcial o de constitución de la unión temporal en el que se consignen los acuerdos y la información requerida.
7. Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, respecto de las personas jurídicas o naturales que se asocien en consorcio o en unión temporal para la presentación de la propuesta, deberán acreditarse por todos los integrantes del consorcio o unión temporal conforme se indica en los numerales respectivos del presente Pliegos de Condiciones.
8. En el caso de uniones temporales, consorcios o promesa de sociedad futura todos los asociados deben acreditar que el objeto social principal de la sociedad se encuentre directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiera.

En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de contratación en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

9.1.3. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, en concordancia con lo dispuesto en el Decreto 1828 del 27 de agosto de 2013, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1607 de 2012", el oferente probará el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y las de carácter parafiscal (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), así:

a. Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, 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.
b. Las personas jurídicas sin más de 6 meses de existencia: 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. Adicionalmente anexará copia del último pago de los aportes parafiscales del mes anterior al cierre del proceso.
c. Las personas naturales empleadoras lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o en su defecto por el oferente. 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.

d. Cuando se trate de Consorcios o Uniones temporales cada uno de sus integrales deberá aportar la certificación aquí exigida.
e. La obligación de presentar la certificación de cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales no aplica para personas jurídicas extranjeras, salvo en el caso en el que participen como sucursales legalmente constituidas en Colombia, caso en el que deberán presentar la certificación de que trata el literal a) del presente numeral.
f. Cuando se trate de persona natural no empleadora deberá acreditar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Si el oferente no presenta con su propuesta la constancia de cumplimiento de aportes a la seguridad social integral y parafiscales, según corresponda, o si presentándola ésta no se ajusta a la totalidad de lo exigido en la ley o en el presente pliego de condiciones, el **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL** requerirá al proponente a fin de que la aporte o subsane lo pertinente dentro del plazo que le señale para el efecto.

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

9.1.4. VERIFICACIÓN DE NO INCLUSIÓN EN BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES VIGENTE.

EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR –DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL de conformidad con la Circular No. 005 de fecha 25 de febrero de 2008, consultará en el Boletín de Responsables Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la República verificando que el futuro contratista no se encuentre incluido en el mismo; de ser así se abstendrá de celebrar cualquier tipo de contrato con él.

En el caso de que el proponente sea un Consorcio o Unión Temporal, cada una de las personas jurídicas o naturales que los conforman debe presentar la certificación de no inclusión en el Boletín de Responsables Fiscales vigente.

De acuerdo con el PARÁGRAFO 3° del artículo 3° de la Ley 2060 de 2021. "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."

9.1.5. CERTIFICACIÓN DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL consultará el reporte expedido por la Procuraduría General de la Nación donde conste que la persona natural y/o representante legal de la empresa proponente no tiene ninguna sanción disciplinaria.

En el caso de que el proponente sea un Consorcio o Unión Temporal a cada uno de los representantes legales de las personas jurídicas o naturales que los conforman se les efectuará la consulta especificada en el inciso anterior.

9.1.6. VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES JUDICIALES

La entidad CONTRATANTE verificará los antecedentes judiciales del representante legal del proponente y/o persona natural.

De acuerdo con el PARÁGRAFO 3° del artículo 3° de la Ley 2060 de 2021. 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."

9.1.7. CONSULTA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS EXPEDIDO POR LA POLICÍA NACIONAL

LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL consultará el Registro Nacional de Medidas Correctivas expedido por la Policía Nacional donde conste que la persona natural y/o representante legal de la empresa proponente no tiene pendiente de pago ninguna multa reportada; acorde a lo establecido en el Artículo 183 de la Ley 1801 del 29 de julio de 2016.

"Consecuencias por el no pago de multas. Si transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, esta no ha sido pagada con sus debidos intereses, hasta tanto no se ponga al día, la persona no podrá:

1. Obtener o renovar permiso de tenencia o porte de armas.
2. Ser nombrado o ascendido en cargo público.
3. Ingresar a las escuelas de formación de la Fuerza Pública.
4. Contratar o renovar contrato con cualquier entidad del Estado.
5. Obtener o renovar el registro mercantil en las cámaras de comercio.

Las autoridades responsables de adelantar los trámites establecidos en el presente artículo deberán verificar que la persona que solicita el trámite se encuentra al día en el pago de las multas establecidas en el presente Código. Los servidores públicos que omitan esta verificación incurrirán en falta grave y a los que no ostenten esta calidad se les aplicará la multa tipo 4.

