1) **NOMBRE DEL PROYECTO:** ESTUDIO, DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN, CLÍNICA DEL MUNICIPIO DE EL RETIRO.

2) **CÓDIGO DE VIABILIZACIÓN:** 202500000041274

3) **FUENTE DE FINANCIACIÓN:**

Este proyecto no requiere fuente de financiación. El Municipio de El Retiro procederá con la enajenación de los predios destinados al proyecto. No obstante, dicha venta y la transferencia de la propiedad estarán estrictamente supeditadas y vinculadas a la construcción, dotación y puesta en marcha efectiva de la IPS de mediana complejidad y la infraestructura de salud complementaria.

Rubro: No Aplica

CDP: No Aplica

CÓDIGO BPIN: N/A

FORMA DE PAGO:

La forma de pago establecida se estructura es pago de contado a la firma de la escritura pública correspondiente. En este sentido, se establece que el comprador deberá realizar un pago único del cien por ciento (100%) del valor ofertado, al cual se le imputará la consignación previa del 20% correspondiente al depósito exigido en el proceso.

4) **OBJETO:**

Celebración de una Compraventa respecto de dos (2) bienes inmuebles de propiedad del Municipio de El Retiro, identificados con los folios de matrícula inmobiliaria No. 01791849 y No. 01791851, con un área total de 28.489,9 m², los cuales deberán ser adquiridos por el proponente que resulte adjudicatario.

La adquisición de los inmuebles se realizará bajo la condición expresa de que el adjudicatario **diseñe, financie, construya, dote, ponga en operación y opere una institución prestadora de servicios de salud (IPS) de mediana complejidad**, destinada a la prestación de servicios ambulatorios y hospitalarios.

La COMPRAVENTA estará sometida a condición resolutoria.

La condición resolutoria consiste en la destinación exclusiva de los inmuebles a los proyectos de infraestructura de salud (IPS de mediana complejidad y Centro de Salud Complementario), destinación que además es la causa eficiente de la compraventa prometida, conocida y aceptada por el COMPRADOR, quien se obliga en cumplimiento de la condición resolutoria a realizar los estudios y diseños definitivos, financiación, gestión ambiental y social, construcción, operación, mantenimiento de las dos infraestructuras hospitalarias ya mencionada.

Clasificador de Bienes Y Servicios:

Código UNSPSC:

GRUPO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
G – Terrenos, Edificios, Estructuras y vías	**95000000** – Terrenos, Edificios, Estructuras y Vías	**95100000** – Parcelas de tierra	**95101600** – Lotes comerciales
F – Servicios	**85000000** – Servicios de salud	**85100000** – Servicios integrales de salud	**85101500** – Centros de Salud
F – Servicios	**85000000** – Servicios de salud	**85100000** – Servicios integrales de salud	**85101600** – Personas de soporte de prestación de servicios de salud
F – Servicios	**80000000** - Servicios de gestión, servicios profesionales de empresa y servicios administrativos	**80100000** - Servicios de asesoría de gestión	**80101600** - Gerencia de proyectos
F – Servicios	**81000000** - servicios basado en ingeniería, investigación	**81100000** - servicios profesionales de ingeniería y arquitectura	**81101500** - Ingeniería civil y arquitectura
F – Servicios	**72000000** – Servicios de edificación, Construcción de Instalaciones Mantenimiento	**72100000** – Servicios de mantenimiento y reparaciones de construcciones e instalaciones	**72101500**- Servicios de apoyo para la construcción
F – Servicios	**72000000** – Servicios de edificación, Construcción de Instalaciones Mantenimiento	**72140000** – Servicios de construcción pesada.	**72141500** – Servicios de preparación de tierras

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ALCANCE DEL OBJETO:

El Proyecto será desarrollado en el Municipio de El Retiro en dos lotes de terreno propiedad del Municipio, que deben ser adquiridos por el COMPRADOR que resulte favorecido con la adjudicación de la COMPRAVENTA bajo la condición de construir y operar la infraestructura hospitalaria que se menciona en este documento. Los inmuebles objeto de COMPRAVENTA son dos (2) inmuebles identificados con los folios de matrícula inmobiliaria No. 01791849 y No. 01791851. El área total de dichos terrenos es de 28.4899 m2 en donde se plantea el desarrollo de una IPS de mediana complejidad diseñado para brindar servicios ambulatorios y hospitalarios de mediana complejidad para el diagnóstico y tratamiento principalmente de enfermedades cardiovasculares y metabólicas, infecciones respiratorias, atención del parto, enfermedades musculoesqueléticas y osteomusculares, además de un Centro de Salud Complementario que sustente el COMPRADOR y que tenga fundamento en los datos estadísticos correspondientes a las necesidades del Municipio (Morbilidad y Mortalidad), oferta que puede constituir una IPS adicional ó integrarse a la IPS de Mediana Complejidad en un servicio adicional a los mínimos requeridos.

El proyecto IPS de Mediana Complejidad será formulado por el COMPRADOR debiendo garantizar que bajo la normatividad vigente cumple para dicha calificación (Mediana Complejidad), y durante todo el tiempo de operación que esté vigente la condición resolutoria debe mantener dicho grado de complejidad como piso.

Los servicios que se deben habilitar como mínimo serán los siguientes:

- Servicio de urgencias.
- Servicio de cirugía.
- Servicio de hospitalización general.
- Unidad de Cuidados Intermedios
- Unidad de Cuidados Intensivos
- Servicio de ayudas diagnósticas: laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, servicio farmacéutico y gestión pre transfusional.

La IPS de Mediana Complejidad será un proyecto ejecutado por el COMPRADOR desde el diseño, financiación, construcción, dotación, operación, mantenimiento y reposición de la infraestructura hospitalaria, bajo riesgo exclusivo del mismo, pero garantizando la habilitación permanente de la IPS de mediana complejidad durante el tiempo de vigencia de la condición resolutoria en el mismo nivel de complejidad o en uno superior.

Igual ocurre con el Centro de Salud Complementario sustentado por el COMPRADOR. La prestación del servicio médico en la infraestructura mencionada corre por cuenta exclusiva del COMPRADOR sin participación del Municipio, ni administrativa, ni financiera, ni científica.

PLAZO

El contrato de compraventa es de ejecución instantánea.

No obstante, lo anterior, nos referiremos al plazo de la condición que se encuentra estructurado de manera progresiva mediante diferentes etapas claramente diferenciadas, las cuales permiten organizar el desarrollo del proyecto desde su formulación hasta su operación. En primer lugar, se establece una etapa preoperativa, dentro de la cual se incluyen las fases de preconstrucción y construcción. Durante esta etapa, el comprador deberá adelantar la totalidad de estudios, diseños, trámites de licenciamiento, ejecución de obras y demás actividades necesarias para la materialización de la infraestructura hospitalaria.

Posteriormente, se contempla una etapa de alistamiento, cuyo objetivo es garantizar que la infraestructura y la dotación cumplan integralmente con las condiciones de habilitación exigidas por la normativa vigente, permitiendo así el inicio efectivo de la prestación del servicio de salud.

Una vez cumplidas estas fases se da inicio a la etapa de operación y mantenimiento, la cual constituye el componente principal del plazo en relación a la condición, con una duración estimada en treinta (30) años, contados a partir de la entrada en operación. Durante este periodo, el comprador deberá garantizar la prestación de los servicios de salud conforme a la normatividad de las normas de habilitación.

Finalmente, se contempla una etapa de liquidación con una duración estimada de seis (6) meses, posterior al vencimiento del plazo de la condición resolutoria, en la cual se realizarán los actos necesarios para el cierre jurídico y la actualización de la situación de los bienes en los registros correspondientes.

FORMA DE PAGO

La forma de pago establecida se estructura es pago de contado a la firma de la escritura pública correspondiente. En este sentido, se establece que el comprador deberá realizar un pago único del cien por ciento (100%) del valor ofertado, al cual se le imputará la consignación previa del 20% correspondiente al depósito exigido en el proceso.

5) ASPECTOS GENERALES

En cumplimento de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, la Alcaldía Municipal de El Retiro (Antioquia), se permite dejar constancia mediante el presente documento, del análisis del sector Servicios en la etapa de planeación y estructuración del mismo.

En desarrollo de lo señalado en la norma descrita, cuando define que "La Entidad Estatal debe hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de Análisis de Riesgo", la Alcaldía de El Retiro (Antioquia), elaboró el presente documento, en el que se plasma el análisis necesario para lograr satisfacer la necesidad de la Entidad que origina el proceso de contratación para establecer el contexto del Proceso, identificar algunos de los Riesgos y determinar los posibles proveedores que desarrollen la actividad.

Es importante tener claro que, si bien se trata de una venta de dos inmuebles, la documentación contractual y precontractual debe concretarse a la condición resolutoria bajo la cual se enajenarán los inmuebles.

De acuerdo con la Guía para la Elaboración de Estudios del Sector publicada por Colombia Compra Eficiente Versión G-EES-02, las Entidades Estatales deben entender claramente cuál es su necesidad y cómo pueden satisfacerla, por lo cual, deben conocer y entender cómo y con quién pueden establecer la relación que permite satisfacer la necesidad identificada

6) MARCO ECONOMICO

El marco económico se analiza en relación con la condición resolutoria que es la causa de la compraventa y no con la compraventa aisladamente considerada.

El sector salud, a nivel global, se configura como uno de los componentes más relevantes dentro de las economías modernas, tanto por su participación en el producto interno bruto (PIB) como por su impacto en el bienestar social y la productividad de las naciones. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el gasto global en salud alcanzó aproximadamente el 10,3% del PIB mundial, equivalente a cerca de 9,8 billones de dólares, evidenciando su magnitud dentro de la economía internacional.

No obstante, dicho gasto presenta una distribución altamente desigual entre países, concentrándose en economías de altos ingresos, mientras que los países de menores ingresos registran niveles significativamente inferiores de inversión per cápita en salud, lo cual impacta la equidad en el acceso a los servicios.

En el contexto nacional, el sector salud en Colombia representa igualmente un componente estructural de la economía. El gasto en salud se ubica en torno a valores cercanos entre el 7% y el 8% del PIB, alcanzando aproximadamente el 8,14% del PIB en 2024 cuando se consideran fuentes públicas y privadas.

Por su parte, el gasto público en salud representa alrededor del 6,19% del PIB, constituyéndose además como uno de los principales rubros del gasto estatal, con una participación significativa dentro del presupuesto del gobierno.

Adicionalmente, el sector ha mostrado un crecimiento sostenido impulsado por factores como el envejecimiento poblacional, la expansión del aseguramiento, el incremento de enfermedades crónicas y las presiones derivadas de la pandemia, lo que ha llevado a que el gasto en salud mantenga una tendencia creciente dentro de la economía nacional.

A nivel departamental y territorial (como en Antioquia), aunque las cifras específicas varían por entidad y vigencia, el sector salud se inserta dentro de un esquema de financiación descentralizada, en el cual los recursos provienen de transferencias del Sistema General de Participaciones, recursos propios y aportes del sistema de aseguramiento (UPC).

En este nivel, el gasto en salud constituye también una de las principales funciones del gasto público territorial, orientada principalmente a la garantía de la prestación de servicios, la financiación de la red hospitalaria y el desarrollo de programas de salud pública. En términos generales, la dinámica económica del sector en los departamentos refleja las mismas tendencias nacionales: aumento de la demanda, presión sobre la sostenibilidad financiera y necesidad de fortalecer la infraestructura y la capacidad resolutiva de los servicios.

7) MARCO TECNICO

A través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 (1) se regula la salud como un Derecho Fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y se establece como obligación del estado la formulación y adopción de políticas de salud dirigidas a "garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema".

Según lo establecido en la citada Ley, la garantía del Derecho a la Salud comprende "el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud"; sin embargo, persisten en el país graves restricciones para el acceso a los servicios de salud (2) que se materializan en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana (3), hospitalizaciones que pueden prevenirse con una atención oportuna y de calidad en el nivel primario, atención de enfermedades que tienen gastos muy altos derivados de tratamientos y medicamentos a pesar de que pueden prevenirse con el control de factores de riesgo (4) y mortalidad evitable.

Para garantizar el derecho fundamental a la salud en el país se hace necesario concentrar esfuerzos y recursos humanos y financieros que permitan hacer efectiva la Atención Primaria en Salud- APS en los territorios. La APS es entendida como una estrategia intersectorial, centrada en las personas, familias y comunidades y orientada a los mayores estándares en materia del derecho humano a la salud, con atributos de accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación (5) y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas.

A nivel global, el sector salud se estructura bajo lineamientos técnicos definidos principalmente por organismos multilaterales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), los cuales orientan el diseño y funcionamiento de los sistemas de salud con base en modelos de atención integral, equidad y universalidad.

En este contexto, el marco técnico internacional se fundamenta en conceptos como la Cobertura Universal en Salud (UHC), la cual implica garantizar acceso efectivo a servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, sin generar barreras económicas para la población. Este modelo promueve el fortalecimiento de la atención primaria en salud como eje estructural del sistema, el desarrollo de redes integradas de servicios y la gestión del riesgo en salud.

Desde el punto de vista técnico, el sector se encuentra altamente regulado mediante estándares internacionales relacionados con:

- Infraestructura hospitalaria y seguridad del paciente
- Modelos de prestación basados en evidencia
- Sistemas de información en salud
- Calidad y acreditación de servicios
- Protocolos clínicos y guías de práctica médica

Así mismo, a nivel mundial se observa una tendencia hacia la integración de tecnología en salud (healthtech), incluyendo historia clínica electrónica, telemedicina y sistemas de análisis de datos para la toma de decisiones, lo cual redefine los modelos de atención y gestión del sector.

En Colombia, el marco técnico del sector salud se encuentra definido principalmente por el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), estructurado bajo los principios de universalidad, eficiencia, integralidad y calidad.

La organización técnica del sistema se soporta en un modelo de aseguramiento, en el cual participan diferentes actores:

- Entidades Promotoras de Salud (EPS)
- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS)
- Entidades territoriales
- Ministerio de Salud y Protección Social

Desde el punto de vista técnico, el sistema se rige por un conjunto amplio de normas que regulan la prestación del servicio, entre las que se destacan:

- Ley 100 de 1993 (estructura del sistema)
- Ley 1438 de 2011 (fortalecimiento del sistema y enfoque en atención primaria)
- Ley 1751 de 2015 (salud como derecho fundamental)
- Resolución 3100 de 2019 (condiciones de habilitación de servicios de salud)

En términos técnicos, el sistema colombiano se caracteriza por:

- La existencia de un Plan de Beneficios en Salud (PBS)
- Un modelo basado en la Unidad de Pago por Capitación (UPC)
- La implementación de estándares de habilitación y calidad en servicios de salud
- La adopción de un enfoque de gestión integral del riesgo en salud

Adicionalmente, el país ha adoptado lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, que orienta técnicamente la intervención en salud pública hacia un modelo preventivo, predictivo y territorial.

En el ámbito departamental, el sector salud se configura como un sistema articulado que materializa las políticas nacionales en el territorio, mediante la coordinación de redes de prestación de servicios y la planificación sectorial.

Desde el punto de vista técnico, el departamento de Antioquia desarrolla sus funciones en salud a través de:

- La Secretaría Seccional de Salud
- La organización de la red hospitalaria departamental
- La implementación del Análisis de Situación en Salud (ASIS)
- La ejecución de planes territoriales de salud

El modelo técnico departamental se orienta a:

- Fortalecer la red de servicios en distintos niveles de complejidad
- Reducir brechas de acceso geográfico y funcional
- Garantizar la referencia y contrarreferencia entre niveles de atención
- Implementar programas de salud pública y vigilancia epidemiológica

En términos técnicos, Antioquia presenta un modelo de red con alta concentración de servicios especializados en nodos urbanos (como Medellín y Rionegro), lo cual genera retos en la descentralización de la atención y en el fortalecimiento de capacidades en municipios intermedios y rurales.

A nivel municipal, el marco técnico del sector salud se materializa en la función de dirección, coordinación y garantía de la prestación del servicio, conforme a las competencias asignadas por la normativa nacional.

En el caso del Municipio de El Retiro, el diagnóstico técnico evidencia:

- Limitaciones en infraestructura hospitalaria
- Baja capacidad resolutiva del primer nivel de atención
- Déficit en camas hospitalarias frente a estándares internacionales
- Dependencia de municipios vecinos para servicios de mediana y alta complejidad

Desde esta perspectiva, el municipio cumple principalmente funciones de:

- Planeación sectorial en salud
- Articulación de la red de servicios
- Identificación de necesidades epidemiológicas (ASIS municipal)
- Seguimiento a la prestación del servicio

El marco técnico municipal se orienta actualmente hacia el fortalecimiento de la capacidad instalada, mediante la estructuración de proyectos de infraestructura en salud que permitan:

- Mejorar la accesibilidad y oportunidad en la atención
- Incrementar la capacidad resolutiva local
- Reducir la presión sobre redes externas
- Garantizar continuidad en la prestación del servicio

8) MARCO REGULATORIO O LEGAL

El desarrollo de proyectos en el sector salud en Colombia se encuentra enmarcado dentro de un régimen normativo de carácter complejo, integral y especializado, que articula disposiciones de rango constitucional, legal, reglamentario y técnico, orientadas a garantizar la efectiva prestación del servicio público de salud como derecho fundamental de la población. En este sentido, el punto de partida del marco regulatorio se encuentra en la Constitución Política de 1991, particularmente en los artículos 48, 49 y 365, los cuales establecen la seguridad social y la salud como servicios públicos a cargo del Estado, cuya finalidad es asegurar el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Así mismo, se consagra la obligación estatal de dirigir, regular y controlar la prestación de estos servicios, incluso cuando sean ejecutados por particulares.