Parágrafo. El cobro coactivo de que trata la presente ley se regulará por lo dispuesto en el artículo 100, numeral 2 de la Ley 1437 de 2011."

En el caso de que el proponente sea un Consorcio o Unión Temporal a cada uno de los representante legales de las personas jurídicas o naturales que los conforman se les efectuará la consul especificada en el inciso anterior.

La entidad CONTRATANTE verificará los antecedentes judiciales del representante legal del proponente y/o persona natural.

9.1.8. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

La oferta debe estar acompañada del **FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**, 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- debe publicarse en el SECOP II.

9.1.9. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Publicar fotocopia simple del documento de identidad del Representante Legal.

9.1.10 COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y POLÍTICAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

La oferta debe estar acompañada del FORMULARIO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y POLÍTICAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, mediante el cual EL CONTRATISTA certifica cumplir las políticas de seguridad y normatividad que sobre la materia aplica, en relación con su propuesta- debe publicarse en el SECOP II.

9.1.11. PACTO DE INTEGRIDAD PARA PROVEEDORES Y/O PROPONENTES

La oferta debe estar acompañada del **FORMULARIO PACTO DE INTEGRIDAD PARA PROVEEDORES Y/O PROPONENTES**, mediante el cual EL CONTRATISTA certifica cumplir las políticas de seguridad y normatividad que sobre la materia aplica, en relación con su propuesta- debe publicarse en el SECOP II.

9.1.12. COMPROMISO ANTISOBORNO

El oferente deberá allegar debidamente diligenciado como documento anexo el **FORMULARIO COMPROMISO ANTISOBORNO.**

9.1.13. MANIFESTACIÓN SOBRE RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El oferente deberá allegar debidamente diligenciado como documento anexo el **FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR CON ENTIDADES ESTATALES.**

9.1.14. PARTICIPACIÓN INDEPENDIENTE DEL PROPONENTE

Según lo previsto por la Ley 155 de 1959, Decreto 2153 de 1992, Ley 1340 de 2009, Decreto 3523 de 2009, modificado por el Decreto 1687 de 2010 y en especial por lo dispuesto en el artículo 27 de la Ley 1474 de 2011, el proponente deberá diligenciar el FORMULARIO denominado "CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN INDEPENDIENTE DEL PROPONENTE", en donde expresa de forma clara su compromiso.

9.1.15. REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS, IDENTIFICADO CON LA SIGLA REDAM

Los proponentes, a través de su representante legal deberán presentar el registro de deudores alimentarios morosos -REDAM con una vigencia no inferior a 30 días a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

9.1.16. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES - LEY 1918 DE 2018.

Para dar cumplimiento con lo previsto en la ley 1918 de 2018 y decreto 753 de 2019, y con el fin de verificar si el proponente (representante legal de persona jurídica) posee una inhabilidad por delitos sexuales cometidos contra menores de edad, el oferente deberá anexar dicho certificado el cual será verificado por el comité Jurídico evaluador.

9.2 <u>DOCUMENTOS TÉCNICOS DE VERIFICACIÓN</u>

9.2.1 ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS REQUERIDAS

El proponente acreditará que los bienes y/o servicios a suministrar cumplen con las especificaciones técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden a cada ítem a ofertar, por lo que diligenciará correctamente el **FORMULARIO "CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS"** de conformidad al **ANEXO 2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

9.2.2 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO -

El oferente diligenciará el FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, en su totalidad con letra clara y legible, no puede ser modificado, no debe contener tachones ni enmendaduras y debe ser firmado únicamente por el Representante Legal.

Si Durante la verificación por parte del funcionario(s) evaluador nombrado por la Dirección de Sanidad Armada Nacional se evidencia que el porcentaje de cumplimiento del Sistema de Gestión

de Seguridad y Salud en el Trabajo es menor al 61% se evaluará al oferente como NO CUMPLE.

Nota: El oferente adjuntara junto con la certificación los soportes del encargado del sistema de SST en la empresa acuerdo a la opción marcada en el formulario. Teniendo en cuenta lo establecido en la resolución 4927 d e2016 del ministerio del trabajo el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST, tiene una vigencia de 3 años, si la certificación del oferente supera los 3 años se debe solicitar la certificación de curso de actualización de 20 horas.