Sobre esta base constitucional se estructura el Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuyo diseño normativo se encuentra definido en la Ley 100 de 1993, la cual introduce un modelo de aseguramiento basado en la participación de entidades promotoras de salud y prestadores de servicios, estableciendo una separación funcional entre quienes administran los riesgos y quienes proveen la atención. Posteriormente, la Ley 1438 de 2011 fortalece este esquema al incorporar el enfoque de atención primaria en salud, orientado a la promoción, prevención y organización en redes integradas de servicios, mientras que la Ley 1751 de 2015 consagra la salud como un derecho fundamental autónomo, imponiendo al Estado la obligación de garantizar condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad en la prestación del servicio.

Desde el punto de vista técnico, los proyectos en el sector salud se encuentran sujetos a una regulación estricta en materia de infraestructura, habilitación y operación de servicios. En este contexto, la Resolución

3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social constituye el eje normativo central, al establecer las condiciones de habilitación de los servicios de salud, incluyendo requisitos asociados a infraestructura física, dotación, talento humano y procesos asistenciales. Esta normativa es determinante en la estructuración de proyectos hospitalarios, en la medida en que define los estándares mínimos que deben cumplirse para garantizar la prestación segura y adecuada del servicio. Adicionalmente, los proyectos deben cumplir con normas técnicas complementarias como la NSR-10 en materia de sismorresistencia, las disposiciones ambientales previstas en la Ley 99 de 1993, así como los lineamientos en materia de gestión del riesgo, bioseguridad y calidad en la atención.

A su vez, la planeación del sector salud se encuentra orientada por instrumentos de política pública como el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, los planes territoriales de salud y el Análisis de Situación en Salud (ASIS), los cuales permiten identificar las necesidades epidemiológicas y definir prioridades de intervención. En consecuencia, los proyectos de infraestructura en salud deben guardar coherencia con estos instrumentos, garantizando su pertinencia frente a la demanda de servicios y las brechas existentes en la capacidad instalada del territorio.

Desde la perspectiva contractual, los proyectos de infraestructura en salud se rigen igualmente por el régimen de contratación estatal, particularmente por lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, los cuales establecen los principios de transparencia, responsabilidad, economía, planeación y selección objetiva. Así mismo, la Ley 1508 de 2012 introduce esquemas de participación del sector privado en la provisión de infraestructura y servicios, permitiendo la estructuración de proyectos bajo modelos de asignación eficiente de riesgos y de aprovechamiento de capacidades técnicas y financieras del sector privado. En este aspecto es claro que el proyecto de infraestructura materializa la condición de la COMPRAVENTA pero no es el objeto del proceso de selección, ya que el contrato que se pretende celebrar es el de COMPRAVENTA, no el de construcción ni el de operación de la infraestructura hospitalaria.

Ahora bien, en el caso específico de la presente licitación, el marco regulatorio aplicable presenta una particularidad jurídica relevante, en la medida en que se estructura a partir de una figura atípica en el ámbito de la contratación estatal, consistente en un contrato de compraventa sometido a condición resolutoria. En este sentido, si bien el proceso se realiza bajo los principios y reglas de la contratación pública, la naturaleza del contrato se fundamenta también en disposiciones del Código Civil Colombiano, especialmente en lo referente a la compraventa y a la figura de la condición resolutoria, y el proceso de selección es la Licitación Pública como se explicará más adelante.

En virtud de este esquema, la transferencia del derecho de dominio sobre los bienes inmuebles se encuentra supeditada al cumplimiento de una obligación de carácter complejo, consistente en el diseño, financiación, construcción, dotación, habilitación, puesta en funcionamiento y operación de una infraestructura de salud durante un periodo determinado. De esta manera, la causa eficiente del contrato no se agota en la enajenación de los bienes, sino que se traslada hacia la garantía efectiva de la prestación del servicio de salud, lo que le otorga al negocio jurídico una naturaleza funcional orientada al cumplimiento de fines públicos.

Así mismo, el proceso de selección se encuentra sometido a las reglas de la Ley 80 de 1993 en lo relativo a la selección objetiva, la transparencia y la competencia entre oferentes, lo cual se materializa en la evaluación de propuestas bajo criterios técnicos, económicos y sociales. No obstante, la ejecución del contrato incorpora elementos propios del derecho privado, tales como la estructuración de condiciones resolutorias y la autonomía en la gestión del proyecto por parte del contratista.

De igual forma, el contrato se encuentra estrechamente vinculado a la normativa del sector salud, en particular a lo dispuesto en la Ley 1751 de 2015 y la Resolución 3100 de 2019, en la medida en que el cumplimiento de la condición resolutoria se verifica a través de la habilitación efectiva de los servicios de

salud por parte de la autoridad competente. En este contexto, la habilitación se convierte en un instrumento técnico-jurídico que materializa el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

Adicionalmente, el proyecto debe ser coherente con los instrumentos de planeación sectorial, tales como el Plan Decenal de Salud Pública, el ASIS municipal y los planes de desarrollo, lo cual justifica la exigencia de servicios específicos, la incorporación de beneficios sociales y la evaluación de la pertinencia técnica de las propuestas. En materia de riesgos, el pliego establece una asignación integral de los mismos al contratista, quien asume responsabilidades de carácter financiero, técnico, constructivo y operativo, circunstancia que encuentra sustento en los principios de la contratación estatal y en la autonomía de la voluntad dentro de los límites del interés público.

En consecuencia, el modelo contractual adoptado se caracteriza por la transferencia del riesgo al sector privado, la desmaterialización del objeto contractual —al no consistir en la ejecución directa de obra por parte del Estado— y el rol del municipio como garante del cumplimiento de la finalidad pública. En efecto, la entidad territorial no participa en la financiación ni en la operación del servicio, pero conserva facultades de supervisión, control y exigibilidad del cumplimiento de las obligaciones y concretamente de la condición bajo la cual se celebra la compraventa..

En conclusión, el marco regulatorio que rige la presente licitación se configura como un régimen jurídico mixto, en el cual convergen normas de derecho público, derecho privado y regulación sectorial en salud, orientado a garantizar la adecuada ejecución de un proyecto de infraestructura sanitaria que permita satisfacer una necesidad pública prioritaria, bajo un esquema de colaboración entre el sector público y el sector privado, y bajo la premisa fundamental de asegurar la efectividad del derecho a la salud de la población.

Normatividad de Contratación Estatal

En materia de contratación estatal se debe aplicar durante la planeación y ejecución del contrato lo establecido en las normas que a continuación se destacan.

NORMATIVIDAD EN MATERIA DE CONTRATACIÓN:

NORMA	DESCRIPCIÓN
Ley 80 de 1993	*"Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública".*
Ley 1150 de 2007	*"Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos."*
Ley 1474 De 2011	*"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública."*
Decreto 019 de 2012	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración pública
Decreto 1082 de 2015	*"Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional."*
Ley 1882 De 2018	*"Por la cual se adicionan, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la Contratación Pública en Colombia, la Ley de Infraestructura y se dictan otras disposiciones."*

Decreto 189 de 2020	*"Por el cual se expiden lineamientos generales sobre transparencia, integridad y medidas anticorrupción en las entidades y organismos del orden distrital y se dictan otras disposiciones"*, y la Directiva 03 de 2021 implementación art.14.
Ley 2069 De 2020	*"Por medio el cual se impulsa el emprendimiento en Colombia."*
Decreto 310 de 2021	*"Por el cual se reglamenta el artículo 41 de la Ley 1955 de 2019, sobre las condiciones para implementar la obligatoriedad y aplicación de los Acuerdos Marco de Precios y se modifican los artículos 2.2.1.2.1.2.7.y 2.2.1.2.1.2.12. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional".* Respecto a este último articulado se procedió a realizar la verificación de los Acuerdo Marco de Precios-AMP-vigentes y Bolsa de productos. Se concluye que, de acuerdo con el análisis, validación de las plataformas CCE y la bolsa mercantil, NO se evidencia la existencia del bien que La Alcaldía necesita adquirir en el presenté proceso como se evidencia en el análisis del estudio del sector.
Decreto 399 de 2021	"Por el cual se modifican los artículos 2.2.1.1.2.1.1., 2.2.1.2.1.3.2. y 2.2.1.2.3.1.14., y se adicionan unos parágrafos transitorios a los artículos 2.2.1.1.1.5.2., 2.2.1.1.1.5.6. y 2.2.1.1.1.6.2. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional".
Decreto 680 de 2021	*"Por el cual se modifica parcialmente el artículo 2.2.1.1.1.3.1. y se adiciona el artículo 2.2.1.2.4.2.9. al Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la regla de origen de servicios en el Sistema de Compra Pública"*
Decreto 1860 de 2021	*"Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 Y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones"*
Decreto 397 de 2022	Mediante el cual se establece un Plan de Austeridad del Gasto que regirá para los órganos que hacen parte del Presupuesto General de la Nación durante la vigencia fiscal 2022.
Decreto 0142 de 2023	Modificatorio del Decreto 1082 de 2015 *"Por medio del cual se promueve el acceso al sistema de compras púbicas para las cooperativas y demás entidades de la economía solidaria, además de incorporar criterios sociales y ambientales en los procesos de contratación de las entidades estatales y se incluye el título de emprendimiento comunal".*
Decreto 1860 de 2021	*"Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 Y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras*

	disposiciones.". *ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.16. Fomento a la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional.*

9) OTROS: SOCIO-POLITICO

El sector salud, en tanto servicio público esencial y derecho fundamental, se encuentra profundamente influenciado por factores de naturaleza sociopolítica, los cuales inciden de manera directa en su estructuración, financiamiento, cobertura, calidad y sostenibilidad. En este sentido, la salud no puede ser comprendida exclusivamente como un fenómeno técnico o clínico, sino como un campo atravesado por decisiones políticas, dinámicas sociales y relaciones de poder que determinan la forma en que los sistemas de salud responden a las necesidades de la población.

En primer lugar, desde una perspectiva política, las decisiones de política pública constituyen uno de los principales determinantes del funcionamiento del sector salud. La definición de modelos de aseguramiento, esquemas de financiación, priorización del gasto público y estructuración de redes de servicios responde a orientaciones ideológicas y programáticas de los gobiernos de turno. En el caso colombiano, la configuración del Sistema General de Seguridad Social en Salud ha estado marcada por debates estructurales sobre el rol del Estado y del sector privado, la sostenibilidad financiera del sistema y la garantía efectiva del derecho a la salud, lo que evidencia cómo las transformaciones normativas y regulatorias responden a contextos políticos cambiantes.

Así mismo, la estabilidad institucional y la capacidad de gobernanza inciden de manera determinante en la eficacia del sistema de salud. Un entorno político estable permite la implementación de políticas de largo plazo, la continuidad en los programas de salud pública y la consolidación de redes de prestación de servicios. Por el contrario, escenarios de alta volatilidad política, cambios frecuentes en la regulación o debilidad institucional pueden generar incertidumbre, afectar la inversión en infraestructura sanitaria y limitar la capacidad de respuesta del sistema frente a las necesidades de la población.

Desde el punto de vista social, los determinantes sociales de la salud constituyen un elemento central en la comprensión de la demanda y la prestación de servicios. Factores como el nivel socioeconómico, la distribución del ingreso, las condiciones de vivienda, el acceso a educación, la ruralidad y la pertenencia a grupos vulnerables inciden directamente en el perfil epidemiológico de la población y en la utilización de los servicios de salud. En consecuencia, las desigualdades sociales se traducen en inequidades en el acceso, la calidad y los resultados en salud, lo que exige la adopción de políticas diferenciadas y enfoques territoriales para su mitigación.

De igual manera, los fenómenos demográficos, como el envejecimiento poblacional y el crecimiento urbano, tienen importantes implicaciones sociopolíticas en el sector salud. El aumento de la población adulta mayor, por ejemplo, incrementa la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, lo que genera mayores presiones sobre la sostenibilidad financiera del sistema y demanda la reorientación de los modelos de atención hacia esquemas de cuidado continuo y de largo plazo.

Otro factor relevante es la participación ciudadana y el control social sobre el sistema de salud. En un Estado social de derecho, la ciudadanía desempeña un papel activo en la exigibilidad del derecho a la salud, a través de mecanismos como la acción de tutela, la veeduría ciudadana y la participación en instancias de planeación territorial. Este fenómeno no solo fortalece la legitimidad del sistema, sino que

también incide en la priorización de políticas y en la asignación de recursos, al visibilizar necesidades no atendidas y promover la rendición de cuentas por parte de las autoridades.

Adicionalmente, la dimensión sociopolítica del sector salud se manifiesta en la interacción entre múltiples actores, incluyendo el Estado, los prestadores de servicios, los aseguradores, los organismos de control, las organizaciones sociales y el sector privado. Esta multiplicidad de actores genera dinámicas de negociación, coordinación y, en algunos casos, conflicto, que influyen en la toma de decisiones y en la implementación de políticas públicas. La adecuada articulación entre estos actores resulta fundamental para garantizar la eficiencia y la integralidad del sistema.

En el ámbito territorial, los factores sociopolíticos adquieren una especial relevancia. La descentralización del sistema de salud implica que las entidades territoriales asuman responsabilidades en la planificación, financiación y gestión del servicio, lo que genera variaciones en el desempeño del sector según las capacidades institucionales, los recursos disponibles y las condiciones socioeconómicas de cada territorio. En este contexto, municipios con limitaciones en infraestructura, recursos fiscales o capacidad administrativa enfrentan mayores desafíos para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, lo cual refuerza la necesidad de modelos de intervención que prómuevan la equidad territorial.

Finalmente, es importante resaltar que los factores sociopolíticos también influyen en la formulación y ejecución de proyectos de infraestructura en salud. La priorización de inversiones, la localización de los proyectos, la definición de los servicios a prestar y la vinculación de actores privados están directamente relacionadas con decisiones de política pública y con la identificación de necesidades sociales. En este sentido, los proyectos de salud deben concebirse no solo como soluciones técnicas, sino como instrumentos de intervención social que buscan reducir brechas, mejorar condiciones de vida y fortalecer la cohesión territorial.

En conclusión, la injerencia de los factores sociopolíticos en el sector salud es determinante para comprender su funcionamiento y sus resultados. La interacción entre decisiones políticas, condiciones sociales y dinámicas institucionales configura un entorno complejo que condiciona tanto la prestación del servicio como la formulación de proyectos. Por ello, el diseño de iniciativas en el sector salud debe partir de un entendimiento integral de estos factores, garantizando que las soluciones propuestas sean coherentes con la realidad territorial y contribuyan efectivamente a la materialización del derecho fundamental a la salud.

ESTUDIO DE OFERTA

Nuevamente la condición bajo la cual se trasfieren los inmuebles determina el estudio de oferta.

La situación ya narrada evidencia la necesidad de mejorar la red de atención, con una IPS de mediana complejidad, que atienda las necesidades del Municipio e incluso de la región, toda vez que, si bien en los municipios cercanos se cuentan con IPS de baja, mediana y alta complejidad privadas y públicas, como lo son el Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro, La Clínica Somer, Hospital San Vicente Fundación Rionegro, Clínica San Juan de Dios La Ceja, E.S.E Hospital de la Ceja, E.S.E Hospital San Juan de Dios del Carmen de Viboral, y E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla y algunas de ellas cuentan con servicios de hospitalización, quirófanos, unidades de cuidados especiales e intensivos, unidad coronaria y consultas especializadas, además de las IPS presentes en la ciudad de Medellín, estas instituciones extienden la prestación de los servicios de salud a los habitantes de los diferentes municipios de Antioquia y demás departamentos del país, no solo del oriente antioqueño, lo que limita en gran medida la capacidad de acceso, atención y respuesta a la demanda de los habitantes de toda la región, debido a las altas cargas de morbilidad y por ende, la necesidad de recibir atención en salud de la población.

En el municipio se cuenta con 3 IPS que son: la Fundación Hospital San Juan de Dios, de carácter privado, que presta servicios de primer nivel de complejidad, cuenta con medicina general, odontología general y especializada, laboratorio, farmacia, vacunación, urgencias, consulta externa y hospitalización básica. También, la IPS CIS Comfama, la cual solo presta servicios de consulta externa, como vacunación, consulta por medicina general, laboratorio y consulta de enfermería y la Clínica de Psiquiatría Pinares, que es una IPS privada que presta servicios de consulta especializada por psiquiatría, toxicología, psicología y terapia ocupacional, además de servicio farmacéutico, y hospitalización en la unidad de salud mental, estructura hospitalaria que resulta insuficiente para el Municipio y para la región del Oriente Antioqueño.

La Fundación Hospital San Juan de Dios, de primer nivel de atención, solo cuenta con 9 camas de hospitalización general, lo que representa una tasa de 0,35 camas por 1.000 habitantes, lo que se encuentra muy por debajo del estándar de necesidad de camas hospitalarias según la OMS, que es de 2,5 camas por cada mil habitantes. Esto implica que El Retiro enfrenta un déficit absoluto de al menos 38 camas hospitalarias para cumplir con el estándar básico internacional. Esta brecha crítica en disponibilidad de camas obstaculiza la atención de condiciones que requieren hospitalización, como enfermedades crónicas descompensadas, embarazos de alto riesgo, urgencias médicas, cirugías generales y manejo de pacientes con comorbilidades múltiples, muy frecuentes en poblaciones con envejecimiento acelerado como la del municipio.

Además, carece de servicios quirúrgicos, obstétricos y de hospitalización de mediano nivel de complejidad, lo que obliga a referir la mayoría de los casos a los municipios de Rionegro, La Ceja y la ciudad de Medellín, generando demoras, aumento en los costos, saturación de la red externa, la cual la mayor parte del tiempo se encuentra en una ocupación mayor al 100%, y la fragmentación de los cuidados requeridos. La atención es predominantemente privada, lo que excluye a gran parte de la población vulnerable, al no contar con la contratación para todas las EAPB que predominan en el territorio, lo que conlleva al predominio de atención de solo las urgencias vitales para las diferentes aseguradoras en salud.