9.2.3 EXPERIENCIA SOLICITADA

La Dirección de Sanidad Armada Nacional verificará la experiencia en el presente Proceso de Contratación, de la siguiente manera:

ALCANCE DE LA EXPERIENCIA GENERAL	SUMATORIA DE LOS CONTRATOS APORTADOS
El oferente con la propuesta deberá anexar contratos, comunicaciones de aceptación de ofertas o actas de liquidación, donde acredite la celebración de contratos con entidades privadas o públicas, cuyo objeto sea directo o con características similares al objeto del presente proceso	Cuya sumatoria corresponda por lo menos al 100% del presupuesto oficial destinado para el presente proceso de contratación, expresada en SMMLV del contrato

NOTA 1:

Cuando se trate de Consorcios, Uniones Temporales y promesa de sociedad futura se requiere que al menos uno de sus integrantes cumpla con la experiencia aquí requerida. En todo caso la sumatoria de los porcentajes de acreditación de la experiencia de los integrantes deberá ser igual o superior al 100% del valor del presente proceso de selección.

Cuando las actividades correspondientes hayan sido ejecutadas por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, sólo 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.

En todo caso el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde exactamente a los bienes desarrollados por él de manera directa, o que se han desarrollado mediante subcontratos pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos.

Los documentos que se aporten para acreditar la experiencia deben contener como mínimo, la siguiente información:

- Nombre de la Entidad contratante.
- NIT
- Certificación en papel membreteado de la Entidad con nombre y firma del representante legal o persona autorizada para expedir la certificación.
- Objeto del contrato que se refiera a las actividades relacionadas en el presente proceso.
- Plazo de ejecución.
- Valor total del contrato.
- Dirección y teléfono de la Entidad o persona contratante, donde se pueda verificar la información suministrada.
- Calificación de la calidad de los bienes o servicios – Bueno, Regular o Malo

No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia, NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES, ACTAS PARCIALES, FACTURAS RADICADAS O CUENTAS DE COBRO.

La Dirección de Sanidad Armada Nacional, se reserva el derecho de verificar y solicitar durante el traslado de la evaluación, la información y soportes que considere necesarios para verificar la

información presentada.

La información suministrada se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.

Únicamente se podrá acreditar la experiencia requerida cuando el proponente ha desarrollado de manera directa las actividades que constituyen tal experiencia para el presente proceso de contratación. También podrá acreditarse la experiencia cuando las actividades correspondientes hayan sido ejecutadas por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal.

Cada certificación se analizará por separado. En caso de presentar certificaciones que incluyan adiciones al contrato principal se deberá determinar su valor y se tendrá en cuenta para la sumatoria como un solo contrato.

9.3 DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN ECONÓMICA

Solo podrán participar en el proceso, aquellas ofertas que hayan cumplido todos los requisitos establecidos en el presente documento.

La totalidad de los soportes económicos se deben presentar sin tachaduras, borrones, raspaduras o enmiendas, que hagan dudar de las condiciones de la oferta, especialmente en precios, plazo y fecha, debidamente foliados y con índice de contenido.

9.3.1. El oferente deberá publicar en SECOP II los siguientes documentos objeto de verificación:

1.	Certificación bancaria vigente actualizada no mayor a 30 días de presentación de propuesta.
2.	Formulario "FORMATO DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO DE CUENTA SIIF II E INFORMACIÓN TRIBUTARIA"
3	REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT: El contratista deberá con su oferta subir al SECOP II fotocopia del Registro Único Tributario (RUT) de la persona natural y/o jurídica, en el cual se evidencie la Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU) y que estas estén relacionadas con el objeto a contratar. Así mismo el evaluador económico, debe verificar en el formulario del RUT, numeral 53 "RESPONSABILIDADES, CALIDADES Y ATRIBUTOS", si se encuentra el Código de la responsabilidad No. 52 que corresponde a "Facturador Electrónico", de acuerdo con lo establecido en el artículo 6 de la resolución 00042 del 2020 , situación que debe registrarse en el correspondiente informe de evaluación jurídica o indicar si por el contrario el proponente no está obligado a facturar electrónicamente, es decir no tiene registrada la responsabilidad No. 52.
4	SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS: No se aceptarán propuestas que no incluyan como mínimo el 100 % del ítem(s), para los que el oferente esté presentando propuesta. Así mismo el oferente certificará por escrito que en el evento de ser el adjudicatario del contrato sostendrá los precios ofrecidos en la oferta económica realizada durante la vigencia del contrato.

9.3.2. PROPUESTA ECONOMICA

Los valores propuestos deberán contemplar todos los costos directos e indirectos, para los cuales incurra el proponente para la correcta ejecución del objeto de la presente contratación. Cualquier error u omisión no dará lugar a modificar el valor propuesto y el proponente favorecido deberá asumir los sobrecostos que estos le ocasiones.