ESTUDIO DE LA DEMANDA

En términos de red de servicios, la totalidad de la oferta en salud del municipio es privada, limitada en su mayoría a servicios ambulatorios y consultas básicas. Si bien existen prestadores como el Hospital San Juan de Dios y centros especializados en salud mental, estos funcionan bajo una lógica empresarial, con barreras de acceso para población no asegurada o con condiciones socioeconómicas desfavorables, lo cual genera un modelo excluyente, contrario al principio de equidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esta insuficiencia estructural concluye que la red instalada actual no es suficiente para atender el perfil de carga de enfermedad del municipio de El Retiro, especialmente para las enfermedades crónicas, la salud materno-perinatal, las urgencias médicas y el seguimiento clínico especializado de pacientes con condiciones complejas.

La propuesta de construcción de una IPS de mediana complejidad busca resolver localmente los problemas de salud más frecuentes, descongestionar la red de servicios de municipios cercanos, reducir las inequidades territoriales en salud, fortalecer la red bajo un modelo sostenible, además de ampliar la capacidad de respuesta ante urgencias vitales y cirugías. Todo lo anterior, mediante la integración de servicios como medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general, ortopedia, anestesia, laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, fisioterapia, salud mental y hospitalización básica.

Este proyecto se constituirá en una solución estructural a múltiples limitaciones actuales en el acceso, la oportunidad y la continuidad en la atención en salud, aportará beneficios sanitarios, sociales y económicos

tanto para la población local como para la red de servicios de la subregión del Oriente antioqueño y el departamento. Permitirá además reducir significativamente los tiempos de espera para consultas especializadas, cirugías, exámenes diagnósticos y hospitalización por causas de mediana complejidad, y esto se traducirá en diagnósticos más oportunos, tratamientos adecuados y sin interrupciones, disminución de complicaciones prevenibles, mejores desenlaces clínicos y mayor satisfacción de los usuarios, al poder recibir finalmente una atención en salud de alta calidad.

Además, la IPS proyectada no compite, ni sustituye a los prestadores locales existentes, sino que los complementa, fortalece la red general y permite descongestionar los centros hospitalarios regionales, brindando solución oportuna a miles de personas que hoy enfrentan barreras de acceso geográfico, económico o funcional.

La construcción y operación de una IPS de mediana complejidad y una IPS adicional complementaria exigen no solo visión técnica y respaldo institucional, sino también la articulación con aliados estratégicos que aporten experiencia, capacidad operativa, solidez financiera y compromiso con el bienestar colectivo. Un proyecto de esta magnitud requiere recursos significativos para su diseño, construcción, dotación, puesta en marcha y sostenibilidad; por ello, resulta clave vincular actores que comprendan las dinámicas del sistema de salud y puedan contribuir con inversión, gestión del riesgo y eficiencia administrativa. La integración de capacidades técnicas, gerenciales y financieras permite avanzar con mayor seguridad hacia una solución integral y sostenible que beneficie tanto a la población de El Retiro como a su área de influencia, sin afectar la misionalidad del Municipio y sin vincularlo a temas operativos de prestación de servicios de salud que pueden resultar riesgosos y que pueden cambiar el norte, toda vez que el Municipio debe ser garante en la prestación de servicios de salud, especialmente en mejorar la cobertura, pero no debe ser prestador, ni directo, ni indirecto.

Las necesidades del Municipio y de la región en materia de salud no se agotan en la construcción y operación de una infraestructura hospitalaria, se justifica ya que el Municipio requiere operadores de salud que tengan un portafolio amplio que ataque las causas de morbimortalidad de la población y satisfaga las necesidades de servicios de salud en general.

El Municipio no cuenta con estructura para asumir la prestación de servicios de salud, ni resulta posible la creación de una ESE para tal finalidad, pero existen entidades que serían aliados idóneos gracias a su amplia trayectoria en el sector salud y su experiencia en la gestión de servicios de mediana y alta complejidad, que pueden desarrollar una IPS de mediana complejidad, que mejore la cobertura del servicio. Pero no sólo se trata de un tema de experticia científica, sino que se requiere un aliado-comprador con la capacidad financiera para construir la infraestructura, dotarla y operarla, toda vez que el Municipio de El Retiro, no tiene en la actualidad la capacidad financiera para asumir dicho proyecto, pero está interesado en la prestación del servicio de salud por parte de un tercero, y cuenta con los lotes donde se pueden realizar el proyecto.

El aliado-comprador debe acreditar experiencia en modelos de atención articulados con redes regionales, capacidad de contratación con aseguradores, enfoque en calidad, prevención y continuidad del cuidado, que sean una garantía sólida para la viabilidad técnica, financiera y social de la IPS de mediana complejidad, en otras palabras, idoneidad para cumplir con la condición bajo la cual se enajenan los inmuebles, condición que no implica participación alguna del Municipio de El Retiro en la prestación de servicios de salud, pero que materializa su misionalidad social de ser garante de la prestación del mismo.

El análisis epidemiológico del municipio de El Retiro evidencia un perfil de morbimortalidad marcado por el predominio de enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión, diabetes y enfermedad renal crónica, alta carga de enfermedades del sistema circulatorio como los accidentes cerebrovasculares, neoplasias como el cáncer de mama y cuello uterino y causas externas como accidentes de tránsito, así como un incremento en la demanda de servicios de salud especializados. La atención a estas patologías requiere de capacidad diagnóstica y terapéutica que supera el primer nivel de atención disponible en el municipio.

La ausencia de una infraestructura de salud de mediana complejidad obliga a la remisión continua de pacientes hacia otros municipios, lo que genera barreras de acceso, retrasos en el diagnóstico, mayores costos para el sistema y riesgos asociados al traslado. La instalación de una IPS de mediana complejidad y centro de salud complementario permitiría atender patologías frecuentes en el territorio, fortalecer la atención oportuna de urgencias, ampliar la capacidad en servicios como medicina interna, pediatría, cirugía, imagenología avanzada y hospitalización, con el fin de garantizar una mayor continuidad en la atención de enfermedades crónicas y eventos de alto impacto epidemiológico, por lo que se convierte en una herramienta estratégica para reducir la mortalidad evitable, descongestionar la red de referencia, fortalecer la gestión del riesgo en salud, y contribuir a una mayor equidad territorial en el acceso a servicios especializados.

La alusión a un Centro de Salud Complementario se fundamenta en la mayor utilidad de los lotes que se destinarán al proyecto y por ello el aliado-comprador debe garantizar la mejor utilización de los mismos y que la misma será en infraestructura de salud, y no implica la construcción y/o operación de dos infraestructuras independientes y mucho menos la operación de dos IPS.

Es importante anotar que, el Municipio de El Retiro es propietario de dos lotes donde puede ejecutarse el proyecto, pero no está interesado en participar en la prestación directa del servicio de salud, en consecuencia, el aliado-comprador debe asumir dicha prestación de manera autónoma, bajo su propio riesgo, y ante la magnitud económica de las inversiones que acarrean la construcción de las dos infraestructuras, debe adquirir los lotes para que no se ejecuten mejoras en terreno ajeno.

Finalmente el comprador, tendrá el carácter de aliado, por la importancia que tiene la condición bajo la cual se celebrará el contrato de compraventa para el cumplimiento de los cometidos sociales del Municipio de El Retiro, y no porque exista una alianza para la prestación del servicio de salud, toda vez que dicha prestación será autónoma por el COMPRADOR y el contrato a celebrar es una compraventa sometida a condición, y dicha condición es la causa eficiente de la misma, dada la importancia de la misma para atender necesidades sociales de la comunidad del Municipio y de la región.

VERIFICACIÓN DE REQUISITOS FINANCIEROS

En el marco del análisis del sector y en atención a la naturaleza del proyecto objeto del presente proceso de selección, se hace necesario considerar las condiciones financieras exigidas a los posibles proponentes, en tanto constituyen un elemento determinante para garantizar la viabilidad, sostenibilidad y adecuada ejecución del proyecto de infraestructura en salud.

El sector salud, particularmente en proyectos de mediana y alta complejidad, se caracteriza por requerir altos niveles de inversión inicial, amplios periodos de recuperación y una operación sostenida en el tiempo, lo que implica la necesidad de contar con actores con una capacidad financiera robusta y comprobada. En este contexto, el modelo contractual previsto, basado en la enajenación de bienes sometida a condición

resolutoria, exige que el proponente asuma de manera integral la financiación, ejecución y operación del proyecto, sin concurrencia de recursos públicos por parte del municipio.

En consecuencia, el análisis sectorial evidencia que la participación en proyectos de esta naturaleza se restringe, en términos técnicos y económicos, a agentes que acrediten solvencia patrimonial, capacidad de apalancamiento y liquidez suficiente, de manera que puedan afrontar tanto las inversiones iniciales como los costos asociados a la operación y mantenimiento de la infraestructura durante un horizonte de largo plazo. Bajo esta lógica, los requisitos financieros establecidos responden a la necesidad de seleccionar un proponente que no solo tenga capacidad de cierre financiero, sino que también pueda soportar los riesgos inherentes al proyecto.

Así mismo, el pliego de condiciones incorpora la exigencia de indicadores financieros como liquidez, endeudamiento, cobertura de intereses, capital de trabajo y patrimonio, los cuales permiten evaluar de manera objetiva la estabilidad financiera del proponente y su capacidad para cumplir con las obligaciones derivadas del contrato. Estos indicadores, analizados de manera integral, garantizan que el oferente cuente con una estructura financiera equilibrada, que minimice el riesgo de incumplimiento y asegure la continuidad del servicio de salud.

De igual forma, resulta relevante destacar que el esquema previsto traslada la totalidad del riesgo financiero al proponente, quien deberá asumir la financiación del proyecto en todas sus etapas, incluidas las actividades de diseño, construcción, dotación, habilitación y operación de la infraestructura hospitalaria. Esta obligación se refuerza mediante la exigencia de garantías financieras robustas, tales como el depósito inicial sobre el valor de los inmuebles, la constitución de garantías de cumplimiento vigentes durante toda la condición resolutoria y la contratación de pólizas que amparen los riesgos derivados de la ejecución del proyecto.

Adicionalmente, el análisis del sector pone de relieve la importancia de la experiencia y capacidad financiera del constructor que será vinculado por el proponente, quien deberá acreditar condiciones equivalentes o superiores en proyectos de infraestructura hospitalaria de características similares, así como indicadores financieros que respalden su idoneidad. Esta exigencia responde a las particularidades técnicas del sector salud, en el cual la calidad de la infraestructura y el cumplimiento de las condiciones de habilitación son aspectos críticos para la correcta prestación del servicio.

Por otra parte, el modelo económico del proceso establece mecanismos que garantizan la seriedad de la oferta y la sostenibilidad del negocio jurídico, tales como la estructuración de la oferta económica con base en un precio mínimo y la definición de una forma de pago clara, lo que contribuye a la transparencia del proceso y a la protección del interés público.

En este sentido, los requisitos financieros definidos en el pliego no deben entenderse únicamente como condiciones formales de participación, sino como instrumentos técnicos orientados a asegurar la selección de un aliado estratégico con la capacidad real de ejecutar un proyecto de alto impacto social. En efecto, el sector salud, por su naturaleza, exige que los proyectos se estructuren bajo esquemas de sostenibilidad y continuidad, en los cuales la insuficiencia financiera del operador podría traducirse en afectaciones directas a la prestación del servicio y, en consecuencia, al derecho fundamental a la salud.

10) ANÁLISIS DEL RIESGO FUTURO DEL CONTRATO

De acuerdo con lo previsto en el artículo 4° de la Ley 1150 de 2007 y los lineamientos del manual de riesgos expedido por Colombia Compra Eficiente la Administración Municipal ha definido como riesgos dentro de la ejecución del contrato aludido, los siguientes riesgos:

Riesgos Operacionales: Son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.

Riesgos financieros: Son el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidez para obtener recursos para cumplir con el objeto del contrato, y el riesgo de las condiciones financieras establecidas para la obtención de los recursos, tales como plazos, tasas, garantías, contragarantías, y refinanciaciones, entre otros.

Para el efecto, deberá anexarse el Análisis de Riesgos de esta contratación, reflejado en la Matriz que para el efecto se formule, la cual se comportará como un anexo de este documento. – **VER MATRIZ DE RIESGOS.**

ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL

Teniendo en cuenta que se trata de un contrato de compraventa no se requieren garantías durante su ejecución. No obstante al ser una venta condicionada, se exigirá garantía que ampare el cumplimiento de la condición, el pago de las multas y de la cláusula penal. Esta garantía deberá estar vigente desde la celebración del contrato de promesa de compraventa hasta el vencimiento del plazo para cumplir la condición bajo la cual se enajenaron los bienes. Teniendo en cuenta la larga duración del plazo de la garantía, la misma se otorgará por vigencias anuales, actualizando la cuantía en la forma ya mencionada IPC, y obligándose el COMPRADOR a mantenerla vigente hasta el vencimiento del plazo de la condición resolutoria pactada en la enajenación Si el COMPRADOR no renueva la póliza o la otorga por una cuantía inferior se causaran multas diarias de un SMMLV hasta que se subsane la irregularidad. La garantía en el amparo de cumplimiento será del 20% del valor del contrato y estará vigente durante el plazo de la condición y seis meses más.

Además, en la Fase de Construcción se exigirá al constructor y a sus subcontratistas mínimo una póliza de responsabilidad civil extracontractual, a criterio del COMPRADOR, quien en todo caso teniendo en cuenta que el proyecto es de su exclusivo interés económico, y que se ejecuta bajo su cuenta y riesgo, el COMPRADOR se obliga a mantener indemne al Municipio de El Retiro, y el contrato de compraventa es suficiente para llamar en garantía al COMPRADOR en cualquier evento.

LUIS FERNANDO SUAREZ MARÍN
Secretario de Gestión de Infraestructura

LILIANA ARBELAEZ SÁENZ
Secretaria de Bienestar Social y Participación Comunitaria

Elaboró: Santiago Sierra Latorre – Contratista.
Revisó y Aprobó: Luis Fernando Suarez Marín – Secretario de Hábitat y Desarrollo Territorial
Liliana Arbeláez Sáenz – Secretaria de Bienestar Social y Participación Comunitaria.
Fecha: Junio De 2026

ALCALDÍA DE
El Retiro

SECRETARIA DE GESTIÓN DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA

ESTUDIOS PREVIOS

1) DESCRIPCIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACION.

El Estado colombiano tiene como propósito el bienestar de sus habitantes en el marco de los derechos, deberes y libertades consagrados en la Constitución Política, Tratados Internacionales y la Ley; propósitos estos en los que la Alcaldía de El Retiro, ente territorial del Estado, juega un papel fundamental.

El artículo 2 de la Constitución Política de Colombia establece que son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

El artículo 209 de la Constitución Política de Colombia establece que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado (...).

De acuerdo con lo preceptuado en el artículo 311 de la Constitución Política a los Municipios como entidad fundamental de la división político-administrativa del Estado les corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes.

El Municipio de El Retiro, tiene la responsabilidad de garantizar la efectiva prestación de los servicios públicos y, en particular, de asegurar el acceso oportuno, eficiente y con calidad al servicio público esencial de salud, el cual ha sido reconocido como un derecho fundamental autónomo conforme a la Ley 1751 de 2015.

En este sentido, el artículo 49 de la Constitución establece que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, el cual debe garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. A su vez, la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud) impone a las entidades territoriales la obligación de adoptar medidas que permitan asegurar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud para la población. De manera complementaria, la Ley 715 de 2001, en concordancia con la Ley 1438 de 2011, asigna a los municipios competencias en materia de dirección, organización y garantía de la prestación de los servicios de salud dentro de su jurisdicción, incluyendo la gestión de la red pública y la articulación con actores privados del sistema, con el fin de asegurar la prestación integral de los servicios.

En el caso del Municipio de El Retiro, de acuerdo con los diagnósticos sectoriales y análisis de demanda realizados, se evidencia la existencia de brechas en la oferta de servicios de salud, particularmente en lo relacionado con la disponibilidad de infraestructura adecuada y la prestación de servicios de mediana complejidad. Esta situación se traduce en limitaciones en el acceso oportuno, dependencia de municipios vecinos para la atención de servicios especializados y sobrecarga en los niveles básicos de atención, lo cual afecta directamente los principios de continuidad, integralidad y resolutividad del servicio de salud.

Bajo este contexto, se configura la necesidad de fortalecer la capacidad instalada del sistema de salud en el territorio, mediante la estructuración de un proyecto que permita la construcción, dotación, habilitación y operación de una infraestructura de salud que responda a las condiciones epidemiológicas, demográficas y

territoriales del municipio, de conformidad con los lineamientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la normatividad vigente en materia de habilitación de servicios (Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social).

En materia contractual, la presente iniciativa se enmarca en los principios de la función administrativa consagrados en el artículo 209 de la Constitución y desarrollados por la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, particularmente en lo referente a la planeación, economía, responsabilidad, transparencia y selección objetiva. En ese sentido, el modelo adoptado —basado en la enajenación de bienes bajo condición resolutoria con obligaciones de inversión y operación a cargo del privado— constituye un mecanismo idóneo para satisfacer la necesidad identificada, permitiendo vincular capital privado bajo su cuenta y riesgo, sin comprometer recursos públicos y asegurando el cumplimiento del interés general.

Así mismo, la estructuración del proyecto atiende a los criterios establecidos en la Ley 1508 de 2012 en materia de participación del sector privado en la provisión de infraestructura y servicios, en cuanto promueve esquemas que optimizan la asignación de riesgos y fomentan la eficiencia en la ejecución de proyectos de alto impacto social.

En consecuencia, la presente contratación se justifica como una medida necesaria, idónea y proporcional para garantizar la efectiva prestación del servicio público de salud en el Municipio de El Retiro, mediante el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, la mejora en las condiciones de acceso y la ampliación de la capacidad resolutiva del sistema, contribuyendo al cumplimiento de los fines esenciales del Estado y a la materialización del derecho fundamental a la salud de la población.

A. Necesidades en materia de salud

El derecho a la salud, consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia y desarrollado por la Ley Estatutaria 1751 de 2015, implica la obligación del Estado en todos sus niveles territoriales, de garantizar el acceso efectivo, oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud. En virtud de este mandato, los entes territoriales deben implementar políticas públicas, planes de desarrollo y estrategias de inversión que aseguren las condiciones estructurales para que la población pueda ejercer plenamente ese derecho, especialmente en los territorios donde las brechas en cobertura, calidad y oportunidad son evidentes.

El municipio de El Retiro, perteneciente a la subregión del Oriente del departamento de Antioquia, cuenta con una población proyectada de 25.431 habitantes para el año 2024, distribuidos sobre un territorio de 276 km², lo que implica una densidad poblacional de aproximadamente 92 habitantes por kilómetro cuadrado. Su localización estratégica, muy cercana a Medellín y a centros urbanos de alta capacidad como Rionegro y La Ceja, ha impulsado procesos de urbanización, incremento en la demanda de servicios y transformación acelerada del perfil sociodemográfico.

El Plan de Desarrollo Municipal 2024 -2027, reconoce que El Retiro ha experimentado un crecimiento sostenido, no solo en términos poblacionales, sino también como destino residencial, educativo, productivo y turístico, lo que ha presionado la infraestructura existente, particularmente en servicios sociales esenciales como la salud.

Desde un enfoque territorial, se evidencia que El Retiro no cuenta con un hospital de mediana complejidad, lo que constituye una limitación estructural para la atención médica especializada. A pesar de la existencia de prestadores privados habilitados, la red hospitalaria no ofrece servicios resolutivos en cirugía, hospitalización general, atención obstétrica o especialidades clínicas, generando dependencia estructural de la red extramunicipal y afectando la oportunidad y continuidad del cuidado.

La población actual del municipio -en proceso de envejecimiento, con alta proporción de adultos mayores y presencia creciente de enfermedades crónicas y problemas de salud mental- requiere una infraestructura hospitalaria pública, dotada de servicios clínicos, quirúrgicos y diagnósticos, que responda a las dinámicas locales y reduzca la vulnerabilidad de los grupos más expuestos, como campesinos, población sin aseguramiento y víctimas del conflicto armado.

Por otra parte, el Análisis de Situación de Salud del Departamento de Antioquia -ASIS 2024- destaca la necesidad de descentralizar los servicios de mediana complejidad hacia municipios con potencial de crecimiento y déficit en atención especializada, como El Retiro. Se señala, además que, una de las estrategias clave del modelo preventivo-predictivo es el fortalecimiento de la red pública hospitalaria para disminuir barreras geográficas y económicas al acceso.

En este sentido, la construcción de una IPS de Mediana Complejidad en El Retiro, no solo responde a una necesidad técnica y sanitaria, sino que se configura como una decisión de justicia territorial, que busca garantizar el goce efectivo del derecho a la salud a través de una infraestructura pública moderna, articulada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y con capacidad para resolver una proporción significativa de las necesidades locales de atención médica.

B. Insuficiencia hospitalaria

Uno de los problemas más críticos del sistema de salud en el municipio de El Retiro, es la marcada insuficiencia de infraestructura hospitalaria, tanto en cantidad como en capacidad resolutiva. Esta debilidad afecta la garantía del derecho a la salud, reduce la oportunidad del acceso, incrementa los costos de atención y limita la capacidad del Estado para atender adecuadamente a su población, en especial a los grupos más vulnerables.

De acuerdo con los indicadores de salud del municipio, para el año 2024 se reportaron un total de 26 camas hospitalarias habilitadas en El Retiro, de las cuales solo 9, están destinadas a hospitalización general -es decir, excluyendo salud mental-, lo que representa una tasa de 0,35 de camas por cada 1.000 habitantes. Este valor está muy por debajo del estándar internacional recomendado por la Organización Mundial de la Salud, que establece una meta mínima de 2,5 camas por cada 1.000 habitantes.

Esto implica que El Retiro enfrenta un déficit absoluto de al menos 38 camas hospitalarias para cumplir con el estándar básico internacional. Esta brecha crítica, en disponibilidad de camas, obstaculiza la atención de condiciones que requieren hospitalización, como enfermedades crónicas descompensadas, embarazos de alto riesgo, urgencias médicas, cirugías generales y manejo de pacientes con comorbilidades múltiples, muy frecuentes en poblaciones con envejecimiento acelerado como la del municipio.

Adicionalmente, no existe en el municipio una IPS privada de mediana complejidad, ni tampoco una Empresa Social del Estado (E.S.E.) con capacidad para ofrecer servicios de mediana complejidad. La atención especializada, quirúrgica, obstétrica y de urgencias complejas, debe ser remitida a instituciones ubicadas en municipios vecinos como Rionegro o La Ceja, lo que genera altos costos de transporte, saturación en la red externa y discontinuidad del cuidado.

En términos de red de servicios, la totalidad de la oferta en salud del municipio es privada, limitada en su mayoría a servicios ambulatorios y consultas básicas. Si bien existen prestadores como el Hospital San Juan de Dios y centros especializados en salud mental, estos funcionan bajo una lógica empresarial, con barreras de acceso para población no asegurada o en condiciones socioeconómicas desfavorables, lo cual genera un modelo excluyente, contrario al principio de equidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Esta insuficiencia estructural concluye que la red instalada actual no es suficiente para atender el perfil de carga de enfermedad del municipio, especialmente en lo relacionado con enfermedades crónicas, salud materno-perinatal, urgencias médicas, y seguimiento clínico especializado de pacientes con condiciones complejas.

Desde una perspectiva territorial, esta situación no solo representa una debilidad del sistema local de salud, sino también una amenaza para la sostenibilidad del modelo departamental. La ASIS Antioquia 2024 destaca que municipios intermedios con proyección demográfica como El Retiro, deben fortalecer su infraestructura de segundo nivel, para reducir la congestión del sistema regional y descentralizar la oferta especializada que hoy está excesivamente concentrada en los hospitales de Medellín y el Valle de San Nicolás.

En suma, el municipio presenta una brecha crítica en infraestructura física, tecnológica y funcional para el cumplimiento del nivel de complejidad que corresponde a su categoría y condiciones poblacionales. La ausencia de una institución hospitalaria local con capacidad para articular servicios de urgencias, hospitalización, cirugía, diagnóstico y especialidades clínicas, ha impedido garantizar un acceso efectivo, oportuno y resolutivo a los servicios de salud en el municipio. Superar esta brecha mediante la implementación de una IPS de Mediana Complejidad, no es solo una respuesta técnica, sino una decisión estratégica que contribuirá significativamente al bienestar colectivo, la eficiencia del sistema y la equidad territorial en salud.

C. PERFIL DEMOGRAFICO Y EPIDEMIOLOGICO

El análisis de la población y de los principales indicadores de salud del municipio de El Retiro, permite dimensionar con mayor precisión la magnitud de las necesidades sanitarias insatisfechas y, por tanto, justifica la necesidad de consolidar una institución hospitalaria de segundo nivel que responda de manera técnica y efectiva al perfil de riesgo de su comunidad.

- Composición y dinámica demográfica. El Retiro tiene una población proyectada de 25.431 habitantes para el año 2024, y presenta una estructura demográfica en proceso de envejecimiento. Según la información contenida en la "Ficha Territorial del Retiro", de la Secretaria de Bienestar Social y Participación Comunitaria, la población adulta y adulta mayor representa una proporción significativa, así: i) Personas entre 45 y 64 años: 20,3% y; ii) Personas mayores de 65 años: 11,2%.

Es decir, aproximadamente un 31,5% de la población se encuentra en edades con alta demanda de servicios hospitalarios y seguimiento especializado.

Por otro lado, la población infantil y juvenil, también representa un grupo importante -32,2%-, lo que implica una carga doble: atención aguda y crónica, salud materno-perinatal, enfermedades respiratorias, inmunoprevenibles, salud mental, entre otras.

Este patrón demográfico confirma que la estructura por edad del municipio se encuentra en transición, con una disminución progresiva de la población joven y un aumento sostenido de los adultos mayores. Esto genera una presión creciente sobre el sistema de salud en aspectos como control de enfermedades crónicas, atención a dependientes, servicios geriátricos y apoyo familiar.

- Condiciones epidemiológicas. Las principales causas de consulta, morbilidad y riesgo en salud, están relacionadas con enfermedades crónicas no transmisibles -hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica, enfermedades osteomusculares-, afecciones respiratorias

agudas, trastornos mentales, problemas ginecológicos, salud perinatal, accidentes y violencia interpersonal.

La morbilidad atendida muestra una carga importante en: Enfermedades cardiovasculares y metabólicas; Trastornos del sistema respiratorio; Enfermedades digestivas; Condiciones obstétricas y ginecológicas; Lesiones traumáticas y; Problemas psicosociales y de salud mental.

Estos perfiles requieren atención médica resolutiva, diagnóstica y quirúrgica, lo cual no es posible suplir con la red ambulatoria actual. Además, los servicios de promoción y prevención no son suficientes para contener la progresión de enfermedades crónicas sin una red hospitalaria que permita el diagnóstico oportuno, el manejo integral y la rehabilitación adecuada.

- Problemáticas de salud mental. Aunque el enfoque del proyecto hospitalario no es de salud mental, es importante mencionar que este componente puede incluirse dada la carga creciente que representa, y puede eventualmente ser el Centro de Salud Complementario, si así lo oferta el aliado estratégico. El municipio cuenta con servicios privados que atienden patologías mentales, pero se reconoce que existe una demanda insatisfecha especialmente en infancia, adolescencia y población envejecida.

A nivel departamental, el ASIS Antioquia 2024 alerta sobre el déficit de más de 950 camas psiquiátricas, y la necesidad urgente de ampliar la red para atención oportuna de trastornos mentales severos, intentos de suicidio, trastornos afectivos y adicciones, que presentan crecimiento sostenido. El Retiro, por su localización y características poblacionales, es un territorio con potencial para contribuir a este fortalecimiento regional de la red de salud mental, como parte de los servicios integrales que eventualmente oferten los interesados.

- Necesidad de continuidad asistencial. Otro aspecto relevante del perfil epidemiológico es la necesidad de garantizar continuidad entre el primer y segundo nivel de atención. Hoy, el modelo de referencia y contrarreferencia no se cumple a cabalidad, y muchos pacientes deben desplazarse a Rionegro o Medellín para realizar estudios diagnósticos, procedimientos quirúrgicos menores, ecografías obstétricas, hospitalización básica o controles especializados, generando fragmentación, deserción del tratamiento y mayores complicaciones clínicas.

En resumen, el perfil poblacional y epidemiológico del municipio de El Retiro, sustenta con claridad la necesidad de contar con una institución de salud de mediana complejidad, con enfoque generalista, capacidad quirúrgica, servicios diagnósticos y eventualmente componentes de salud mental, si así lo deciden los proponentes o de otro componente que los proponentes sustentes con base en las necesidades del Municipio o de la región, que permita abordar integralmente los principales problemas de salud y reducir las inequidades territoriales en el acceso efectivo a servicios.

D. Necesidad de servicios hospitalarios de mediana complejidad

La necesidad de construir una IPS de mediana complejidad en el municipio de El Retiro, no solo obedece a un déficit cuantitativo de infraestructura, sino también a una urgencia estructural relacionada con la calidad, integralidad, continuidad y suficiencia de los servicios en salud que requiere su población. Esta necesidad es identificable a partir del análisis demográfico, epidemiológico y territorial, y se expresa con claridad en las limitaciones actuales para brindar atención oportuna, resolutiva y digna a múltiples condiciones clínicas que demandan atención hospitalaria especializada.

¿Qué implica una IPS de Mediana Complejidad? En Colombia, los servicios de mediana complejidad están definidos como aquellos que prestan servicios diagnósticos y terapéuticos para patologías que no requieren tecnología altamente especializada, pero que exceden las capacidades del primer nivel.

Según el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y el Plan de Beneficios en Salud, un hospital de este nivel debe contar con las siguientes unidades funcionales:

- Urgencias médico-quirúrgicas
- Consulta externa en especialidades básicas (medicina interna, gineco-obstetricia, pediatría, cirugía general)
- Hospitalización en adultos, pediatría y obstetricia
- Servicios de cirugía general, ginecológica y ambulatoria
- Diagnóstico clínico y por imagen (rayos X, ecografías, laboratorio, electrocardiograma, pruebas especializadas)
- Servicios de anestesia, recuperación postoperatoria y manejo del dolor
- Apoyo terapéutico (fisioterapia, terapia respiratoria, nutrición, salud mental básica)
- Atención a urgencias obstétricas y partos sin complicaciones

Ninguna de estas funcionalidades está disponible de manera completa en el municipio de El Retiro en la actualidad.

Servicios no cubiertos actualmente. Según el diagnóstico del Plan de Desarrollo Municipal y del estudio sociodemográfico, hoy en El Retiro no es posible resolver en el territorio situaciones clínicas que requieren:

- Valoración especializada de adultos mayores con múltiples patologías crónicas
- Cirugías ambulatorias o de baja complejidad (hernias, colecistectomías, cesáreas, apendicitis)
- Atención obstétrica con monitoreo clínico
- Hospitalización médica por descompensación metabólica, infecciones o manejo postoperatorio
- Diagnóstico por imágenes avanzado o laboratorio especializado
- Manejo interdisciplinario de casos clínicos con comorbilidades
- Estabilización de urgencias vitales o potencialmente letales

Estas limitaciones generan una presión insostenible sobre el sistema de referencia y contrarreferencia, que no siempre garantiza oportunidad ni equidad, y muchas veces expone a los pacientes a traslados de alto riesgo o pérdida de oportunidad diagnóstica y terapéutica.

Inadecuación de la red actual para responder al perfil epidemiológico. El perfil de carga de enfermedad del municipio -marcado por la alta prevalencia de enfermedades cardiovasculares, metabólicas, respiratorias y ginecológicas - exige un sistema de atención más resolutivo, capaz de gestionar integralmente la salud de la población a través de un modelo continuo e integrado.

Los documentos técnicos de salud del municipio identifican que las patologías más frecuentes atendidas en consulta son:

- Hipertensión arterial
- Diabetes tipo 2
- Trastornos de ansiedad y depresión
- Infecciones urinarias y respiratorias
- Control prenatal y embarazo de alto riesgo

- Enfermedades musculoesqueléticas
- Exámenes médicos de rutina en adultos mayores

Estos problemas de salud no se resuelven con la infraestructura actual, y requieren unidades clínicas de observación, hospitalización, cirugía y monitoreo especializado, propias de una IPS de mediana complejidad.

Coherencia con el modelo de salud territorial. El Modelo de Atención en Salud Territorial – MAITE-, adoptado en el país, propone un enfoque basado en la gestión del riesgo, la atención primaria y la continuidad asistencial. El hospital de segundo nivel proyectado, se convierte en el nodo articulador entre el primer nivel (centros de salud, puestos, programas extramurales) y la alta complejidad (hospitales regionales o de Medellín), permitiendo una red funcional, resolutiva y eficiente.

E. Coherencia con las políticas públicas.

El proyecto de construcción de una IPS de Mediana Complejidad en el municipio de El Retiro, no es una iniciativa aislada ni improvisada; por el contrario, se encuentra plenamente alineada con los instrumentos de planificación en salud vigentes a nivel municipal, departamental y nacional, así como con las políticas públicas sectoriales que promueven el fortalecimiento de la red pública, la equidad territorial en salud y la atención integral centrada en las personas.

Plan de Desarrollo Municipal 2024–2027: "El Retiro Somos Todos". El documento "El Retiro – Salud y Condiciones Socioeconómicas 2024–2027", que forma parte del soporte técnico del Plan de Desarrollo Municipal, establece de forma explícita que uno de los principales retos de la gestión territorial en salud, es la ausencia de infraestructura hospitalaria con capacidad resolutiva para responder a las necesidades de atención médica especializada, quirúrgica, hospitalaria y de urgencias.

Entre sus principales líneas estratégicas, el Plan prioriza:

- El fortalecimiento de la red de servicios del municipio.
- El aumento de la capacidad instalada en salud pública.
- La articulación efectiva entre niveles de atención.
- El cierre de brechas entre población urbana y rural.
- El enfoque diferencial para personas mayores, mujeres gestantes y población con discapacidad.

La construcción de una IPS de mediana complejidad no solo responde a estos lineamientos, sino que actúa como piedra angular para su ejecución, ya que permite integrar servicios, ampliar cobertura y materializar los principios del derecho a la salud en condiciones de igualdad.

Plan de Desarrollo Departamental de Antioquia 2024–2027. El ASIS departamental y los documentos de diagnóstico regional, reflejan una estrategia explícita de descentralización de servicios hospitalarios y fortalecimiento de la red pública en municipios intermedios con condiciones geográficas favorables, como El Retiro.

El hospital proyectado se inscribe en los objetivos del plan departamental que promueve:

- Mayor equidad en la distribución de la infraestructura de segundo y tercer nivel.
- Disminución de la dependencia del Valle de Aburrá y de Medellín.
- Implementación del Modelo de Atención Integral Territorial – MAITE.

- Descongestión de hospitales regionales mediante fortalecimiento de nodos municipales.
- Respuesta efectiva a determinantes sociales en salud.

Además, la Política Pública Departamental de Salud Mental y Prevención de las Adicciones 2022–2040 (Ordenanza 041 de 2022) establece compromisos concretos con la expansión de servicios especializados en salud mental a nivel local, mediante dispositivos integrados a la red general de servicios, realidad que puede dar lugar a que el aliado proponga servicios de salud mental.

Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026: "Colombia, potencia mundial de la vida". Este plan contempla entre sus metas clave, el fortalecimiento del sistema de salud público y comunitario, con énfasis en la atención primaria, la regionalización de los servicios y el desarrollo de infraestructura hospitalaria. Los pilares de equidad, justicia territorial y garantía progresiva del derecho a la salud están directamente vinculados con el objetivo del presente proyecto.

En línea con el enfoque de salud con justicia social, la IPS de Mediana Complejidad para El Retiro contribuirá a:

- Territorializar el modelo de salud.
- Reducir la fragmentación de servicios.
- Integrar atención ambulatoria, hospitalaria, diagnóstica y terapéutica.
- Garantizar una red funcional entre municipios.

Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. Este instrumento nacional define como uno de sus ejes estratégicos, la garantía de servicios de salud adecuados al perfil epidemiológico y de riesgo de cada población. Propone el diseño de redes funcionales con capacidad resolutiva local, priorizando poblaciones en condición de vulnerabilidad y territorios sin infraestructura suficiente.

En este marco, la IPS de mediana complejidad en El Retiro responde a tres de sus líneas estratégicas: Ampliación de acceso a servicios con pertinencia cultural y territorial; Fortalecimiento de las capacidades institucionales locales e; Implementación efectiva del modelo de salud preventiva y predictiva.

Coherencia con el marco normativo de financiación y sostenibilidad. El Decreto Nacional 441 de 2022, mediante el cual se regulan las modalidades de contratación entre EPS e IPS, permite la negociación de tarifas basadas en valor, resultados en salud, complejidad y notas técnicas de costos reales. Este instrumento normativo, ofrece un entorno favorable para garantizar la viabilidad financiera de instituciones prestadoras de servicios de salud de segundo nivel, mediante contratos capitados, prospectivos, por evento o por desempeño, en función de su modelo operativo, su capacidad resolutiva y sus estándares de calidad.

Asimismo, el proyecto se enmarca en las condiciones de habilitación y focalización establecidas por la Ley 1438 de 2011 (reforma al SGSSS), la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y las resoluciones vigentes del Ministerio de Salud y Protección Social, que regulan la prestación de servicios de salud en el territorio nacional, sin distinción de naturaleza jurídica del prestador, siempre que se garantice el cumplimiento de estándares técnicos, administrativos y asistenciales.

Es por ello, que el artículo 3° de la Ley 80 de 1993, consagra que los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de estos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados.

ALCALDÍA DE
El Retiro

SECRETARIA DE GESTIÓN DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA

ESTUDIOS PREVIOS

En cumplimiento de la misionalidad de la administración municipal y de las obligaciones legales descritas, la Alcaldía Municipal de El Retiro suscribirá contrato cuyo objeto es: Celebración de Compraventa respecto de dos (2) bienes inmuebles de propiedad del Municipio de El Retiro, identificados con los folios de matrícula inmobiliaria No. 01791849 y No. 01791851, con un área total de 28.489,9 m², los cuales deberán ser adquiridos por el proponente que resulte adjudicatario.

La adquisición de los inmuebles se realizará bajo la condición expresa de que el adjudicatario diseñe, financie, construya, dote, ponga en operación y opere una institución prestadora de servicios de salud (IPS) de mediana complejidad, destinada a la prestación de servicios ambulatorios y hospitalarios.

Atendiendo la naturaleza del objeto a contratar, la Entidad adelantará el proceso de selección bajo la modalidad de Licitación Pública.

El proceso se adelantará bajo los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva, consagrados en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, garantizando la libre concurrencia de personas naturales o jurídicas que cumplan con los requisitos legales, técnicos y habilitantes para la prestación de los servicios de salud pública requeridos.

La presente contratación se encuentra debidamente justificada en el marco normativo vigente y en las necesidades de salud pública del municipio y es una obligación legal de la Entidad y un imperativo para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de los habitantes del municipio, conforme a los lineamientos técnicos, operativos y demás normas concordantes.

La necesidad se encuentra igualmente contemplada en el Plan Anual de Adquisiciones 2026, asegurando el uso eficiente, transparente y focalizado de los recursos asignados.

2) OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES E IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR.

OBJETO:

Celebración de Compraventa respecto de dos (2) bienes inmuebles de propiedad del Municipio de El Retiro, identificados con los folios de matrícula inmobiliaria No. 01791849 y No. 01791851, con un área total de 28.489,9 m², los cuales deberán ser adquiridos por el proponente que resulte adjudicatario

La adquisición de los inmuebles se realizará bajo la condición expresa de que el adjudicatario diseñe, financie, construya, dote, ponga en operación y opere una institución prestadora de servicios de salud (IPS) de mediana complejidad, destinada a la prestación de servicios ambulatorios y hospitalarios.

El comprador para cumplir con la condición bajo la cual se celebrará la compraventa realizará todos los estudios técnicos requeridos, incluyendo estudios de factibilidad. Elaborará los diseños arquitectónicos y de ingeniería detallados para la IPS de mediana complejidad y para el Centro de Salud Complementario, cumpliendo con la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud, las Normas NSR-10, Resolución 1633 de 2025 y demás normativa aplicables. Los diseños deberán incluir todas las especialidades (eléctrica, hidrosanitaria, estructural, sismo resistencia, entre otras) y obtener aprobación previa de las entidades correspondientes.

Para entenderse cumplida la condición bajo al cual se celebrará el contrato de compraventa, el Comprador garantizará la operación de la Infraestructura hospitalaria durante el plazo pactado.

Una vez construida la infraestructura el COMPRADOR gestionará y obtendrá la habilitación ante la autoridad sanitaria competente. Deberá implementar todos los protocolos de atención, contratar y capacitar al talento humano necesario, y poner en operación, garantizando el inicio de la prestación de servicios de salud en los plazos establecidos en este documento.

El COMPRADOR operará y mantendrá las instalaciones con plena autonomía técnica, jurídica, financiera y científica por un período de 30 años. El COMPRADOR es el único responsable por la prestación de los servicios de salud, y lo podrá hacer directa o por interpuesta persona.

Los servicios de salud ofertados pueden durante el plazo de operación variar siempre y cuando la IPS conserve su nivel de complejidad, en los servicios complementarios también pueden cambiar, siempre y cuando se garantice cumplimiento del propósito funcional previsto.

3. ALCANCE DEL OBJETO

El comprador para cumplir con la condición bajo la cual se celebrará la compraventa realizará todos los estudios técnicos requeridos, incluyendo estudios de suelos, topográficos, ambientales y de factibilidad. Elaborará los diseños arquitectónicos y de ingeniería detallados para la IPS de mediana complejidad y del Centro de Salud Complementario en caso de ser procedente, cumpliendo con la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud, las Normas NSR-10, Resolución 1633 de 2025 y demás normativas aplicables. Los diseños deberán incluir todas las especialidades (eléctrica, hidrosanitaria, estructural, sismo resistencia, entre otras) y obtener aprobación previa de las entidades correspondientes.

No obstante, lo anterior el Municipio entregará los lotes con FMI No. 01791849 y 017 91851.

Para entenderse cumplida la condición bajo al cual se celebrará el contrato de compraventa, el Comprador garantizará la operación de la IPS de Mediana Complejidad durante el plazo pactado.

Una vez terminada la construcción se procederá con las gestiones para la habilitación ante la autoridad sanitaria competente. Deberá implementar todos los protocolos de atención, contratar y capacitar al talento humano necesario, y poner en operación la infraestructura hospitalaria, garantizando el inicio de la prestación de servicios de salud en el plazo establecido en este documento.

El COMPRADOR operará la infraestructura hospitalaria con plena autonomía técnica, jurídica, financiera y científica por un período mínimo de 30 años, asegurando la continuidad de la habilitación en la IPS de Mediana Complejidad por 30 años, y en la Complementaria en los términos de la oferta del Comprador. El COMPRADOR es el único responsable por la prestación de los servicios de salud, y lo podrá hacer directa o por interpuesta persona.

Los servicios de salud ofertados pueden cambiar durante los 30 años de plazo de la condición siempre y cuando la IPS conserve su nivel de complejidad, en la IPS Complementaria pueden cambiar, siempre y cuando se garantice que se destina integra a la IPS bien de mediana complejidad o en todo caso que se destina la infraestructura a la prestación directa de servicios de salud.,

El comprador para cumplir la condición bajo la cual se celebra la compraventa diseñará, implementará y mantendrá un plan de beneficios sociales en concordancia con el Plan Nacional Decenal de Salud Pública

2022-2031, dirigido a la comunidad del Municipio de El Retiro, que deben circunscribirse en los siguientes planes: (i) plan de programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad; (ii) plan de jornadas periódicas de atención gratuita o a bajo costo en especialidades priorizadas; (iii) capacitación a líderes comunitarios en temas de salud y, (iv) plan de participación activa en mesas de trabajo locales para la identificación y atención de necesidades en salud. Todo lo anterior teniendo en cuenta lo establecido en el Numeral XVI de este documento.

El Municipio, insiste en que el comprador tendrá plena autonomía técnica, jurídica, financiera y científica en el desarrollo y operación del proyecto. Se busca garantizar la operación técnica y administrativa de las instalaciones a través de un actor del sector de la salud, sin participación del Municipio en dicha prestación. El objetivo final es proporcionar a la comunidad un complejo hospitalario plenamente habilitado y funcional que asegure el acceso a los servicios médicos, disminuyendo la necesidad de traslados a otras ciudades para procedimientos de segundo nivel.

Es así como para el cumplimiento de la condición bajo la cual se celebrará el contrato de compraventa, el COMPRADOR se obliga a lo siguiente:

- La elaboración de los estudios de ingeniería de detalle que comprenden los diseños.
- La construcción de la infraestructura hospitalaria requerida para el funcionamiento y operación de la a IPS de Mediana Complejidad y del denominado Centro de Salud Complementario, así como a la dotación de la infraestructura, teniendo en cuenta su nivel de complejidad y las normas de habilitación.
- La realización de la gestión ambiental y social requeridas para la ejecución del proyecto, de acuerdo con la ley aplicable.
- El trámite y la obtención oportuna de todas y cada una de las licencias, permisos, y/o autorizaciones requeridas para la ejecución del proyecto, en todas las etapas y fases del proyecto, de acuerdo con la ley aplicable.

La Compraventa se someterá a condición resolutoria de habilitar y operar la infraestructura hospitalaria durante el plazo pactado en este documento, condición que a la vez es la causa eficiente de la compraventa.

La financiación de las inversiones requeridas para la ejecución del proyecto hospitalario en todas sus etapas y fases, es decir, garantizando la construcción y operación de la infraestructura hospitalaria en los términos establecidos en este documento, es obligación exclusiva y autónoma del COMPRADOR.

4. OBLIGACIONES

OBLIGACIONES GENERALES DEL COMPRADOR:

1. Desarrollar el objeto del contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el pliego de condiciones, ficha técnica (si aplica), estudios previos y demás documentos constitutivos del mismo.
2. Ejecutar a cabalidad el objeto del Contrato de manera oportuna cumpliendo con los requisitos técnicos exigidos.
3. Aportar todo su conocimiento y experiencia para desarrollar adecuadamente el objeto de contrato de conformidad con lo requerido por el contratante.

4. Presentar los informes de conformidad con lo establecido en el anexo técnico.
5. Pagar de forma cumplida y en el porcentaje legal establecido, de acuerdo con la normativa vigente que regula el Sistema de Seguridad Social Integral (EPS, PENSION y A.R.L.) y parafiscales.
6. Expedir o acreditar los pagos establecidos del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales a través de certificación expedida por el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, o por el representante legal y/o el contador público, en caso de no tener dicha obligación de conformidad con la normativa vigente.
7. Reportar al supervisor e interventor, de manera inmediata, cualquier novedad o anomalía que pueda afectar la ejecución del contrato.
8. Guardar total reserva de la información que por razón de sus obligaciones y desarrollo de sus actividades obtenga.
9. Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros, en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993.
10. Responder por la documentación e información que por razón del servicio conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso sin que pueda reproducirla, divulgarla o publicarla por cualquier medio.
11. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato, evitando dilaciones o acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente al supervisor del contrato y a la ALCALDIA.
12. Mantener informada a la ALCALDIA sobre las modificaciones de su dirección de domicilio físico y electrónico para comunicación y notificaciones.
13. Atender los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta la ALCALDIA a través del supervisor de este, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.
14. Disponer de una línea telefónica fija, una línea celular y un correo electrónico para comunicación con la ALCALDIA por el plazo de ejecución del contrato.
15. Dar cumplimiento a las normas del sistema de gestión integral de la Entidad, tanto en calidad, seguridad y salud en el trabajo, gestión ambiental y seguridad de la información.
16. Dar cumplimiento a lo señalado en las normas sobre protección y conservación del medio ambiente, uso eficiente de los recursos adecuada segregación de los residuos, participación en las actividades de sensibilización para el cuidado y la protección del medio ambiente y demás disposiciones que regulen la materia.
17. Presentar el informe correspondiente con las observaciones evidenciadas en las visitas y sus respectivos soportes.
18. Asistir a las reuniones y/o eventos que sean requeridos por el Supervisor del contrato.
19. EL CONTRATISTA durante la ejecución del contrato, se obliga a cumplir con la normatividad vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, presentando cuando sea requerido a la ALCALDIA las acciones y evidencias de cumplimiento, incluyendo autoevaluación registrada y certificación de estándares mínimos con valoración "aceptable" o superior, de conformidad con lo dispuesto Resolución 0312 de 2019 y la Circular 009 de 2025 del Ministerio del Trabajo o aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. (Aplica en el caso que implique la ejecución de actividades con recurso humano).
20. Asumir el pago de todos los impuestos, gravámenes y aportes de cualquier género que establezcan las leyes colombianas.
21. El contratista deberá tomar todas las medidas conducentes a evitar la contaminación ambiental, la prevención de riesgos durante la ejecución de sus operaciones o actividades y cumplirá con todas las leyes ambientales, de seguridad y salud ocupacional aplicables. El contratista no dejará sustancias o materiales nocivos para la flora, fauna o salud humana, ni contaminará la atmósfera, el suelo o los cuerpos de agua.
22. Las demás directamente relacionadas con el objeto contractual.

En desarrollo del contrato a celebrar, las partes asumen obligaciones recíprocas orientadas a la adecuada ejecución del objeto contractual y a la satisfacción del interés público que lo fundamenta. En tal sentido, el Municipio de El Retiro, en su calidad de entidad contratante y enajenante, se obliga a transferir el derecho de dominio sobre los bienes inmuebles objeto del negocio jurídico, en los términos y condiciones pactados, garantizando su disponibilidad jurídica y ejerciendo de manera permanente las funciones de supervisión, vigilancia y control del contrato, con el fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, sin asumir responsabilidades de carácter operativo, financiero o asistencial en la prestación del servicio de salud.

Por su parte, el comprador, en su calidad de contratista, asume la obligación de ejecutar integralmente el objeto contractual bajo su cuenta y riesgo, lo cual comprende la financiación, estructuración, diseño, construcción, dotación, habilitación, puesta en funcionamiento, operación y mantenimiento de la infraestructura de salud, debiendo dar estricto cumplimiento a las condiciones previstas en el pliego de condiciones, la oferta presentada y la normativa vigente aplicable. Así mismo, se obliga a gestionar y obtener las licencias, permisos y autorizaciones requeridas, garantizar la prestación continua, eficiente y de calidad de los servicios de salud, constituir y mantener vigentes las garantías exigidas y asumir la totalidad de los riesgos derivados del contrato, obligándose a mantener indemne al Municipio frente a cualquier reclamación de naturaleza contractual o extracontractual.

En consecuencia, el esquema contractual configura una distribución clara de obligaciones, en virtud de la cual el Municipio actúa como garante del interés público y ejerce funciones de control y seguimiento, mientras que el contratista asume la responsabilidad integral de la ejecución del proyecto en todas sus fases, conforme a un régimen de asunción plena de riesgos y obligaciones.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS EN MATERIA DE ANTICORRUPCIÓN Y TRANSPARENCIA

El contratista en desarrollo del contrato tendrá, además de los derechos y obligaciones contenidas en las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 y en el Decreto 1082 de 2015, las que se enuncian a continuación, en el marco de lo dispuesto en el capítulo VII de la Ley 1474 de 2011: Acoger el principio de Transparencia que constituya una apuesta por la lucha contra la corrupción, a partir de la publicación de todas las actuaciones que se surtan durante toda la etapa contractual, así como la difusión de los incumplimientos (multas, declaratorias de incumplimiento, caducidad del contrato, imposición de clausula penal) que se lleguen a derivar en desarrollo del contrato suscrito con la Entidad.

1. Conocer y acatar las políticas y lineamientos de los Sistemas de Gestión adoptados por la Entidad, en especial los que corresponde a Calidad y de Seguridad y Salud en el Trabajo, y lo referente al Código de Integridad de la Alcaldía, aplicable al contrato estatal, desde el proceso de selección, hasta la ejecución del contrato y su liquidación en caso de resultar adjudicatario.
2. No ofrecer, prometer, entregar, solicitar, y/o aceptar sobornos, dádivas, recompensas o gratificaciones, al o por parte de un colaborador de la administración municipal (funcionarios, contratistas) con el fin de incidir con las decisiones relacionadas con el desarrollo del contrato en cualquiera de sus etapas.
3. Utilizar el personal idóneo, íntegro y técnicamente capacitado para la ejecución del objeto contractual, en caso de que se evidencie y/o presente alguna conducta presuntamente delictiva y/o irregular, deberá ser retirado de manera inmediata, y presentar un informe detallado de los hechos acaecidos al Supervisor del contrato, máximo al día hábil siguiente.
4. Dar aviso inmediato a la (entidad) o autoridades competentes de cualquier ofrecimiento, favor, dádiva o prerrogativas efectuadas por los interesados o proponentes a los funcionarios públicos que

intervengan de manera directa o indirectamente en el proceso de selección, con la intención de inducir alguna decisión relacionada con la adjudicación.
5. No efectuar acuerdos previos, o realizar actos o conductas que tengan por efecto la colusión en el proceso de selección, con otros proponentes para tratar de influenciar o manipular los resultados de la adjudicación.
6. No incurrir en falsedad o adulteración de los documentos exigidos para cumplir con los requisitos del proceso de selección.

OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO. Serán obligaciones generales del Municipio:

El Municipio, en su calidad de entidad contratante y enajenante, se obliga a:

1. Exigir al CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado a través del Supervisor que sea designado para el efecto.
2. Prestar su colaboración para el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA.
3. Suministrar todos los datos y documentos pertinentes y que guarden relación con el objeto del presente contrato.
4. Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar.
6. Supervisar y controlar la debida ejecución del objeto del contrato.
7. Resolver las peticiones que le sean presentadas por el contratista en los términos consagrados en la Ley.
8. Cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que del hace parte.
9. Transferir el derecho de propiedad de los bienes inmuebles, en los términos establecidos en el contrato de compraventa sometido a condición resolutoria.
10. Garantizar la disposición jurídica de los predios, asegurando que estos se encuentren libres de limitaciones que impidan su transferencia o el desarrollo del proyecto.
11. Ejercer las funciones de supervisión y seguimiento contractual, verificando el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista durante todas las etapas del proyecto.
12. Aplicar los mecanismos contractuales de control, tales como multas, cláusulas penales y condición resolutoria, en caso de incumplimiento.
13. Brindar acompañamiento institucional y articulación intersectorial, en lo que resulte necesario para la adecuada ejecución del proyecto, sin asumir obligaciones operativas ni financieras.
14. Suscribir juntamente con el CONTRATISTA las actas y los demás documentos necesarios para la ejecución y liquidación de este contrato.

En todo caso, el Municipio actuará como garante del interés público, velando por la correcta materialización del proyecto.

OBLIGACIONES DE LA SUPERVISIÓN CONTRACTUAL

En el marco del contrato, la supervisión, ejercida por el Municipio de El Retiro o por quien este designe, tiene la obligación de velar por el cabal cumplimiento del objeto contractual, mediante el ejercicio permanente de funciones de vigilancia, control y seguimiento sobre las actividades desarrolladas por el contratista para el adecuado cumplimiento de la condición. En ese sentido, deberá verificar que la ejecución del proyecto se ajuste a las condiciones establecidas en el pliego de condiciones, la oferta presentada y el contrato, así como a la normativa vigente aplicable, sin que ello implique que se convierta en interventor de las obras, ya que sea obligación del Comprador contratar una interventoría para dicha etapa de desarrollo del proyecto.

Igualmente, corresponde a la supervisión realizar seguimiento al cumplimiento de los cronogramas, hitos y obligaciones contractuales, identificando de manera oportuna posibles retrasos, desviaciones o incumplimientos, y proponiendo las acciones correctivas a que haya lugar. Deberá, además, requerir al contratista el suministro de información técnica, jurídica y financiera necesaria para el ejercicio de sus funciones, garantizando la trazabilidad y el control del proyecto en todas sus etapas en relación con el cumplimiento de la condición.

La supervisión estará a cargo de la Secretaría de Gestión de Infraestructura y de la Dirección Local de Salud, quienes vigilarán la ejecución del contrato, hasta su finalización, previo cumplimiento de los requisitos legales. En todo caso, las obligaciones de la supervisión deberán sujetarse a lo dispuesto en los artículos 82, 83 y 84 de la ley 1474 de 2011 y tendrá a cargo los siguientes compromisos:

1. Tener contacto constante y directo con las partes del contrato y servir de enlace y medio de comunicación entre las mismas.
2. Suscribir acta de inicio del contrato.
3. Revisar y constatar que las partes cumplan con todas las obligaciones convenidas, respetando las especificaciones técnicas y económicas previstas en el estudio previo, pliego de condiciones, oferta y en el contrato.
4. Verificar que los servicios o actividades a desarrollar se lleven a cabo por el valor exclusivamente convenido.
5. Emitir los informes y/o conceptos que requiera el ordenador de gasto con la ejecución del contrato
6. Solicitar aclaraciones y explicaciones sobre la ejecución del contrato cuando se requiera.
7. Verificar el cumplimiento de las obligaciones con el sistema de seguridad social integral y pagos de parafiscales, durante la ejecución del contrato.
8. Informar al ordenador del gasto sobre los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción o puedan poner en riesgo el cumplimiento del contrato o cuando tal incumplimiento se presente.
9. Verificar que los contratistas tengan en todo momento los elementos de bioseguridad necesarios para el cumplimiento de la labor ejecutar.
10. Revisar que el objeto del contrato se cumpla a cabalidad y suscribir el acta terminación.
11. Elaborar actas de supervisión parciales cuando aplique, correspondientes a la ejecución del contrato, que avalen los pagos realizados a los contratistas.
12. Garantizar la publicación oportuna en el SECOP II y rendición en gestión transparente de todos los documentos inherentes a su gestión como supervisor.
13. Informar de manera oportuna al secretario de despacho, de cualquier solicitud de adición presupuestal, prorroga, suspensión, terminación, incumplimiento en el transcurso del contrato, para que la entidad pueda analizar la mismas con debido tiempo.

OBLIGACIONES DE LA INTERVENTORÍA CONTRACTUAL

De otra parte, la interventoria de la construcción contratada por el comprador está obligada a emitir recomendaciones y conceptos técnicos, poner en conocimiento del Municipio las situaciones que puedan generar incumplimientos y la supervisión del contrato recomendará la adopción de decisiones relacionadas con la imposición de multas, aplicación de cláusulas penales o activación de la condición resolutoria, cuando se configure el incumplimiento de las obligaciones contractuales.

Finalmente, la supervisión deberá dejar constancia documental de todas las actuaciones realizadas, garantizando la debida gestión contractual y la protección del interés público.

Permisos, no aplica.

Licencias, no aplica.

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO: CONTRATO DE COMPRAVENTA

5. JUSTIFICACION DE LA MODALIDAD DE CONTRATACION:

Son aplicables los principios de la Constitución Política, el Estatuto General de contratación de la Administración Publica –Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 174 de 2011, Ley 1882 de 2018, Ley 2069 de 2020, Ley 2195 de 2022, Decreto 1860 de 2021, Decreto 142 de 2023 y los demás decretos reglamentarios, y en lo no regulado particularmente, las normas civiles y comerciales, y las reglas previstas en este pliego de condiciones, y en las adendas que se expidan durante el desarrollo del proceso de selección.

MODALIDAD DE LA CONTRATACIÓN: Licitación Pública.

Es claro que ninguno de los contratos estatales o privados contenidos en las codificaciones nacionales se identifica enteramente con los elementos con el contrato diseñado por el Municipio de El Retiro, como se pasa a explicar:

En efecto, si bien se trata de un contrato de compraventa, pues existe el cambio de la propiedad de unos predios por un valor, lo cierto es que el contrato de compraventa, de acuerdo con el artículo 1849 del Código Civil, es un contrato que se agota con la transferencia de la propiedad y no genera obligaciones más allá que la transferencia del derecho de dominio y eventualmente de saneamiento de vicios, y en este proyecto es determinante la condición resolutoria.

Adicionalmente, la figura contractual de la compraventa comprende la totalidad de las prestaciones requeridas para la ejecución del Proyecto, pues lo cierto es que el comprador también asume obligaciones propias de un contrato de obra y una prestación de servicios de salud, bien a favor de terceros, o del Municipio cuando de servicios sociales se trata. Lo anterior, pues para explotar económicamente los predios que el Municipio le transfiere en la manera en que el Municipio lo requiere, el comprador deje ejecutar el Proyecto de Infraestructura Hospitalaria acordado con el Municipio, esto es, llevar a cabo una actividad material sobre un bien inmueble, objeto que no propio de una compraventa pura y simple.

En virtud de la presencia de elementos de diferentes tipologías contractuales, se puede afirmar que el Proyecto ideado por el Municipio debe instrumentarse a través de un contrato atípico o de una compraventa bajo condición. Existen dos principales razones que soportan la anterior afirmación:

En primer lugar, la autonomía de la voluntad reconocida a las entidades estatales en los artículos 32 y 40 de la Ley 80 de 1993, la cual incluye, entre otros, la libertad en la selección del tipo contractual que se pretende celebrar. En efecto, el artículo 32 mencionado señala que "son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad", mientras que el artículo 40 dispone que "las entidades podrán celebrar los contratos y acuerdos que permitan la autonomía de la voluntad y requieran el cumplimiento de los fines estatales".

De acuerdo con esas dos normas, las entidades estatales efectivamente gozan de libertad en la selección de la tipología contractual a utilizar, lo cual les permite celebrar contratos típicos y atípicos, nominados e innominados, pues lo importante es determinar el vehículo jurídico a través del cual se solucionará la necesidad de la entidad estatal. En otras palabras, no existe ninguna duda de que todas las entidades estatales pueden celebrar contratos atipicos, para lo cual deberán seguir las reglas de selección de contratistas expresamente señalada por el ordenamiento, concretamente la regla general de las modalidades de selección del contratista: la licitación pública contenida en el artículo 2 numeral 1 de la Ley

1150 de 2007. Si el Municipio puede acudir a un contrato atípico, con mayor razón puede acudir a un típico, como lo es la compraventa pero sometido a condición, todo en virtud de la autonomía de la voluntad, y nuevamente previo tramite de selección que en virtud de la condición, impone que sea la licitación pública, toda vez que este es el proceso de selección por regla general, y los demás requieren la existencia de norma expresa, la que existe para una compraventa pura y simple no para una sometida a condición.

La jurisprudencia del Consejo de Estado ha aceptado la anterior conclusión sin ningún reparo, para lo cual expresó: "La libertad de configuración de los contenidos contractuales, con la cual se encuentran investidas las partes, abrirá el espacio a la celebración de toda clase de convenios para conferir funciones administrativas a particulares, contratos de prestación de servicios profesionales, contratos de concesión, o cualesquiera otros negocios jurídicos típicos o atípicos"1

De otra parte, los municipios, en tanto entidades descentralizadas de carácter territorial, se encuentran revestidos constitucionalmente de autonomía financiera, administrativa y presupuestaria. En términos generales, en razón de dicha autonomía, el municipio puede gestionar los bienes y recursos de su propiedad de la manera más conveniente para el cumplimiento de sus intereses, esto es, que los municipios son autónomos para administrar sus propios recursos, como lo establece el artículo 287-3 de la Constitución Política, de acuerdo con el cual uno de los derechos derivados de la autonomía territorial es el siguiente: "Administrar los recursos y establecer los tributos necesarios para el cumplimiento de sus funciones"2

Estas autonomías son tan importantes para el constituyente que constitucionalmente los bienes y rentas de las entidades territoriales gozan de las mismas garantías que los bienes de los particulares, como se desprende del artículo 362 de la Constitución Política, de acuerdo con el cual, "los bienes y rentas tributarias o no tributarias o provenientes de la explotación de monopolios de las entidades territoriales, son de su propiedad exclusiva y gozan de las mismas garantías que la propiedad y renta de los particulares".

Del hecho de que los bienes y rentas para las entidades territoriales tengan las mismas garantías que los particulares, y que estos tengan autonomía para administrar sus recursos, se deriva que estas pueden gestionar sus bienes de la manera en que lo consideren, siempre que no se contravenga el ordenamiento, lo cual constituye una razón complementaria para hacer uso de la figura de un contrato típico sometido a condición. En consecuencia, no cabe la menor duda de que el Municipio se encuentra habilitado para la celebración de contratos típicos sometidos a condición para la gestión de sus bienes, incluyendo los bienes fiscales; como consecuencia, el Municipio podrá llevar a cabo el proyecto hospitalario a través de la venta bajo condición, pero deberá adelantar proceso de selección de licitación pública, toda vez que no existe norma expresa que consagre otro mecanismo, ya que cuando lo hace se refiere a la compraventa pura y simple.

En ese sentido, en aras de la garantía e intangibilidad del principio de publicidad y transparencia, se efectuará la divulgación de los documentos y trámites del proceso de selección, a través de la página web de la entidad y mediante la plataforma SECOP II, conforme a los lineamientos establecidos por Colombia Compra Eficiente.

Es por ello, que la selección del comprador se hará mediante la modalidad de Licitación con plena observancia de los principios que rigen los procesos de contratación de las entidades estatales, dado el objeto del contrato y la cuantía, así como lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007. Ahora bien, el artículo en referencia dispone lo siguiente:

---

[1] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 17 de mayo de 2007, expediente 41001-23-31-000-2004-00369-01(AP).

[2] Sobre este derecho, cfr. Corte Constitucional, sentencias C-720 de 1999 y C-937 de 2010.

*"**Licitación pública.** La escogencia del contratista se efectuará por regla general a través de licitación pública, con las excepciones que se señalan en los numerales 2, 3 y 4 del presente artículo.*

"Cuando la entidad estatal así lo determine, la oferta en un proceso de la licitación pública podrá ser presentada total o parcialmente de manera dinámica mediante subasta inversa, en las condiciones que fije el reglamento."

Se utilizará el proceso de licitación pública, regulado por las normas contenidas en el artículo 30 de la Ley 80 de 1993, el numeral 1° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, el Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, Decreto 142 de 2023, la Ley 2069 del 2020 y las demás normas concordantes; y, en lo no regulado por las normas especiales, por las normas civiles, comerciales y, en general, todas aquellas que resultan aplicables.

6. PLAZO DEL CONTRATO

El contrato de compraventa es de ejecución instantánea.

No obstante lo anterior, nos referiremos al plazo de la condición que se encuentra estructurado de manera progresiva mediante diferentes etapas claramente diferenciadas, las cuales permiten organizar el desarrollo del proyecto desde su formulación hasta su operación. En primer lugar, se establece una etapa preoperativa, dentro de la cual se incluyen las fases de preconstrucción y construcción. Durante esta etapa, el comprador deberá adelantar la totalidad de estudios, diseños, trámites de licenciamiento, ejecución de obras y demás actividades necesarias para la materialización de la infraestructura hospitalaria.

Posteriormente, se contempla una etapa de alistamiento, cuyo objetivo es garantizar que la infraestructura y la dotación cumplan integralmente con las condiciones de habilitación exigidas por la normativa vigente, permitiendo así el inicio efectivo de la prestación del servicio de salud.

Una vez cumplidas estas fases se da inicio a la etapa de operación y mantenimiento, la cual constituye el componente principal del plazo en relación a la condición, con una duración estimada en treinta (30) años, contados a partir de la entrada en operación. Durante este periodo, el comprador deberá garantizar la prestación de los servicios de salud conforme a la normatividad de las normas de habilitación.

Finalmente, se contempla una etapa de liquidación con una duración estimada de seis (6) meses, posterior al vencimiento del plazo de la condición resolutoria, en la cual se realizarán los actos necesarios para el cierre jurídico y la actualización de la situación de los bienes en los registros correspondientes.

LUGAR DE EJECUCION: El lugar de ejecución del contrato será en el Municipio de El Retiro.

7. EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO, INDICANDO LAS VARIABLES UTILIZADAS PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO DE LA CONTRATACION Y LOS RUBROS QUE LO COMPONEN.

El valor del objeto a contratar corresponderá a:

- Avalúo actualizado de los inmuebles **$ 8.065.471.700**
- Adecuaciones Inmuebles **$ 250.172.696**

Valor Mínimo a Ofertar: **$ 8.315.644.396 + 1%**

La construcción de la infraestructura es responsabilidad del comprador. La ejecución del proyecto no tiene implicaciones presupuestales para el Municipio de El Retiro, por lo que no tendrá injerencia en el valor de las construcciones ni en la operación, pero en el periodo de construcción para el cabal cumplimiento de la

condición resolutoria que da lugar a la compraventa que se pretende celebrar, deberá verificar permanentemente el cumplimiento del cronograma para garantizar el cumplimiento de la condición bajo la cual se celebra el contrato de compraventa. No existe obligación alguna de respetar un monto de inversión determinado, donde los recursos a invertir son autónomos del Comprador, quien asume la totalidad de los riesgos en esta materia, por lo que en virtud del contrato de compraventa se genera el derecho de EL Municipio de El Retiro de exigir que se construya la infraestructura hospitalaria ofertada, se opere y se presten los servicios sociales correspondiente.

FORMA DE PAGO.

La forma de pago establecida se estructura es pago de contado a la firma de la escritura pública correspondiente. En este sentido, se establece que el comprador deberá realizar un pago único del cien por ciento (100%) del valor ofertado, al cual se le imputará la consignación previa del 20% correspondiente al depósito exigido en el proceso.

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El presente proceso no requiere disponibilidad presupuestal, atendiendo que corresponde a la contratación de un aliado para que adquiera unos inmuebles bajo la condición de diseñar, construir, dotar, poner en funcionamiento y operar una IPS de mediana complejidad y un centro de salud complementario, en los términos de su oferta, cumpliendo con la normativa técnica y de habilitación vigente, garantizando la prestación continua y eficiente de los servicios de salud, así como a generar y mantener beneficios sociales para la comunidad del municipio de El Retiro, adquiriendo para tales efectos los lotes anteriormente mencionados, de propiedad del Municipio de El Retiro, todo ello con recursos del aliado contratista, quien asume la financiación del proyecto, incluyendo la adquisición de los inmuebles, con sus propios recursos o con las fuentes de financiación que libremente determine.

El contrato que se pretende celebrar se perfecciona con la firma de la escritura pública correspondiente.

Se trata de un contrato de ejecución instantánea, compraventa, pero la condición implica obligaciones de ejecución sucesiva y por ello el COMPRADOR deberá aportar dentro del mes siguiente a la firma de la escritura pública las garantías correspondientes.

Clasificador Bienes y Servicios:

GRUPO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
G – Terrenos, Edificios, Estructuras y vías	**95000000** – Terrenos, Edificios, Estructuras y Vías	**95100000** – Parcelas de tierra	**95101600** – Lotes comerciales
F – Servicios	**85000000** – Servicios de salud	**85100000** – Servicios integrales de salud	**85101500** – Centros de Salud
F – Servicios	**85000000** – Servicios de salud	**85100000** – Servicios integrales de salud	**85101600** – Personas de soporte de prestación de servicios de salud
F – Servicios	**80000000** - Servicios de gestión, servicios profesionales de empresa y servicios	**80100000** - Servicios de asesoría de gestión	**80101600** - Gerencia de proyectos

	administrativos		
F – Servicios	**81000000** - servicios basado en ingeniería, investigación	**81100000** - servicios profesionales de ingeniería y arquitectura	**81101500** - Ingeniería civil y arquitectura
F – Servicios	**72000000** – Servicios de edificación, Construcción de Instalaciones Mantenimiento	**72100000** – Servicios de mantenimiento y reparaciones de construcciones e instalaciones	**72101500**- Servicios de apoyo para la construcción
F – Servicios	**72000000** – Servicios de edificación, Construcción de Instalaciones Mantenimiento	**72140000** – Servicios de construcción pesada.	**72141500** – Servicios de preparación de tierras

8. HABILITANTES JURÍDICOS

En el presente Proceso de Contratación, pueden participar personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, consorcios o uniones temporales, promesas de sociedad futura de objeto único, cuyo objeto social les permita participar de acuerdo con el objeto del proceso, y acredite los requisitos habilitantes solicitados y demuestre su capacidad jurídica así:

i. Tener capacidad jurídica para la presentación de la Propuesta.
ii. Tener capacidad jurídica para la celebración y ejecución del contrato, incluyendo el cumplimiento de la condición bajo al cual se celebrará la enajenación.
iii. Cumplir con la vigencia de la sociedad al momento de la presentación de la oferta y para todo el tiempo de vigencia de la condición bajo al cual se celebrará el contrato.
iv. No estar incursos en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Constitución y en las leyes de Colombia, en especial las previstas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, en la Ley 1474 de 2011, artículo 183 de la Ley 1801 de 2016 y el artículo 51 de la Ley 2195 de 2022.
v. No estar incursos en alguna causal de disolución o liquidación, ni estar inmerso en el proceso de liquidación forzosa.
vi. No estar reportado en el último Boletín de responsables Fiscales vigente a la fecha de cierre del presente proceso de selección, publicado por la Contraloría General de la República, de acuerdo con el artículo 60 de la Ley 610 de 2000.
vii. No presentar antecedentes disciplinarios vigentes que impliquen inhabilidad para contratar con el Estado. Dicha afirmación se entenderá prestada con la suscripción de la carta de presentación de la Propuesta, sin perjuicio de anexar los documentos solicitados.

Los proponentes podrán presentar ofertas directamente o suscritas por intermedio de apoderado, evento en el cual deben anexar el poder, otorgado en legal forma (artículo 5 del Decreto – Ley 019 de 2012), en el que se confiera al apoderado de manera clara y expresa facultades amplias y suficientes para actuar, obligar y responsabilizar a quien(es) representa en el trámite del presente proceso y en la suscripción del contrato.

El apoderado que firma la oferta podrá ser una persona natural o jurídica, que en todo caso debe tener domicilio permanente, para efectos de este proceso, en la República de Colombia, y debe estar facultado para representar al proponente y/o a todos los integrantes del proponente plural, a efectos de adelantar en su nombre de manera específica las siguientes actividades: (i) presentar oferta para el proceso de contratación de que trata este pliego; (ii) responder a los requerimientos y aclaraciones solicitados por la

entidad en el curso del presente proceso; (iii) recibir las notificaciones a que haya lugar dentro del proceso (iv) suscribir el contrato en nombre y representación del adjudicatario así como el acta de terminación, si a ello hubiere lugar.

Las personas extranjeras que participen mediante un proponente plural podrán constituir un solo apoderado común y, en tal caso, bastará para todos los efectos la presentación del poder común otorgado por todos los integrantes con los requisitos de autenticación, legalización o apostilla y traducción exigidos en el Código de Comercio, incluyendo los señalados en el pliego de condiciones. El poder a que se refiere este párrafo podrá otorgarse en el mismo acto de constitución del proponente plural.

Las personas jurídicas o proponentes plurales deben tener una duración por lo menos igual a la vigencia del Contrato (Condición) y un año más.

Las promesas de sociedad futura de objeto único deben acreditar que su duración será por lo menos igual a la vigencia del Contrato (Condición) y un año más, y se obligan a consagrar en sus estatutos que no se podrá modificar el objeto del contrato estando vigente el contrato adjudicado, y que todo cambio de accionistas debe ser aprobado en el mismo plazo, por el Municipio del Retira.

El Proponente no debe estar incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad que le impida suscribir contratos con una Entidad Estatal. En proponentes plurales y en promesa de sociedad futura de objeto único, estos requisitos se miran individualmente en cabeza de los integrantes del proponente plural y de los futuros socios.

La verificación de estas condiciones se realizará con la presentación de los siguientes documentos:

- Registro Único de Proponentes.
- Certificado de existencia y representación legal del proponente o su equivalente.
- Copia del documento de identidad del representante legal o apoderado
- Si el proponente es persona natural, deberá aportar fotocopia de la cédula de ciudadanía y la matrícula mercantil (cuando aplique).
- Poder para actuar en el Proceso de Contratación, cuando corresponda
- Autorización al representante legal para contratar cuando esta sea necesaria de acuerdo con los estatutos.
- Documento que acredite la conformación del oferente plural, cuando sea el caso y la acreditación de los requisitos anteriores para cada uno de los integrantes del oferente plural. En caso de promesas de sociedad de objeto único, con el contrato de promesa correspondiente.
- Carta de presentación de la oferta, contenida en los anexos del pliego de condiciones.
- Certificado de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social

El certificado de existencia y representación legal o su equivalente deberá tener fecha de expedición o generación del documento no mayor a 30 días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

El Municipio de El Retiro verificará:

BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES.

El proponente no deberá encontrarse inscrito en el Boletín de responsables Fiscales (Artículo 60, Ley 610 de 2000); situación que será verificada por la entidad. Igual requisito deberá cumplir: 1) el representante legal de las personas jurídicas, 2) el representante de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación y 3) los integrantes de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación y sus respectivos representantes legales.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS.

El proponente no deberá presentar antecedentes disciplinarios de conformidad con lo consagrado en la Ley 1952 de 2019; situación que será verificada por la entidad. Igual requisito deberá cumplir: 1) el representante legal de las personas jurídicas o el que lo será en caso de promesas de sociedad con objeto único, 2) el representante de los consorcios, uniones temporales, el que lo será de la sociedad prometida o cualquier otra forma de asociación y 3) los integrantes de los consorcios, uniones temporales o los socios cuando la modalidad sea promesa de sociedad con objeto único, ocualquier otra forma de asociación y sus respectivos representantes legales.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES Y MEDIDAS CORRECTIVAS

La Administración Distrital verificará con base en los antecedentes judiciales y el certificado de medidas correctivas que los proponentes no se encuentren incursos en inhabilidades.

Con respecto a los socios de las personas jurídicas, consorcios o uniones temporales, o socios de la futura sociedad, con excepción de las sociedades anónimas abiertas, dicha consulta debe ser realizada por el Representante Legal en forma previa a la suscripción del certificado de inhabilidades e incompatibilidades y/o consultas, en la que se deja constancia escrita y expresa que ninguno de los socios tiene asuntos pendientes ni es solicitado por las autoridades judiciales.

Para realizar la verificación de los antecedentes judiciales, acceder al siguiente link: http://antecedentes.policia.gov.co:7003/WebJudicial/.

Para realizar la verificación de las medidas correctivas, acceder al siguiente https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx.

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

Se elaborará a partir del modelo suministrado como anexo, será suscrita por el representante legal de la persona jurídica, o apoderado (representante legal) del proponente de Consorcios, Uniones Temporales u otras formas asociativas.

La carta de presentación no implica el otorgamiento de un poder especial, razón por la cual, no es necesario que la misma surta el proceso de autenticación ante cualquier notaria. En el el **ANEXO - CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA** es indispensable incluir el número de teléfono, correo electrónico y demás datos relacionados en el citado modelo, a fin de que la Entidad surta los requerimientos a través de dichos medios, cuando así se disponga. Con la carta de presentación de la propuesta se entiende presentada la declaración juramentada por parte del proponente de no encontrarse incurso en alguna de las inhabilidades o incompatibilidades previstas en la Ley, ni en conflicto de intereses que pueda afectar el

normal desarrollo del contrato, así como el origen licito de los recursos destinados al proyecto o a la ejecución del contrato. La carta de presentación deberá presentarse con firma autógrafa o firma digital de conformidad con lo previsto en la ley y se deberá anexar fotocopia del documento de identidad de quien las suscribe.

La carta de presentación debe suscribirse. Con la firma de este documento se entiende que el proponente conoce y acepta las obligaciones referentes al **Compromiso Anticorrupción**, incluidas en este documento.

El proponente debe diligenciar los formatos. Todos los espacios en blanco deben diligenciarse con la información solicitada

NOTA 1: Se solicita aportar copia del documento de identificación quien suscribe la Carta de Presentación de la propuesta.

NOTA 2: La carta de presentación de la propuesta debe estar debidamente firmada por el proponente cuando se trate de una persona natural o por el representante legal cuando se trate de una persona jurídica, consorcio o unión temporal.

NOTA 3: ACTUACIÓN A TRAVÉS DE APODERADOS Los proponentes podrán presentar propuestas directamente o por intermedio de apoderado, evento en el cual deberán anexar con la propuesta el acto de apoderamiento otorgado en legal forma, en el que se confiera al apoderado, de manera clara y expresa, facultades suficientes para actuar, obligar y responsabilizar a todos y cada uno de los integrantes en el trámite del presente proceso contractual y en la suscripción del contrato. El apoderado podrá ser una persona natural o jurídica, pero en todo caso deberá tener domicilio permanente, para efectos de este proceso, en la República de Colombia, y deberá estar facultado para representar conjuntamente al proponente y a todos los integrantes del proponente plural.

NOTA 4: Los proponentes deberán presentar copia simple de la cédula de ciudadanía, en caso de tratarse de persona natural, cuando se trate de persona jurídica se deberá presentar la cédula de ciudadanía del representante legal.

En caso de consorcio o unión temporal, este requisito deberá cumplirse respecto de cada uno de sus integrantes.

9.1.2. CAPACIDAD JURÍDICA

El oferente debe adjuntar los documentos señalados, de acuerdo con la naturaleza si es persona natural o jurídica o proponente extranjero, (si es proponente plural cada integrante presentará su información individualmente).

PERSONAS NATURALES

Si el proponente es persona natural, deberá aportar la cédula de ciudadanía y la matrícula mercantil (cuando aplique) en la cual se verificará su actividad y calidad, la cual deberá ser expedida con una antelación no mayor a los treinta (30) días calendario, previos a la fecha de presentación de la propuesta.

Persona natural extranjera: Deberá acreditar su existencia mediante la presentación de fotocopia de su cédula de extranjería o pasaporte y deberá cumplir con los mismos requisitos, procedimientos, permisos y licencias previstos para el oferente colombiano a contratar y obligarse conforme a la legislación de su país.

Persona natural extranjera con domicilio en Colombia: deberá cumplir con los mismos requisitos, procedimientos, permisos y licencias previstos para el oferente colombiano a contratar y obligarse conforme a la legislación de su país.

Persona natural extranjera sin domicilio en Colombia: acreditarán un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta y celebrar el contrato, así como también para representarla judicial y extrajudicialmente, dicho profesional deberá aportar su matrícula profesional vigente, cédula de ciudadanía o su equivalente, matrícula mercantil en la cual se verificará su actividad y calidad, la cual deberá ser expedida con una antelación no mayor a los treinta (30) días calendario, previos a la fecha de presentación de la propuesta y el Registro Único Tributario o su equivalente en su país de origen.

PERSONAS JURÍDICAS

Si el proponente es persona jurídica deberá acreditar su existencia y representación legal con la copia del Certificado de la Cámara de Comercio de su jurisdicción o su equivalente, expedido con una antelación no mayor a los treinta (30) días calendario, previos a la fecha de presentación de la propuesta. En dicho certificado, deberán constar claramente las facultades del Gerente o del Representante Legal, el objeto social, el cual deberá comprender labores o actividades directamente relacionadas con el objeto del presente proceso de selección y la duración de la sociedad, la cual debe ser, como mínimo, igual al plazo de vigencia de la condición y un (1) año más.

Se entiende que el COMPRADOR debe acreditar capacidad para el cumplimiento de la condición bajo la cual se enajenarán los inmuebles.

Si el representante legal tiene restricciones para contraer obligaciones en nombre de la sociedad, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano social competente, otorgado con anterioridad a la fecha de presentación de la oferta.

Personas jurídicas extranjeras con sucursal en Colombia: Deberán acreditar la existencia y representación legal de su sucursal en Colombia mediante Certificado de la Cámara de Comercio o su equivalente de su jurisdicción, expedido con una antelación no mayor a treinta (30) días calendario, previos a la fecha de cierre del presente proceso. En dicho certificado deberán constar claramente las facultades del Gerente o del Representante Legal, el objeto social, el cual deberá comprender labores o actividades que tengan relación directa con el objeto del presente proceso de selección y, la duración de la sociedad, la cual debe ser, como mínimo, igual al plazo de vigencia de la condición y un (1) año más. Si el representante legal tiene restricciones para contraer obligaciones en nombre de la sociedad, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano social competente, otorgado con anterioridad a la fecha de presentación de la oferta.

Personas jurídicas extranjeras sin sucursal en Colombia: deberán, 1) Acreditar su existencia y representación legal, para lo cual deberá presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio o su equivalente expedido por lo menos dentro de los treinta (30) días calendario

anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección, en el que conste su existencia, objeto, fecha de constitución, vigencia, nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades señalando expresamente, si fuere el caso, que el representante no tiene limitaciones para presentar la Propuesta. En el evento en que conforme a la jurisdicción de incorporación del Interesado extranjero no hubiese un documento que contenga la totalidad de la información, presentarán los documentos que sean necesarios para acreditar lo solicitado en el presente numeral expedidos por las respectivas autoridades competentes.

Si en la jurisdicción de incorporación no existiese ninguna autoridad o entidad que certifique la información aquí solicitada, el Proponente extranjero deberá presentar una declaración juramentada de una persona con capacidad para vincular y representar a la sociedad en la que conste: A) Que no existe autoridad u organismo que certifique lo solicitado en el presente numeral; B) la información requerida en el presente numeral; y C) la capacidad para vincular y representar a la sociedad de la persona que efectúa la declaración y de las demás personas que puedan representar y vincular a la sociedad, si las hay. D) Acreditar que su objeto social principal o complementario permite la celebración y ejecución del Contrato, para lo cual presentará un extracto de sus estatutos sociales o un certificado del representante legal o funcionario autorizado. Para estos efectos, la autorización se entiende contenida dentro de las autorizaciones generales otorgadas para comprometer a la sociedad. E) Acreditar la suficiencia de la capacidad de su representante legal o de su apoderado especial en Colombia para la suscripción del Contrato, para lo cual presentará un extracto de sus estatutos sociales o un certificado del representante legal o funcionario autorizado. F) Acreditar que su duración es por lo menos igual al Plazo Total Estimado del Contrato y un (1) año más, para lo cual presentará un extracto de sus estatutos sociales o un certificado del representante legal o funcionario autorizado G) Si el representante legal tuviere limitaciones estatutarias para presentar la Propuesta o suscribir el Contrato y en general para efectuar cualquier acto derivado del proceso licitatorio o de su eventual condición de adjudicatario, deberá adjuntarse una autorización del órgano social competente de la sociedad en la cual se eliminen dichas limitaciones o se faculte para realizar la contratación; si la duración de la sociedad no fuese suficiente en los términos de estos Pliegos, se adjuntará un documento en el que conste que el órgano social competente ha decidido aumentar el plazo de la sociedad en caso de resultar Adjudicatarios y antes de la suscripción del Contrato.

Documento que acredite un Representante Legal domiciliado en el país cuando se trate de proponentes extranjeros

Los proponentes extranjeros pueden estar representados por el mandatario y/o representante de su sucursal (cuando se tenga en Colombia) o por un tercero, caso en el cual éste deberá ser abogado inscrito de conformidad con el artículo 35 del Decreto 196 de 1971. El oferente extranjero deberá cumplir con los mismos requisitos, procedimientos, permisos y licencias previstos para el oferente colombiano a contratar y obligarse conforme a la legislación de su país. (Ley 816 de 2003, artículo 3).

Idioma – Los documentos con los cuales el proponente acredite sus requisitos habilitantes que hayan sido escritos originalmente en una lengua distinta al castellano, deben ser traducidos al castellano y ser presentados en su lengua original junto con la traducción al castellano.

Los documentos con los cuales los Proponentes acrediten los requisitos habilitantes de que trata este proceso, que estén en una lengua extranjera, deben ser traducídos al castellano y cargarse en la plataforma SECOP II junto con su original.

El proponente puede presentar una traducción simple al castellano. Si el proponente resulta adjudicatario para firmar el contrato debe presentar la traducción oficial al castellano de los documentos presentados en idioma extranjero.

Para que los documentos en un idioma distinto al castellano puedan ser apreciados en el Proceso de Contratación deben ser presentados en su lengua original junto con la traducción oficial al castellano. El proponente puede presentar con la oferta documentos con una traducción simple y entregar la traducción oficial al castellano dentro del plazo previsto para la subsanación. La traducción oficial debe ser el mismo texto presentado.

Legalización de documentos - Los documentos presentados por el Proponente no requieren legalización alguna salvo por lo establecido en la normatividad vigente respecto de los documentos otorgados en el exterior y por los poderes generales o especiales que deben ser otorgados ante notario público.

El Proponente debe cargar en la plataforma SECOP II junto con su oferta los documentos otorgados en el exterior de acuerdo con la normatividad vigente.

Los documentos públicos expedidos en el exterior, por un país signatario de la Convención de La Haya de 1961, sobre la abolición del requisito de legalización, deben apostillarse; en cambio, los documentos públicos expedidos en el exterior, por un país signatario de la Convención de Viena de 1963, deben legalizarse. Los documentos privados otorgados en el extranjero no requieren apostilla ni legalización, salvo los que con posterioridad sean intervenidos por un funcionario público, en cuyo caso requieren apostille o legalización, en la forma indicada antes

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

Moneda – Los oferentes deben presentar sus estados financieros en la moneda legal del país en el cual fueron emitidos y adicionalmente en pesos colombianos.

El proponente y la Entidad Estatal para efectos de acreditar y verificar los requisitos habilitantes tendrán en cuenta la tasa representativa del mercado vigente en la fecha en la cual los estados financieros fueron expedidos.

Para el efecto, el proponente y la Entidad Estatal tendrán en cuenta las tasas de cambio certificadas por la Superintendencia Financiera.

CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES U OTRAS FORMAS ASOCIATIVAS, INCLUIDAS SOCIEDADES FUTURAS CON OBJETO UNICO.

La forma asociativa deberá constituirse para el presente proceso de selección y así lo señalará expresamente a través del **formato Conformación de Proponente Plural,** indicando las reglas básicas que lo regirán, independiente que las personas naturales o jurídicas que lo conformen sean las mismas que hayan constituido consorcios o uniones temporales para otros procesos. Dichas formas asociativas no podrán ser disueltas ni liquidadas durante la vigencia o prórrogas del contrato que se suscriba.

Deberán cumplir con lo estipulado en el artículo 7° de la Ley 80 de 1993 y con los siguientes aspectos:

- El proponente plural debe señalar expresamente cuál es el porcentaje de participación de cada uno de sus miembros. La sumatoria del porcentaje de participación no podrá ser diferente al 100%.
- En el documento de conformación de la forma asociativa se deberá designar la persona que para todos los efectos la representará con sus responsabilidades y facultades.
- En caso de ser adjudicatario un Consorcio o Unión Temporal, este deberá acreditar ante la entidad

estatal, el correspondiente RUT de forma inmediata una vez la DIAN lo expida, cuyo NIT será la única identificación válida durante la vigencia del contrato y la liquidación del mismo. Lo anterior, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 2460 del 7 de noviembre de 2013, modificado por los Decretos 2620 del 17 de diciembre de 2014, 589 del 11 de abril de 2016 y 768 del 6 de mayo de 2016.

- De conformidad con el articulo 1.6.1.4.10 del decreto 1625 de 2016, sin perjuicio de la obligación de registrar y declarar de manera independiente los ingresos, costos y deducciones que corresponde a los miembros del consorcio o unión temporal, para efectos del cumplimiento de la obligación formal de expedir factura, existirá la opción de que tales consorcios o uniones temporales lo hagan a nombre propio y en representación de sus miembros, o en forma separada o conjunta cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal.
- Aportar copia del documento de identificación del representante principal y, en caso de que se haya nombrado, del suplente del Proponente Plural.
- Acreditar que la vigencia de la estructura plural no sea inferior a la del plazo de vigencia de la condición y un año adicional.
- Estando vigente la condición no podrán modificarse los porcentajes de participación sin el consentimiento previo de la Entidad. En todo caso, en la etapa precontractual no será posible modificar los porcentajes de los integrantes del Proponente Plural después de la fecha del cierre del Proceso de Contratación. Cualquier modificación en los porcentajes de los integrantes será ineficaz y, por tanto, carecerá de efecto.

Nota: Según los conceptos C - 627 de 2024, C-016 y C-047 de 2025 de la Agencia Nacional de Contratación - Colombia Compra Eficiente, es menester precisar que al encontrarse facultados por la ley los consorcios y uniones temporales para suscribir contratos estatales, a estos se les extiende la obligación de registrarse en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública, en adelante SECOP, con el fin de que, puedan presentar sus respectivas ofertas al proceso de selección de su interés.

En ese sentido, deberá tenerse en cuenta que la forma de presentar ofertas en dicha plataforma, así como la manifestación de interés en los procesos que adelanten las Entidades Estatales (...)por parte de proponentes singulares y plurales, se encuentra determinada en los términos y condiciones de uso y en las guías de uso del SECOP II, las cuales indican entre otros, los requisitos, formularios y procedimientos para manifestar interés, crear y presentar las ofertas en línea.

En el SECOP II, los proveedores pueden participar en los procesos de contratación como proponente plural y para esto es necesario registrar esta cuenta como "Proveedor" en la plataforma. Este registro, les permitirá manifestar interés, presentar ofertas y gestionar el contrato electrónico a través de dicha cuenta, por lo que, es necesario que cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal se encuentre registrado como proveedor singular.

En ese sentido (...) debe precisarse que la conformación de proponentes plurales en el SECOP II, es una acción potestativa de los usuarios que se realiza directamente en la plataforma, por lo que cualquier documento enviado por un proponente plural utilizando la cuenta de un proponente singular o por medio de un procedimiento distinto previsto en los pliegos de condiciones y las guías de uso del SECOP II, **no constituye una oferta y en consecuencia no debe ser tenido en cuenta como tal. (SFT)**

Por lo cual, los consorcios y uniones temporales en su deber de cuidado y diligencia, deben conformarse como proponentes plurales dentro de la plataforma según las indicaciones contenidas en la guía de creación de proponente plural en el SECOP II, así como en las infografías dispuestas para el efecto y

presentar su oferta utilizando el módulo correspondiente de acuerdo con la guía para presentar ofertas en dicha plataforma.

Es necesario además recordar que los consorcios o uniones temporales se constituyen con el propósito de participar en un proceso de contratación o ejecutar un contrato estatal específico, por tanto, no deben usar una misma cuenta de proponente plural para participar en varios procesos de contratación, y es necesario crear el usuario de proponente plural para cada proceso.

De acuerdo con lo anterior, la Entidad verificara que los consorcios y uniones temporales que presenten propuestas en el presente proceso:

- Creen una cuenta como proveedor en SECOP II, en forma exclusiva para el presente proceso.
- Que cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal se encuentre registrado como proveedor singular.
- Que dentro de la cuenta como proveedor en SECOP II de los consorcios o uniones temporales se encuentre cargado y firmado el FORMATO DE CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL por los representantes legales de cada uno de los asociados y de las personas naturales asociadas.

En caso de que no se cumpliera alguno de estos requisitos, respecto a la creación de la cuenta como proveedor en SECOP II de los consorcios o uniones temporales, la Entidad no evaluará la oferta presentada ya que de acuerdo con los conceptos de Colombia Compra Eficiente no constituye una oferta y en consecuencia no debe ser tenido en cuenta como tal, esto es se entenderá como no presentada.

En el caso de promesas de sociedad con objeto único, se debe anexar contrato de promesa de sociedad, donde consten los estatutos de la sociedad futura, y especialmente las cláusulas referentes al objeto único, la no reforma del objeto sin consentimiento del Municipio de El Retiro, la no circulación de las acciones sin consentimiento del Municipio. En el evento que un asociado a la sociedad futura ceda las acciones sin el consentimiento del Municipio de El Retiro, dicho accionista continuará respondiendo solidariamente ante el Municipio por el cumplimiento del contrato, perjuicios, sanciones, y clausula penal, entre otros aspectos.

PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.

El proponente deberá acreditar que está a paz y salvo en el pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje y demás aportes legales cuando aplique, de conformidad con la Ley, de la siguiente manera:

Para personas naturales:

El proponente, persona natural debe acreditar la afiliación a los sistemas de seguridad social en salud y pensiones, aportando los certificados de afiliación respectivos o con el certificado de pago de la correspondiente planilla.

Los certificados de afiliación se deben presentar con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, anteriores a la fecha del cierre del proceso de contratación.

La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez, o de pensione por invalidez o anticipadamente, presentará el certificado que lo acredite y, además, la afiliación al sistema de salud.

Esta misma previsión aplica para las personas naturales extranjeras con domicilio en Colombia las cuales deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

Para personas jurídicas:

El proponente, persona jurídica deberá presentar el **formato Pago de Seguridad Social y Aportes Legales,** expedido por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de ley o por el Representante Legal, cuando de conformidad con la Ley no requiera Revisor Fiscal.

La certificación requerida deberá tener una expedición no superior a un (1) mes. Para el caso de Consorcios, Uniones Temporales u otra forma asociativa, cada uno de sus integrantes deberá aportar la respectiva certificación.

Esta misma previsión aplica para las personas jurídicas extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia, las cuales deben acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

En todos los casos, la certificación se deberá acompañar con copia de la Tarjeta Profesional que acredite la calidad de contador del Revisor Fiscal que la suscribe y copia del respectivo certificado de vigencia de la tarjeta profesional expedido por la Junta Central de Contadores.

Nota: Si la sociedad cuenta con una constitución inferior a seis (6) meses, deberá remitir la certificación correspondiente desde la fecha de su constitución hasta la fecha de expedición del certificado de paz y salvo.

Para los consorcios o uniones temporales, se deberá anexar una certificación individual por cada uno de los integrantes.

En caso de que la empresa no esté obligada a contar con revisor fiscal, el certificado deberá ser firmado por el representante legal.

Para proponentes plurales incluida promesas de sociedad:

Se acreditará por los integrantes y por los promitentes socios.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES RUP.

En relación con el requisito del Certificado de Inscripción en el Registro Único de Proponentes –RUP–, se deja constancia que, para el presente proceso de selección cuyo objeto es la enajenación de bienes bajo condición, no se exigirá dicho certificado como requisito habilitante, atendiendo la naturaleza del contrato y el régimen jurídico aplicable a este tipo de contratos.

El artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 establece que el Registro Único de Proponentes tiene como finalidad servir como instrumento para la verificación de las condiciones habilitantes de los oferentes en los procesos de contratación estatal, particularmente en lo relacionado con su capacidad jurídica, financiera, organizacional y experiencia. No obstante, la misma disposición debe interpretarse de manera sistemática con el objeto contractual.

En los procesos contractuales cuyo objeto consiste en la enajenación de bienes, la idoneidad del prestador no se acredita principalmente a través del RUP, sino mediante el cumplimiento de los requisitos específicos exigidos, la capacidad técnico-científica, la suficiencia patrimonial y administrativa y las condiciones de calidad establecidas. Estos requisitos constituyen el verdadero mecanismo de verificación de la aptitud del oferente para ejecutar el objeto contractual.

REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS

La Administración Distrital verificará con base en el Certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM que los proponentes no se encuentren incursos en inhabilidades. El proponente deberá presentar el certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos en el que conste que el proponente no tiene obligaciones en mora. El requisito lo deberá cumplir: 1) la proponente persona natural, 2) el representante legal de las personas jurídicas, 3) el representante de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación y 4) personas naturales o los representantes legales integrantes de las uniones temporales o cualquier otra forma de asociación y sus respectivos representantes legales.

El certificado deberá ser gestionado en la página web: https://www.redam.gov.co/

El certificado deberá presentarse vigente a la fecha de presentación de la propuesta.

Nota: De conformidad con la Ley 2097 de 2021, Se configura una inhabilidad para contratar con el Estado por encontrarse inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)

INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

El proponente deberá presentar inhabilidades por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes de conformidad con lo consagrado en la Ley 1918 de 2018 y su Decreto Reglamentario 753 de 2019; situación que será verificada por la entidad.

Este requisito lo deberá cumplir:

- El proponente, persona natural
- el representante legal de las personas jurídicas,
- el representante de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación y
- los integrantes de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación y sus respectivos representantes legales.

El certificado deberá ser gestionado en la página web: https://inhabilidades.policia.gov.co:8080, destinado al del Municipio del Retiro, identificado con NIT 890983674-0.

Nota: Se autoriza a la entidad para consultar y verificar el Certificado de Delitos Sexuales. Autorización que se entiende dada en con la firma en la Carta de presentación de la propuesta.

Certificado de cumplimiento de requisitos en Seguridad y Salud en el Trabajo

El proponente, deberá certificar que para el cumplimiento de la condición bajo la cual se celebra el contrato de compraventa dará cumplimiento a los requisitos en Seguridad y Salud en el Trabajo de conformidad con la Ley 1562 de 2012, el Capítulo 6 del *"Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo"* del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo, para lo cual aportará el formato debidamente diligenciado y firmado por el representante legal.

En caso de presentarse en unión temporal, consorcio u otra forma asociativa permitida por la Ley, cada integrante debe presentar el requisito suscrito por el representante legal correspondiente.

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN: Los Proponentes deben suscribir el compromiso anticorrupción, en el cual manifiestan su apoyo irrestricto a los esfuerzos del Estado colombiano contra la corrupción, para lo cual deben suscribir el compromiso anticorrupción.

DECLARACIÓN DE NO ESTAR INCLUIDO EN LAS LISTAS NACIONALES E INTERNACIONALES DE LAVADO DE ACTIVOS DE ACUERDO CON EL FORMATO PUBLICADO. El proponente deberá aportar con su propuesta, declaración expresa, bajo la gravedad del juramento, que no se encuentra incluido en las listas nacionales e internacionales de lavado de activos. Cuando se trate de personas jurídica, la declaración incluirá al representante legal. En caso de consorcio o unión temporal esta declaración deberá ser, además, suscrita por cada uno de los integrantes que lo conforman

9. EL ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL

Teniendo en cuenta que se trata de un contrato de compraventa no se requieren garantías durante su ejecución. No obstante, al ser una venta condicionada, se exigirá garantía que ampare el cumplimiento de la condición, el pago de las multas y de la cláusula penal. Esta garantía deberá estar vigente desde la celebración del contrato de promesa de compraventa hasta el vencimiento del plazo para cumplir la condición bajo la cual se enajenaron los bienes. Teniendo en cuenta la larga duración del plazo de la garantía, la misma se otorgará por vigencias anuales, actualizando la cuantía en la forma ya mencionada IPC, y obligándose el COMPRADOR a mantenerla vigente hasta el vencimiento del plazo de la condición resolutoria pactada en la enajenación Si el COMPRADOR no renueva la póliza o la otorga por una cuantía inferior se causarán multas diarias de un SMMLV hasta que se subsane la irregularidad. La garantía en el amparo de cumplimiento será del 20% del valor del contrato y estará vigente durante el plazo de la condición y seis meses más.

Además, en la Fase de Construcción se exigirá al constructor y a sus subcontratistas mínimo una póliza de responsabilidad civil extracontractual, a criterio del COMPRADOR, quien en todo caso teniendo en cuenta que el proyecto es de su exclusivo interés económico, y que se ejecuta bajo su cuenta y riesgo, el COMPRADOR se obliga a mantener indemne al Municipio de El Retiro, y el contrato de compraventa es suficiente para llamar en garantía al COMPRADOR en cualquier evento.

10. EL CONTRATO A CELEBRARSE NO RESPONDE A NINGÚN TLC NI CONVENIO INTERNACIONAL.

En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 de decreto 1082 de 2015 y el manual para el "manejo de los acuerdos internacionales en procesos de contratación" expedido por Colombia Compra Eficiente, la entidad debe indicar en el estudio previo si la contratación está cobijada por un Acuerdo Internacional o Tratados de libre comercio, teniendo como base los criterios establecidos en los artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del mencionado Decreto, es decir, el Cronograma del Proceso de Contratación, Concurrencia de varios Acuerdos Comerciales y la Existencia de trato nacional de conformidad con los mencionados artículos.

Una vez revisado uno de los tres parámetros establecidos en el Manual explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes emitido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación, se evidencia lo siguiente:

Acuerdo Comercial		**Valor a partir del cual el Acuerdo Comercial es aplicable**
Alianza Pacifico	Chile	Bienes y servicios $655'366.000 Servicios de construcción $16.384'153.000
	Perú	
Chile		Bienes y servicios $643'264.000 Servicios de construcción $16.081'602.000
Corea		Bienes y servicios $655'366.000 Servicios de construcción $49.152'459.000
Costa rica		Bienes y servicios $1.162'733.000 Servicios de construcción $16.389'628.000
Estados AELC (Asociación Europea de Libre Comercio)		Bienes y servicios $852'074.000 Servicios de construcción $21.301'857.000
Estados Unidos de América		Bienes y servicios $1.162'733.000 Servicios de construcción $16.389'628.000
Triángulo Norte	El salvador	Valor de la menor cuantía de la Entidad Estatal
	Guatemala	
Unión Europea		Bienes y servicios $859'752.000 Servicios de construcción $21.493'810.000

Teniendo en cuenta que el presupuesto oficial para la presente contratación es de **$ 8.315.644.396 + 1%,** le es aplicable el correspondiente análisis de aplicación de los acuerdos comerciales vigentes.

ACUERDO COMERCIAL		**ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA**	**PRESUPUESTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL VALOR DEL ACUERDO COMERCIAL**	**EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN**	**PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL**
ALIANZA PACIFICO	CHILE	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA
	PERÚ	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA
	MÉXICO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
CANADÁ		NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
CHILE		SI	NO	NO APLICA	NO APLICA
COREA		NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
COSTA RICA		SI	NO	NO APLICA	NO APLICA
ESTADOS AELC		SI	NO	NO APLICA	NO APLICA

ESTADOS UNIDOS		NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
MÉXICO		NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
TRIANGULO NORTE	EL SALVADOR	NO	SI	NO APLICA	NO
	GUATEMALA	SI		NO APLICA	SI
	HONDURAS	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
UNIÓN EUROPEA		SI	NO	NO APLICA	NO APLICA
COMUNIDAD ANDINA		SI	NO	NO APLICA	NO APLICA

LUIS FERNANDO SUAREZ MARÍN
Secretario de Gestión de Infraestructura

LILIANA ARBELAEZ SÁENZ
Secretaria de Bienestar Social y Participación Comunitaria

Elaboró: Santiago Sierra Latorre – Contratista
Revisó y Aprobó: Luis Fernando Suarez Marín – Secretario de Hábitat y Desarrollo Territorial
Liliana Arbeláez Sáenz – Secretaria de Bienestar Social y Participación Comunitaria.
Fecha: Junio De 2026