Los precios contenidos en la propuesta no están sujetos a reajuste alguno, por tal razón, el proponente deberá tener en cuenta en el momento de la elaboración de estos los posibles incrementos.

Los proponentes deberán diligenciar el cuestionario de propuesta económica – SOBRE ECONOMICO, disponible en la plataforma del SECOP II, así:

1.	LISTA DE PRECIOS UNITARIOS EN LA PLATAFORMA SECOP II PARA LA VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA SIN SOBREPASAR EL PRECIO DE REFERENCIA PARA CADA ITEM, EL CUAL CONTARÁ COMO VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA.

Para todos los efectos legales, **no se aceptarán propuestas que no incluyan como el 100 % de los ítems exigidos**; en todo caso, los proponentes no podrán superar el valor de precio techo por ítem establecido dentro del presente documento. En los casos en que el precio por ítem incorporado por el proponente en su oferta económica, SOBREPASEN EL PRECIO DE REFERENCIA POR ÍTEM, la propuesta será rechazada.

NOTAS:

- Los valores unitarios deberán ser ofertados MAXIMO CON DOS (2) DECIMALES.
- Se determinará la oferta más económica con la sumatoria de la lista de los precios.
- El proponente debe tener en cuenta en su oferta el pago de los derechos, impuestos, tasas y otros conceptos que genere su propuesta.

- Se debe incluir el valor del IVA, si a ello hubiere lugar. En este evento, si el proponente no discrimina el impuesto al valor agregado IVA, la Dirección de Sanidad Naval lo considerará INCLUIDO en el valor total de la oferta y así lo aceptará el proponente.
- En los casos en que el valor total incorporado por el proponente en su oferta económica exceda el presupuesto oficial establecido, la propuesta será rechazada.

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

ANEXOS.

ANEXO No. 1 MATRIZ DE RIESGOS
ANEXO No. 2 ESPECIFICACIONES TECNICAS
ANEXO No. 3 ESTUDIO DE MERCADO

COTIZACIONES: GLOBLA LIFE, EQUILIBRIO ASISTENCIAL IPS, SERVISALUD IPS

CDP No. 8426 de fecha 11 de febrero de 2026

FORMULARIOS

FORMULARIO No. 1	CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA
FORMULARIO No. 2	COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN
FORMULARIO No. 3	COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y POLÍTICAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN
FORMULARIO No. 4	PACTO DE INTEGRIDAD PARA PROVEEDORES Y/O PROPONENTES
FORMULARIO No. 5	COMPROMISO ANTISOBORNO

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

FORMULARIO No. 6	CERTIFICACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR CON ENTIDADES ESTATALES
FORMULARIO No. 7	CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 50 LEY 789 DE 2001
FORMULARIO No. 8	FORMATO DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO DE CUENTA SIIF II E INFORMACIÓN TRIBUTARIA
FORMULARIO No. 9	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
FORMULARIO No. 10	EXPERIENCIA DEL PROPONENTE
FORMULARIO No. 11	CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
FORMULARIO No. 12	PARTICIPACIÓN INDEPENDIENTE DEL PROPONENTE
FORMULARIO No. 13	ACREDITACIÓN MIPYME
FORMULARIOS PARA ACREDITAR FACTORES DE DESEMPATE	
FORMULARIO No. 14.1	VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA (EMPLEADOR – PROPONENTE)
FORMULARIO No. 14.2	VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA(TRABAJADOR)
FORMULARIO No. 14.3	VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDIGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA
FORMULARIO No. 14.4	PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)
FORMULARIO No. 14.5	PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN (PERSONA JURÍDICA INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL)
FORMULARIO No. 14.6	PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)
FORMULARIO No. 15	DECLARACIÓN DE MULTAS Y DEMÁS SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD DE AMPAROS DE LA GARANTÍA ÚNICA MULTAS Y DEMÁS SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

Atentamente,

ORIGINAL FIRMADO

CN VERÓNICA ROMERO ÁLVAREZ
GERENTE DEL PROCESO

ORIGINAL FIRMADO

TN ODIN PEÑA NARVAEZ
ESTRUCTURADOR TECNICO

ORIGINAL FIRMADO

SJLAA JUAN GABRIEL FERNÁNDEZ MIRANDA
ESTRUCTURADOR ECONOMICO

ORIGINAL FIRMADO

PS. LADY MARITZA HERNANDEZ SUAREZ
ESTRUCTURADOR JURIDICO

REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN