	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**Código:**	**GH-JEFSA-FR-163**
	FORMATO ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DIRECTA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA JEFATURA SALUD	**Versión N°:**	**04**
		Vigencia:	**10-12-2024**

I. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE JEFSA PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

1. Objetivos, alcance y necesidad

II. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO

1. Objeto
2. Clasificación UNSPSC
3. Actividades, requisitos, obligaciones específicas y condiciones técnicas exigidas

III. MODALIDAD DE SELECCIÓN

IV. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN

A. Estudio del sector - Estudio del mercado

1. Perspectiva económica
2. Perspectiva legal
3. Perspectiva técnica
4. Relación de contratos SECOP
5. Precios históricos
6. Determinación de los impuestos
7. Valor del contrato

V. CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA

1. Capacidad Jurídica
2. Experiencia e idoneidad

VI. ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

VII. GARANTIAS QUE SE CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

1. Garantía de Seriedad de la Oferta
2. Garantía Única de Cumplimiento
3. Garantía de responsabilidad civil profesional o de responsabilidad civil de clínicas y hospitales

VIII. INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL

IX. CONDICIONES DEL CONTRATO

X. RELACIÓN DE ANEXOS

I. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE JEFSA PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

1. Objetivos, alcance y necesidad

A continuación, presento una versión mejorada, con mayor solidez técnica y jurídica, incorporando de manera armónica el contexto del Acuerdo No. 093 de 2025, resaltando la necesidad institucional del recurso humano requerido y fortaleciendo la justificación de la contratación:

De conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 1795 de 2000, el Ejército Nacional, la Armada Nacional y la Fuerza Aeroespacial Colombiana son responsables de garantizar la prestación de los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través de las Direcciones de Sanidad y Jefaturas de Salud de cada Fuerza, mediante sus Establecimientos de Sanidad Militar (ESM), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y demás profesionales habilitados, en concordancia con los planes, políticas, parámetros y lineamientos definidos por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y las demás autoridades competentes del Sistema de Salud Militar y Policial.

En cumplimiento de este mandato, la misión de la Jefatura de Salud de la Fuerza Aeroespacial Colombiana (JEFSA) consiste en prestar servicios integrales de salud y medicina aeroespacial a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, garantizando los atributos de calidad, oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad y pertinencia, en apoyo al cumplimiento de la misión constitucional y operacional de la Fuerza Aeroespacial Colombiana.

En este contexto, mediante el Acuerdo No. 093 de 2025, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional estableció el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, actualizando y fortaleciendo el modelo de atención institucional, así como los servicios, tecnologías, actividades, procedimientos e intervenciones que deben garantizarse a la población afiliada. Dicho acuerdo impone a las Direcciones de Sanidad y Jefaturas de Salud la obligación de desarrollar mecanismos efectivos para la gestión integral del riesgo en salud, la promoción y mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, garantizando un seguimiento permanente a los resultados en salud de la población objeto de atención.

En concordancia con la adopción del Modelo de Atención Integral en Salud para las Fuerzas Militares (MATIS), la Jefatura de Salud de la Fuerza Aeroespacial Colombiana debe asegurar la adecuada implementación, seguimiento y evaluación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y de las estrategias de gestión del riesgo en salud, orientadas al mejoramiento de los resultados sanitarios de la población afiliada y al cumplimiento de las metas institucionales establecidas para el Sistema de Salud Militar.

Para materializar estas obligaciones y garantizar la adecuada operación del modelo de atención, resulta necesario contar con talento humano idóneo que apoye el seguimiento, análisis y gestión del riesgo en salud. Por tal motivo, se requiere contratar un (01) profesional en enfermería con destino a la Jefatura de Salud de la Fuerza Aeroespacial Colombiana, quien brindará apoyo técnico en la implementación y fortalecimiento de las estrategias contempladas en el MATIS y en las RIAS, efectuará seguimiento al cumplimiento de metas, indicadores y coberturas, consolidará y analizará los resultados en salud, participará en espacios de articulación interinstitucional con entidades territoriales, apoyará la organización y ejecución de actividades con enfoque diferencial, elaborará documentos técnicos relacionados con los procesos asistenciales y contribuirá a la implementación y seguimiento de las rutas de riesgo priorizadas, con el propósito de fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y paliación.

Actualmente, la JEFSA cuenta con cinco (05) profesionales de enfermería militares, quienes tienen bajo su responsabilidad una amplia diversidad de funciones estratégicas, asistenciales, operativas y administrativas, entre las que se encuentran el liderazgo, desarrollo y seguimiento del MATIS y las RIAS; el apoyo asistencial a actividades

institucionales y operacionales ordenadas por el Comando de la Fuerza Aeroespacial Colombiana (COFAC); el apoyo a servicios especializados requeridos por el Dispensario Médico de la Fuerza Aeroespacial Colombiana (DMEFA); la participación en comités de calidad y seguridad del paciente; la ejecución de brigadas de asistencia técnica; la capacitación al personal de los Establecimientos de Sanidad Militar; el acompañamiento a auditorías; la prestación de servicios de régimen interno; la participación en traslados aeromédicos; así como la estructuración, evaluación y supervisión de procesos contractuales, además de los demás actos del servicio inherentes a su condición militar.

La magnitud y complejidad de estas responsabilidades limita la capacidad instalada disponible para realizar de manera permanente y especializada el seguimiento nominal de las cohortes poblacionales, la gestión de las rutas de atención y el monitoreo de indicadores de riesgo en salud exigidos por el MATIS, las RIAS y el nuevo Plan de Servicios y Tecnologías en Salud adoptado mediante el Acuerdo No. 093 de 2025. En consecuencia, se hace necesario fortalecer la capacidad técnica y operativa de la Jefatura de Salud mediante la vinculación de un profesional de enfermería que contribuya al cumplimiento de estas actividades estratégicas.

Adicionalmente, la JEFSA requiere contar con personal suficiente para garantizar la operativización de las doce (12) Rutas Integrales de Atención en Salud coordinadas desde el nivel central, en cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 3280 de 2018 y demás disposiciones aplicables. Esta contratación resulta indispensable para adelantar los seguimientos nominales centralizados, la gestión de cohortes, el monitoreo de indicadores y el análisis de resultados en salud requeridos para la toma de decisiones institucionales.

Finalmente, teniendo en cuenta que la Jefatura de Salud no dispone de mecanismos alternativos que permitan atender esta necesidad mediante ampliación de planta de personal o redistribución de funciones, y considerando que la contratación estatal constituye un instrumento legítimo para garantizar el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos de los usuarios del Sistema de Salud Militar, en los términos previstos en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993 y las disposiciones contenidas en el Decreto 371 de 2021, se concluye que la contratación de un (01) profesional en enfermería es necesaria, proporcional y adecuada para asegurar el cumplimiento de las obligaciones institucionales derivadas del MATIS, las RIAS y del Acuerdo No. 093 de 2025, garantizando así la continuidad, calidad y oportunidad de los servicios de salud prestados a la población afiliada y beneficiaria del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

II. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO

1. Objeto

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO(A) PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS PROCESOS ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DE LAS RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE LA JEFATURA DE SALUD FAC.

2. Clasificación UNSPSC

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101601	Servicios de Salud	Servicios Integrales de Salud	Personas de soporte de prestación de servicios de salud	Servicios de Enfermería

3. Actividades, requisitos, obligaciones específicas y condiciones técnicas exigidas

Para el desarrollo del objeto contractual, se deben realizar las siguientes actividades y obligaciones específicas, que enmarcan el alcance de este:

1. Conocer y aplicar la Resolución 3280 de 2018, la Directiva Transitoria 01 - Radicado 1418 MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUPS y demás disposiciones vigentes relacionadas con las Rutas Integrales de Atención en Salud, así como el Acuerdo 070 de 2019, mediante el cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), apoyando las actividades requeridas para su implementación, seguimiento y fortalecimiento en los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM).
2. Actuar como referente técnico para la implementación y el seguimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud que le sean asignadas, articulando las acciones requeridas con los ESM a nivel nacional y realizando seguimiento a la población objeto y a los diferentes grupos de riesgo, de acuerdo con los lineamientos y prioridades institucionales.
3. Participar en los espacios de articulación y seguimiento convocados por el Ministerio de Salud y Protección Social, las Secretarías de Salud, la Dirección General de Sanidad Militar, la Jefatura de Salud y demás entidades competentes, relacionados con las Rutas Integrales de Atención en Salud asignadas, aportando los insumos técnicos requeridos y apoyando la socialización y seguimiento de los lineamientos, estrategias, orientaciones, metas y compromisos derivados de estos espacios en los ESM.
4. Apoyar la actualización y difusión de los lineamientos, documentos técnicos, instructivos, herramientas, formatos y material educativo relacionados con las Rutas Integrales de Atención en Salud asignadas, teniendo en cuenta los ajustes normativos, técnicos e institucionales que se emitan durante cada vigencia, para favorecer su adecuada aplicación y estandarización en los ESM.
5. Consolidar, depurar, validar y analizar las bases de datos, matrices de seguimiento y demás fuentes de información relacionadas con la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y/o las demás Rutas Integrales de Atención en Salud asignadas, verificando la calidad, consistencia y oportunidad de la información utilizada para su seguimiento.
6. Medir y analizar los indicadores de proceso, resultado e impacto de las Rutas Integrales de Atención en Salud asignadas, identificando brechas, tendencias, factores que afecten el cumplimiento de las metas y oportunidades de mejora, mediante la revisión de la información nominal, el comportamiento de las cohortes y las gestiones realizadas por los ESM. Para ello, deberá mantener actualizados los consolidados o matrices de indicadores, fichas técnicas, tableros de seguimiento, presentaciones e insumos para informes, comités, mesas técnicas o socializaciones.
7. Elaborar, consolidar y presentar los informes técnicos mensuales, trimestrales y anuales relacionados con la implementación, seguimiento y resultados de las Rutas Integrales de Atención en Salud asignadas, según la periodicidad establecida para cada ruta, programa o componente asociado, de acuerdo con los lineamientos, planes de acción y plazos definidos por la Jefatura de Salud, así como los informes adicionales que sean requeridos.
8. Realizar seguimiento nominal a las cohortes, poblaciones priorizadas y usuarios con resultados alterados o atenciones pendientes de las Rutas Integrales de Atención en Salud asignadas, de acuerdo con los grupos de riesgo y metas definidas para cada una, identificando población pendiente, novedades e intervenciones incompletas y llevando trazabilidad de los casos y la gestión respectiva por parte de los ESM. Este seguimiento incluirá, cuando corresponda, cohortes o programas como nacidos vivos, programa madre canguro, programa de defectos congénitos y tamizaje neonatal, cohortes por eventos de interés en salud pública y demás poblaciones priorizadas, y resultados anormales derivados de pruebas de tamizaje o detección temprana, efectuando seguimiento a las gestiones realizadas por los ESM hasta evidenciar su abordaje, continuidad o cierre.
9. Revisar el registro adecuado de los factores de riesgo, alteraciones o hallazgos identificados durante la atención de la población objeto de las rutas asignadas, así como la gestión de las remisiones, canalizaciones o intervenciones correspondientes hacia rutas de riesgo, programas, servicios o niveles de atención requeridos, y realizar seguimiento a los casos identificados hasta evidenciar su abordaje, continuidad de atención o cierre.
10. Diseñar, implementar, actualizar y realizar seguimiento a las estrategias para fortalecer el proceso de atención integral y la gestión del riesgo de las rutas asignadas, a partir del análisis de indicadores, la revisión de resultados, la identificación de alertas y el seguimiento a las gestiones en salud.

11. Realizar seguimiento y brindar asistencia técnica a los ESM para el cumplimiento de las intervenciones, actividades y metas definidas para las Rutas Integrales de Atención en Salud asignadas, de acuerdo con las necesidades identificadas durante el seguimiento y los requerimientos efectuados por los ESM o la Jefatura de Salud. La asistencia técnica comprenderá, según corresponda, la revisión de bases nominales, cohortes, matrices de seguimiento, indicadores, registros de atención, demanda inducida, gestión del riesgo y demás aspectos técnicos relacionados con la operativización de las rutas, lo cual deberá documentarse mediante los formatos institucionales establecidos por la Jefatura de Salud, registrando el análisis efectuado y las orientaciones y recomendaciones derivadas.
12. Brindar acompañamiento técnico a los líderes de ruta y al personal de los ESM para fortalecer sus competencias en la aplicación de los lineamientos vigentes, el enfoque de curso de vida, la gestión del riesgo, el manejo de cohortes y matrices de seguimiento, la calidad del registro, la identificación y cumplimiento de intervenciones pendientes y la continuidad de la atención de la población objeto. Este acompañamiento podrá incluir actividades de inducción y reinducción, capacitación temática, socialización, actualización y retroalimentación, de acuerdo con las necesidades de las rutas asignadas, para lo cual deberá mantener un cronograma de actividades y los respectivos soportes de ejecución.
13. Apoyar el seguimiento a la adherencia a los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018 y demás disposiciones vigentes aplicables a las rutas asignadas, mediante la revisión de los registros de atención consignados en la historia clínica electrónica de SALUD.SIS y demás fuentes institucionales disponibles, teniendo en cuenta:
    - La realización y registro de los procedimientos e intervenciones correspondientes a cada ruta.
    - El diligenciamiento completo y coherente de la anamnesis, examen físico y demás componentes de la valoración, evitando espacios vacíos o información predeterminada que no corresponda a la atención realizada.
    - La inclusión de las valoraciones requeridas según la ruta, el curso de vida y/o la condición de riesgo respectiva, entre ellas, la aplicación de escalas e instrumentos establecidos.
    - El registro de las actividades educativas en el módulo de Información, Educación y Comunicación (IEC).
    - La definición y el registro del plan de cuidado, de acuerdo con las necesidades identificadas y las intervenciones establecidas.
    - La canalización, remisión o gestión de las atenciones o intervenciones pendientes derivadas de los hallazgos identificados.
14. Realizar seguimiento al registro completo, adecuado y oportuno de las atenciones en la historia clínica electrónica de SALUD.SIS, incluidas consultas, procedimientos y actividades educativas, conforme a la parametrización establecida, incluyendo finalidad de la atención, causa externa, códigos CIE-10, CUPS y demás variables correspondientes, e identificar y gestionar con los ESM las acciones preventivas y correctivas requeridas cuando se evidencien inconsistencias.
15. Proponer e implementar acciones que faciliten el uso adecuado de la historia clínica electrónica y demás sistemas de información, incluida la correcta gestión de los registros, actualización de la información, calidad del dato y seguimiento a las inconsistencias identificadas en las rutas asignadas.
16. Identificar brechas de acceso, oportunidad, cobertura, continuidad de la atención, calidad del dato, adherencia y cumplimiento de las intervenciones en las rutas asignadas, orientando y realizando seguimiento a las acciones requeridas para su abordaje y presentando los reportes correspondientes al supervisor del contrato.
17. Articular con los diferentes actores del MATIS, incluidas las áreas de referencia y contrarreferencia, garantía de la calidad, atención al usuario, vigilancia en salud pública, vacunación, farmacia, laboratorio clínico y demás áreas relacionadas, las acciones requeridas para favorecer la continuidad, oportunidad e integralidad de la atención y el seguimiento de las poblaciones incluidas en las rutas asignadas.
18. Coordinar, ejecutar y verificar el cumplimiento de las actividades establecidas en los planes de acción y comunicaciones relacionados con las rutas asignadas, efectuando seguimiento a los avances, productos, soportes y resultados, así como a los compromisos y oportunidades de mejora identificados, hasta evidenciar su gestión o cierre por parte de los responsables correspondientes.
19. Coordinar, implementar y realizar seguimiento al plan de comunicaciones de las Rutas Integrales de Atención en Salud asignadas, incluyendo la difusión de días conmemorativos, actividades educativas y jornadas de salud

definidas para cada vigencia. Para las jornadas establecidas deberá apoyar su planeación, ejecución y evaluación, consolidando un informe por territorio que incluya cobertura, cumplimiento de actividades, resultados e indicadores de impacto. Asimismo, deberá realizar seguimiento y reporte de la demanda inducida generada en estas jornadas y de la demanda inducida permanente correspondiente a las rutas asignadas.

20. Participar en las mesas de trabajo y comités internos relacionados con las actividades objeto del contrato, cuando su conocimiento técnico sea requerido, presentando los avances, resultados, análisis, situaciones identificadas e insumos correspondientes a las rutas asignadas.
21. Apoyar la preparación, ejecución y respuesta a las visitas de seguimiento, asistencias técnicas, auditorías externas e internas y demás requerimientos relacionados con la implementación de las RIAS asignadas, la calidad en la atención y la normatividad sanitaria, en los aspectos que correspondan al alcance técnico del contrato.
22. Dar trámite a los requerimientos y entregables que le sean asignados o canalizados por la Jefatura de Salud, incluidos aquellos originados por la Dirección General de Sanidad Militar, las entidades territoriales de salud u otras instancias competentes, relacionados con las Rutas Integrales de Atención en Salud asignadas, mediante la revisión, análisis, consolidación y preparación de la información e insumos técnicos requeridos, dentro de los plazos establecidos.
23. Apoyar las actividades asistenciales y administrativas intra y extramurales del MATIS y de las RIAS programadas por la Jefatura de Salud en el distrito de Bogotá o el departamento de Cundinamarca, de acuerdo con las necesidades institucionales, el perfil profesional y la coordinación previa con el supervisor del contrato.
24. Presentar oportunamente los soportes y evidencias de las actividades desarrolladas en cumplimiento de las obligaciones contractuales, de acuerdo con los mecanismos establecidos para el seguimiento y supervisión del contrato.
25. Garantizar la confidencialidad, reserva y adecuado manejo de la información conocida, recibida, consultada o generada con ocasión de la ejecución del contrato, de acuerdo con la normatividad vigente.
26. Hacer uso adecuado de los equipos, elementos e insumos que le sean asignados para la ejecución del contrato, y reportar oportunamente cualquier daño, pérdida o novedad relacionada con estos.
27. Reportar de forma inmediata al supervisor del contrato y al coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Jefatura de Salud cualquier novedad, situación, incapacidad médica o accidente de trabajo relacionado con la ejecución del contrato.
28. Presentar mensualmente la certificación de estar a paz y salvo con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, y entregar oportunamente los respectivos comprobantes de pago al supervisor del contrato.
29. Mantener vigente la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales durante la ejecución del contrato y acreditar su pago en los términos establecidos, conforme a la normatividad aplicable.
30. Fomentar un clima laboral armonioso, respetuoso y orientado al trabajo en equipo y, cuando en desarrollo del contrato se requiera interacción o atención directa con usuarios y sus familias, mantener un trato digno, seguro y humanizado.

III. MODALIDAD DE SELECCIÓN

La selección del contratista para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para la Jefatura Salud de la Fuerza Aeroespacial, la realiza por la modalidad de contratación directa, de acuerdo con lo señalado en el literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, por tratarse de un contrato para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la Entidad Estatal, escogiendo a la persona natural que está en capacidad de ejecutar el objeto y desarrollar las actividades previstas por su idoneidad y experiencia directamente relacionada.

> *Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados.*

En ningún caso estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales y se celebrarán por el término estrictamente indispensable. (...)" (Subrayado nuestro).

Asimismo, los contratos para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, se encuentran descritos en el artículo 2, numeral 4, literal h de la Ley 1150 de 2007[2], el cual dispone lo siguiente:

***ARTÍCULO 2. DE LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN**. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:*
(...)
***4. Contratación directa**. La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos:*
(...)
h) Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que sólo puedan encomendarse a determinadas personas naturales;

Por su parte, el Decreto 1068 de 2015[3] respecto de las condiciones para contratar por prestación de servicios en las entidades públicas, establece:

*"**ARTÍCULO 2.8.4.4.5. Condiciones para contratar la prestación de servicios.** Los contratos de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas, sólo se podrán celebrar cuando no exista personal de planta con capacidad para realizar las actividades que se contratarán.*

Se entiende que no existe personal de planta en el respectivo organismo, entidad, ente público o persona jurídica, es imposible atender la actividad con personal de planta, porque de acuerdo con los manuales específicos, no existe personal que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación del servicio, o cuando el desarrollo de la actividad requiere un grado de especialización que implica la contratación del servicio, o cuando aun existiendo personal en la planta, éste no sea suficiente, la inexistencia de personal suficiente deberá acreditarse por el jefe del respectivo organismo.

Tampoco se podrán celebrar estos contratos cuando existan relaciones contractuales vigentes con objeto igual al del contrato que se pretende suscribir, salvo autorización expresa del jefe del respectivo órgano, ente o entidad contratante."

Una vez validados los aspectos descritos en la norma se evidencia que la contratación que se pretende realizar es viable dado que no existe personal de planta que pueda realizar las actividades descritas para el contrato que se pretende celebrar.

IV. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN

A. Estudio del Sector - Estudio del mercado

1. Perspectiva económica

Teniendo en cuenta que el objeto que busca satisfacer el presente es la prestación de servicios se darán a conocer algunos aspectos económicos relevantes del sector terciario de la economía.

SECTOR TERCIARIO

Los sectores económicos de Colombia se dividen en tres: el sector primario o sector agrícola, el sector secundario o sector industrial y el sector terciario o sector de prestación de servicios.

Esta división y diferenciación es acorde a lo planteado por los estudios en economía clásica, cada uno de estos sectores posee actividades económicas en común dentro de cada grupo y se diferencia de los demás.



El sector al que se dirige el presente análisis corresponde al sector terciario de la economía.

SECTOR TERCIARIO: El sector terciario de la economía agrupa todas aquellas actividades relacionadas con la ***prestación de servicios***. Los servicios comprenden alojamiento, restaurantes, agencias de viaje, auxiliares al transporte, postales y correo, inmobiliarias y alquiler de maquinaria y equipo, publicidad, obtención y **suministro de personal,** informática, telecomunicaciones, ***actividades empresariales, salud privada,*** educación superior privada y actividades de entretenimiento.

Estado (Interventor, regulador del mercado)

El Estado se encarga de intervenir directa e indirectamente en el mercado estipulando el costo de los impuestos, regulando precios cuando aplique, suministrando leyes, entre otras labores. Además, establece la cantidad de dinero que estará disponible en la economía y en las tasas de interés.

INGRESOS EN EL SECTOR[1]
Para junio de 2026, la tasa de desocupación del total nacional fue 8,0%, mientras que en el mismo mes de 2025 fue 8,6%. La tasa global de participación se ubicó en 64,5%, en contraste con junio de 2025 donde fue 63,9%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 59,4%, lo que representó un aumento de 0,9 puntos porcentuales respecto al mismo mes del año anterior (58,4%)[1]

[1] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo



En junio de 2026, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 8,0%, mientras que en el mismo mes de 2025 fue 8,3%. La tasa global de participación se ubicó en 65,9%, en tanto que en junio de 2025 fue 66,4%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 60,6%, en contraste con el mismo mes del año anterior donde fue 60,9%.

EMPLEO O POBLACION OCUPADA EN EL SECTOR

En junio de 2026, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 8,0%, mientras que en el mismo mes de 2025 fue 8,3%. La tasa global de participación se ubicó en 65,9%, en tanto que en junio de 2025 fue 66,4%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 60,6%, en contraste con el mismo mes del año anterior donde fue 60,9%.

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



Fuente: DANE GEIH.

En junio de 2026, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 24.459 mil personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Alojamiento y servicios de comida (1,2 puntos porcentuales); Construcción (0,6 puntos porcentuales) y Transporte y almacenamiento (0,6 puntos porcentuales).

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

Rama de actividad	Total nacional				
	Junio 2025	Junio 2026	Distribución % 2026	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**23.753**	**24.459**	**100**	**706**	
Alojamiento y servicios de comida	1.768	2.057	8,4	289	1,2
Construcción	1.532	1.678	6,9	146	0,6
Transporte y almacenamiento	1.722	1.867	7,6	145	0,6
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	1.859	1.969	8,0	110	0,5
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.822	1.906	7,8	84	0,4
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.922	3.005	12,3	82	0,3
Actividades financieras y de seguros	435	481	2,0	47	0,2
Información y comunicaciones	367	386	1,6	20	0,1
Actividades inmobiliarias	306	303	1,2	-3	-0,0
Comercio y reparación de vehículos	4.131	4.109	16,8	-23	-0,1
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^	782	755	3,1	-27	-0,1
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.321	3.281	13,4	-40	-0,2
Industrias manufactureras	2.785	2.661	10,9	-125	-0,5

Fuente: DANE, GEIH.

Variables Económicas Que Afectan El Sector

INFLACION[2]

Índice de Precios al Consumidor (IPC)
Variación mensual, año corrido y anual
Total nacional
2025 - 2026 (julio)

IPC	Julio					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026
IPC total	0,28	0,17	4,02	4,94	4,90	6,03

Fuente: DANE, IPC

En julio de 2026 la variación mensual del IPC fue 0,17%, la variación año corrido fue 4,94% y la anual 6,03%.

En julio de 2026 la variación anual del IPC fue 6,03%, es decir, 1,13 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 4,90%.

El comportamiento mensual del IPC total en julio de 2026 (0,17%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Restaurantes y hoteles. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,55%) y Salud (0,38%).

[2] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/IPC/jul2026/bol-IPC-jul2026.pdf

Variación y contribución mensual por divisiones de gasto

En el mes de julio de 2026, el IPC registró una variación de 0,17% en comparación con junio de 2026, seis divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,17%): Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,55%), Salud (0,38%), Prendas de vestir y calzado (0,31%), Restaurantes y hoteles (0,30%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,25%) y por último, Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,24%). Por debajo se ubicaron: Información y comunicación (0,04%), Educación (0,00%), Bienes y servicios diversos (-0,11%), Recreación y cultura (-0,13%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (-0,13%) y por último, Transporte (-0,24%).

Julio 2025 - 2026

		2025		2026	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,19	0,06	0,55	0,17
Salud	1,71	0,39	0,01	0,38	0,01
Prendas de vestir y calzado	3,98	-0,08	0,00	0,31	0,01
Restaurantes y hoteles	9,43	0,35	0,04	0,30	0,03
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,14	0,00	0,25	0,00
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,15	0,01	0,24	0,01
TOTAL	100,00	0,28	0,28	0,17	0,17
Información y comunicación	4,33	0,22	0,01	0,04	0,00
Educación	4,41	0,00	0,00	0,00	0,00
Bienes y servicios diversos	5,36	0,04	0,00	-0,11	-0,01
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	0,82	0,15	-0,13	-0,03
Recreación y cultura	3,79	0,05	0,00	-0,13	0,00
Transporte	12,93	0,01	0,00	-0,24	-0,03

Fuente: DANE, IPC

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (0,17%), se ubicaron en la división de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, la cual aportó 0,17 puntos porcentuales a la variación total.

PRODUCTO INTERNO BRUTO[3]

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

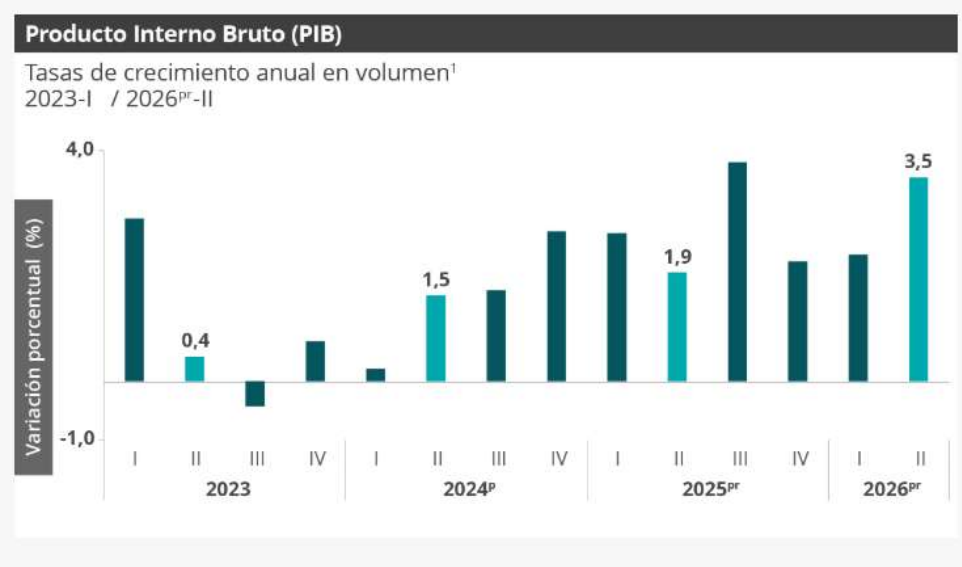
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 10,0% (contribuye 1,7 puntos porcentuales a la variación anual).
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 2,2% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 9,5% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

Durante el primer semestre de 2026pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento de 2,9%. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 7,9% (contribuye 1,3 puntos porcentuales a la variación anual).

[3] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PIB/bol-PIB-IItrim2026.pdf

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 2,6% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 6,3% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual).



Actividades profesionales, científicas y técnicas

En el segundo trimestre de 2026pr, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 2,6% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2025pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos:

• Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 3,7%.
• Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 1,8%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece en 0,8%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

• Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 1,5%.
• Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 0,2%.

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2026pr-II / 2025pr-II	2026pr/ 2025pr	2026pr-II / 2026pr-I
Actividades profesionales, científicas y técnicas	3,7	3,0	1,5
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	1,8	2,0	0,2
Actividades profesionales, científicas y técnicas[1]	**2,6**	**2,5**	**0,8**

Fuente: DANE,PIB_T

Administración pública y defensa

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2026pr-II / 2025pr-II	2026pr/ 2025pr	2026pr-II / 2026pr-I
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	15,1	11,6	4,8
Educación	8,8	7,0	2,0
Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales	4,9	4,3	0,9
Administración pública y defensa[1]	**10,0**	**7,9**	**2,3**

Fuente: DANE, PIB_T

En el segundo trimestre de 2026pr, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 10,0% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2025pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos

• Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 15,1%.
• Educación crece 8,8%.
• Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,9%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece en 2,3%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

• Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 4,8%.
• Educación crece 2,0%.
• Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 0,9%.

SALARIO MINIMO

Histórico Salario Mínimo Legal Vigente en Colombia

Año	Salario Mínimo (pesos colombianos)	Variación
Salario Mínimo 2026	$ 1.750.905,00	23%
Salario Mínimo 2025	$1.423,326,00	9,50%
Salario Mínimo 2024	$ 1.300.000,00	12%
Salario Mínimo 2023	$ 1.160.000,00	16%
Salario Mínimo 2022	$ 1.000.000,00	10%
Salario Mínimo 2021	$ 908.526,00	3%

En cumplimiento del Artículo **2.2.1.1.1.6.1. del Decreto 1082 de 2015**, la entidad realiza el presente estudio para evidenciar el análisis del sector realizado.

Conforme a lo anterior y de acuerdo con la codificación de segmento/familia/clase analizados según clasificación de las UNSPSC durante los últimos años (2025 y lo corrido de 2026), en rango de contratación desde los $0 mil en adelante, la FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA presenta lo siguiente:

CODIGO 8011: Servicios de recursos humanos

Lo anterior evidencia la necesidad de suplir la contratación de servicios personales, profesionales y de apoyo a la gestión en aras del cumplimiento de las actividades institucionales.

ESTUDIO DE LA OFERTA

Se consultó en Colombia Compra eficiente y de acuerdo con la codificación de segmento/familia/clase analizados según clasificación de las UNSPSC para el presente proceso (8011) durante los últimos años, en rango de contratación desde los $0 mil en adelante y de proveedores ubicados en todo el país, se observan los siguientes:

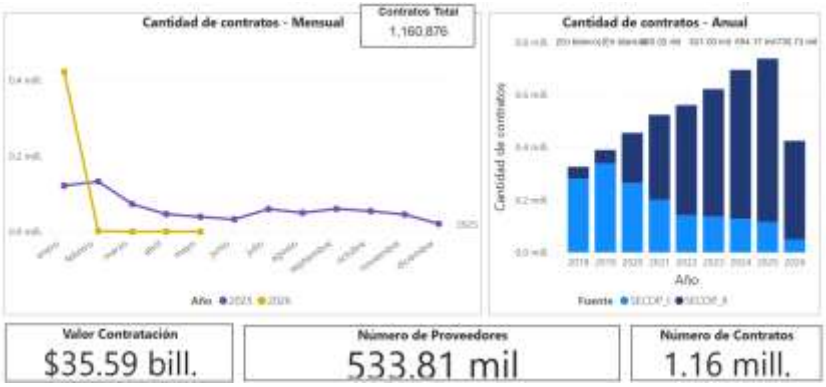
El mercado asociado a la categoría 8011 – Servicios de Recursos Humanos, que comprende actividades de desarrollo de recursos humanos, servicios de personal temporal y reclutamiento de personal, evidencia una importante capacidad de oferta dentro de la contratación pública colombiana. Durante el período analizado se registró un valor acumulado de contratación de $35,59 billones, reflejando una participación significativa de este sector en las compras estatales. El comportamiento mensual de 2025 muestra una ejecución relativamente estable a lo largo del año, con una mayor concentración de recursos durante los primeros meses de la vigencia.

Para 2026, con corte a la fecha de consulta, se observa una concentración excepcional del valor contratado en enero, cercana a los $15 billones, situación que puede asociarse a la suscripción de contratos al inicio de la vigencia presupuestal. De manera complementaria, la evolución anual evidencia una tendencia creciente en los montos contratados desde 2018, alcanzando el valor más alto en 2025 con aproximadamente $20,88 billones, lo que demuestra la consolidación y fortalecimiento de este segmento dentro del mercado estatal. Asimismo, se identifica una participación predominante de la plataforma SECOP II, que concentra la mayor proporción de la contratación registrada en los últimos años.



La información disponible evidencia un mercado amplio y competitivo, caracterizado por la participación de un elevado número de proveedores. Durante el período analizado se registraron 1.160.876 contratos, ejecutados por cerca de 533.810 proveedores, cifras que reflejan una importante pluralidad de oferentes y una baja concentración del mercado. El comportamiento mensual de 2025 muestra una dinámica constante en la celebración de contratos, manteniendo volúmenes significativos durante toda la vigencia.

Por su parte, en 2026 se observa una alta concentración de contratos durante el mes de enero, superando los 400.000 contratos, comportamiento consistente con el incremento del valor contratado registrado para ese mismo período. La evolución histórica de la contratación presenta una tendencia de crecimiento sostenido, pasando de aproximadamente 325.000 contratos en 2018 a más de 736.000 contratos en 2025, lo que evidencia una expansión progresiva del sector y una mayor utilización de los mecanismos electrónicos de contratación, especialmente a través de SECOP II. En consecuencia, se observa la existencia de una oferta robusta, con amplia experiencia contractual y capacidad suficiente para atender las necesidades de las entidades estatales, favoreciendo la concurrencia de oferentes y la competencia efectiva en futuros procesos de contratación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.



FUENTE: Colombia compra eficiente / modelo de abastecimiento estratégico

2. Perspectiva legal

La selección del contratista para la prestación de servicios profesionales especializados requeridos por la Jefatura de Salud de la Fuerza Aeroespacial Colombiana se realizará mediante la modalidad de contratación directa, de conformidad con lo dispuesto en el literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, por tratarse de contratos de prestación de servicios profesionales que demandan conocimientos especializados en auditoría de servicios de salud, referencia y contrarreferencia, y gestión técnico-administrativa de autorizaciones en salud.

De acuerdo con lo previsto en el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, los contratos de prestación de servicios son aquellos que celebran las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con su administración o funcionamiento, cuando dichas actividades no puedan ser realizadas con personal de planta o requieran conocimientos especializados. Igualmente, la citada disposición establece que estos contratos no generan vínculo laboral ni el reconocimiento de prestaciones sociales y deberán celebrarse por el término estrictamente necesario para satisfacer la necesidad institucional.

En el presente caso, la necesidad identificada por la Jefatura de Salud de la Fuerza Aeroespacial Colombiana está relacionada con el fortalecimiento de los procesos de Auditoría en Salud, Referencia y Contrarreferencia y Autorizaciones en Salud, actividades que requieren la participación de profesionales con formación especializada y experiencia específica en la verificación de pertinencia médica, validación de servicios y tecnologías en salud, aplicación de la normatividad vigente del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y manejo de los lineamientos establecidos por la Dirección General de Sanidad Militar y el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

La ejecución de estas actividades exige conocimientos técnicos y científicos especializados que permitan garantizar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Acuerdo No. 093 de 2025, mediante el cual se adoptó el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, así como la correcta aplicación de los procedimientos institucionales relacionados con la autorización, seguimiento y control de los servicios y tecnologías en salud requeridos por la población afiliada al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Al respecto, la Corte Constitucional, mediante Sentencia C-154 de 1997, precisó que la característica fundamental del contrato de prestación de servicios es la autonomía e independencia del contratista en el desarrollo de las actividades contratadas, desde el punto de vista técnico, científico y administrativo, situación que resulta plenamente aplicable a las obligaciones que desarrollarán los profesionales especializados requeridos por la Entidad.

De igual manera, el artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015 dispone que los contratos de prestación de servicios profesionales podrán celebrarse cuando las actividades no puedan ser desarrolladas por personal de planta, cuando requieran conocimientos especializados o cuando la capacidad operativa existente resulte insuficiente para atender las necesidades institucionales, circunstancias que se encuentran plenamente acreditadas en el presente proceso.

En consecuencia, una vez analizada la necesidad institucional, la naturaleza de las actividades a desarrollar, el nivel de especialización requerido y la insuficiencia de la capacidad operativa existente para atender la demanda de los procesos de auditoría, referencia y contrarreferencia y autorizaciones en salud, se concluye que la contratación proyectada es procedente y jurídicamente viable mediante la modalidad de contratación directa, a través de contratos de prestación de servicios profesionales, por cuanto se requiere contar con personas naturales con formación profesional especializada e idoneidad acreditada para apoyar el cumplimiento de la misión de la Jefatura de Salud de la Fuerza Aeroespacial Colombiana durante la vigencia 2026.

1.1 Regulatorio

El presente Estudio previo se estructura de conformidad con la normatividad que a continuación se relaciona:

1. Constitución Política
2. Ley 80 de 1993 “Por la cual se expide el Estatuto de Contratación de la Administración Pública”.
3. Ley 1150 de 2007 “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos”.

4. 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”.
5. Ley 1564 de 2012 “Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y se dictan otras disposiciones”.
6. Decreto 4170 de 2011 “Por el cual se crea la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente-, se determinan su objetivo y estructura”.
7. Ley1882 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
8. Decreto Ley 019 de 2012 “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”.
9. Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 “Por el cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional”.
10. Resolución Ministerial No. 4130 de 2022, “Por la cual se adopta el Manual de contratación del Ministerio de Defensa Nacional, y sus unidades ejecutoras.”
11. Resolución Ministerial No. 4223 de 2022
12. Ley 2069 de 2020 – Ley de Emprendimiento, Una ley para el fomento y desarrollo cooperativo y de la economía solidaria.
13. Guía para la elaboración de Estudios del Sector relativo al objeto del Proceso de Contratación y su análisis, expedida por Colombia Compra Eficiente.
14. Guía para la codificación de bienes y servicios de acuerdo con el código estándar de productos y servicios de Naciones Unidas, expedida por Colombia Compra Eficiente.
15. Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación, expedida por Colombia Compra Eficiente.
16. Resolución No. 1408 de 2025 de la DIGSA “Por la cual, se establecen las tablas de los honorarios de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, del personal asistencial y administrativo que contrate en la Dirección General de Sanidad Militar, Direcciones de sanidad de Ejército, Armada Nacional de Colombia y Jefatura de Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana y sus ESM, y se definen los criterios para su aplicación.
17. Ley 352 de 1997 Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.
18. Decreto Ley 1795 de 2000 Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".
19. Acuerdo 093 de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial
20. Decreto Número 4725 de 2005 por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano.
21. Ley 2160 de 2021 por medio del cual se modifica la ley 80 de 1993 y la ley 1150 de 2007
22. Ley 2381 de 2024 “POR *MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL INTEGRAL PARA LA VEJEZ, INVALIDEZ Y MUERTE DE ORIGEN COMÚN, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"*
23. Ley 2013 de 2019 Por medio del cual se busca garantizar el cumplimiento de los principios de transparencia y publicidad mediante la publicación de las declaraciones de bienes, renta y el registro de los conflictos de interés

NOTA 1: La aplicación del registro determinado en la Ley 2013 de 2019 deber realizarse al firmar el contrato, durante si debe actualizar información y al finalizar el contrato, esta es contractual y su incumplimiento aplica las sanciones previstas en el mismo.

3. Perspectiva técnica

El oferente debe tener como requisitos habilitantes, lo siguiente:

- Hoja de vida en el formato del Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
- Registro Único Tributario (RUT).
- Soporte inscripción al ReTHUS.
- Visto bueno exámenes ocupacionales.
- Visto bueno vacunación.
- Reporte de la publicación de declaración de Bienes y Rentas y Conflictos de Interés en la plataforma SIGEP II.
- Certificación bancaria vigente.
- Formato Datos Básicos Beneficiario Cuenta - SIIF.
- Constancia de afiliación a salud y pensión como independiente (si es primera vez que cotiza como independiente) o las planillas de pago de los últimos seis meses de salud y pensión como independiente.
- Diploma y Acta de Grado como Enfermero(a).
- Tarjeta profesional.
- Certificación de experiencia como Enfermero(a).
- Formato de certificación de inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones para contratar y formato de notificación electrónica.
- Formato compromiso anticorrupción.
- Formato antisoborno.
- Pacto de Integridad.
- Certificado REDAM.
- Certificados de antecedentes.
- Formato de Estudio de seguridad diligenciado con sus anexos.

Será obligación del futuro contratista encontrarse al día con el plan de vacunación hasta máximo 2 meses después de la suscripción del contrato.

4. Relación de contratos SECOP

La Jefatura Salud de la Fuerza Aeroespacial Colombiana, analizó Procesos de Contratación similares a los del presente documento, y en la siguiente tabla se resumen los contratos identificados:

ENTIDAD	Batallón de Infantería No 5 "General Jose María Córdova"	Dispensario médico de Bucaramanga	ESE Hospital San Carlos
Plazo en días	320	315	342
Modalidad de selección	Contratación directa	Contratación directa	Contratación directa
Objeto del contrato	Prestar los servicios profesionales como enfermero(a) profesional para la atención de usuarios con destino para la DIGSA-ESM BICOR	Prestación de servicios profesionales para el cuidado de la salud humana como enfermera profesional que requiere el Dispensario Médico de Bucaramanga	Prestación de servicios como enfermera profesional en la ESE Hospital San Carlos de Cañasgordas
Contratista	Grace Paola Toro Sevilla	Yerly Viviana Parrales Solarte	Laura Marcela Agudelo Santa
Valor unitario sin IVA	$3.207.000,00	$3.207.000,00	$4.900.000,00

Valor total sin IVA	$33.673.500,00	$33.673.500,00	$49.816.665,00
Lugar de ejecución	Batallón de Infantería No 5 “General Jose María Córdova”	Dispensario médico de Bucaramanga	ESE Hospital San Carlos

5. Precios históricos

Para efectos de contar con la información del mercado respecto del valor requerido, se verificó los contratos adjudicados en esta entidad con objeto igual o similar al presente y la Resolución No. 1408 del 23 de octubre de 2025 de la DIGSA como referente:

OBJETO	Adquisiciones últimos años en concordancia con la consulta SILOG		VALOR MENSUAL 2026
	Fuente 1	Fuente 2	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ENFERMERA PROFESIONAL PARA LAS RUTAS DE ATENCION INTEGRAL RIAS EN SALUD DE LA JEFATURA DE SALUD FAC	$3.200.000,00	$3.350.000,00	$3.350.000,00 (3 meses) $ 1.675.000,00 (1 mes)
		Valor Total Estimado	**$11.725.000,00**

Fuente 1: Valor mensual Contrato 044-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025
Fuente 2: Valor mensual Contrato 036-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2026

Se estipula el valor remunerado mensual tomando como base la resolución No.1408 de octubre de 2025 de la DIGSA de la Dirección General de Sanidad Militar

6. Determinación de los impuestos

De conformidad con la naturaleza del objeto contractual, los servicios profesionales objeto de la presente contratación podrán encontrarse gravados con el Impuesto sobre las Ventas (IVA), según las disposiciones tributarias vigentes. No obstante, la determinación de la obligación de facturar y cobrar IVA dependerá de la responsabilidad tributaria que ostente el contratista al momento de la suscripción del contrato. En consecuencia, previo a la elaboración y perfeccionamiento del contrato, la Entidad verificará las responsabilidades tributarias registradas por el contratista en el Registro Único Tributario (RUT), con el fin de establecer el tratamiento tributario aplicable y el cumplimiento de las obligaciones fiscales correspondientes.

7. Valor del contrato

Como resultado del análisis de la información recolectada y analizada en el presente capítulo (IV. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACION), se estima que el valor del proceso a celebrarse es hasta por la suma de **ONCE MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE ($11.725.000,00)** incluidos todos los impuestos a que haya lugar.

V. CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA

La ley no exige establecer requisitos habilitantes en la modalidad de selección de contratación directa pues se escoge directamente a la persona natural o jurídica que debe ejecutar el objeto de Proceso de Contratación, sin perjuicio del deber de revisar la idoneidad del contratista, verificar su capacidad jurídica para obligarse y cumplir con el objeto del contrato, por lo que se exigirá lo siguiente:

1. Capacidad Jurídica

El proponente debe ser capaz para obligarse, contraer obligaciones y no se debe encontrar en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad de conformidad con la ley.

Las personas naturales acreditan su capacidad jurídica con la mayoría de edad, la cual es acreditada con la cédula de ciudadanía, para los nacionales colombianos, y con la cédula de extranjería o el pasaporte para los extranjeros.

El proponente debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al sistema de seguridad social integral, así como los propios al Sena, ICBF y cajas de compensación familiar, cuando a ello haya lugar dentro de un término no inferior a 6 meses, así:

- Las personas naturales empleadoras lo harán mediante certificación expedida por el oferente y las planillas de pago de los últimos seis (6) meses.
- Cuando se trate de persona natural no empleadora deberá acreditar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (planillas de aportes al sistema de seguridad social) según corresponda, de los últimos seis meses.
- Cuando se trate de personas naturales que nunca han contratado con el Estado, y/o que nunca han estado afiliadas al sistema de seguridad social, deberán acreditar el certificado de afiliación de la EPS y Pensión.
- Cuando se trate de personas con asignación de retiro, la cotización del 12,5% por salud deberá efectuarla al FOSYGA por tratarse de ingresos adicionales (artículo 279 ley 100/93, Concepto 20131120-1062071 del 15 de agosto del 2013). No deberán hacer aportes a pensión (artículo 4 ley 797/03) y tampoco será obligatorio aportar al sistema de riesgos laborales (ley 1562 de 2011).

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

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

- La ausencia de inhabilidades, incompatibilidades, prohibiciones o cualquier otro tipo de limitación de la capa cidad de los proponentes que impidan la habilitación de los mismos en el proceso de selección, para lo cual verificará los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales (Procuraduría, Contraloría y Policía, respectivamente).

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

De conformidad con lo establecido en el numeral 4 del artículo 183 de la Ley 1801 del 29 de julio de 2016 “por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia”, se deberá presentar el certificado en que conste que se verificó el Registro Nacional de Medidas Correctivas y que indique que el proponente no se encuentra en deuda de más de seis (6) meses por la imposición de multas, so pena de no poder contratar con el Estado hasta tanto no se pongan al día en el pago de la obligación con sus debidos intereses (inhabilidad).

Declaración de la persona, en donde se certifique que la persona natural o jurídica (ni su representante legal o apoderado) están incursos en inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones.

La consulta de los sistemas de información de antecedentes judiciales, de la Procuraduría General de la Nación y de la Contraloría General de la República.

1.1 Verificación de los siguientes formatos:

- Pacto de integridad para los proveedores.
- Carta de Presentación de la oferta.
- Compromiso anticorrupción.
- Compromiso antisoborno-proveedores.
- Formato acuerdo confidencialidad.
- Autorización consulta delitos sexuales.
- Autorización tratamiento de datos.
- Certificación existencia situaciones de control.
- Manifestación de inhabilidades e incompatibilidades para cada uno de los seleccionados.
- REDAM.

2. Experiencia e idoneidad

- Diploma y acta de grado como Enfermero(a).
- Experiencia comprobada y certificada de mínimo un (1) año como Enfermero(a).

NOTA: En referencia al Decreto 2365 de 2019 “Por el cual se adiciona el Capítulo 5 al Título 1 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1083 de 2015, Reglamentario único del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el ingreso de los jóvenes al servicio público”; se exceptúa de exigir experiencia a los jóvenes entre 18 y 28 años que no la acrediten.

- Certificado de Curso vigente en Soporte Vital Básico y Avanzado (BLS-ACLS).
- Soporte del Registro de Talento Humano en Salud ReTHUS.

De acuerdo con lo anterior, se contratará con la siguiente persona:

Nombre	DANIELA GÓMEZ CAVIEDES
Dirección/Ciudad	Calle 22K No. 97 - 36
Teléfono	3168918300
Correo Electrónico	danielacaviedes27@outlook.com
Justificación	La Jefatura Salud FAC ha requerido y seguirá requiriendo servicios de apoyo, más allá de los propios de los que corresponden a los cargos de su planta de personal, y en este caso en particular, requiere suscribir un contrato de prestación de servicios y de apoyo a la gestión con una persona que acredite estudios, conocimiento y experiencia en temas relacionados con PROFESIONAL DE ENFERMERIA, para que apoye en las tareas y actividades que la desarrollen, y en las demás actividades conexas a la misma. En efecto, con el presente proceso se pretende la contratación de DANIELA GÓMEZ CAVIEDES, quien cuenta con los estudios, el conocimiento y la experiencia requerida para satisfacer la necesidad descrita, ejecutar el objeto y desarrollar las actividades específicas del contrato.

VI. ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

Anexo Matriz de Riesgo en modelo implementado por Colombia Compra Eficiente.

- **Justificación de la no exigencia de riesgos:** N/A

VII. GARANTIAS QUE SE CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO		
AMPAROS EXIGIBLES	**%**	**VIGENCIA**
Cumplimiento del contrato	20% del valor total del contrato	Desde la firma del contrato electrónico hasta la liquidación y/o constancia de no liquidación del contrato
Calidad del servicio	10% del valor total del contrato	Durante la ejecución del contrato y seis meses más.

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL O DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS Y HOSPITALES	VALOR DEL AMPARO	VIGENCIA
Responsabilidad para profesionales de la salud	Mínimo $50.000.000	Plazo de ejecución del contrato

Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal

Se incluye en ellas el pago de las multas y cláusula penal pecuniaria, cuando se haya pactado en el contrato. El amparo de cumplimiento cubrirá a la entidad estatal contratante de los perjuicios directos derivados del incumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso, cuando ellos son imputables al contratista garantizado. Además de esos riesgos, este amparo comprenderá siempre el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria que se hayan pactado en el contrato garantizado.

Justificación:

Estos amparos se requieren con el propósito de amparar a la Jefatura de Salud FAC teniendo en cuenta que el objeto de estos sirve para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del contrato frente a la administración por la razón de la celebración ejecución y liquidación del contrato, con base en las reglas estipuladas en el decreto No. 1082 de 2015 así:

A. **Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal:** Para garantizar el cumplimiento del objeto contractual.
B. **Calidad del servicio:** Para cubrir la calidad de los servicios que la entidad recibe en cumplimiento de un contrato o por el incumplimiento de las normas técnicas del mismo.
C. **Responsabilidad para profesionales de la salud:** Para proteger a los profesionales de los daños que causen a terceros durante el ejercicio de su profesión; daños causados por negligencia, impericia, imprudencia, errores u omisiones; reclamos por actos médicos erróneos en diagnósticos, tratamientos, cirugías, entre otros.

Esta garantía se deriva del incumplimiento de las obligaciones contractuales, por lo cual, se exigirá al contratista con quien se celebre el contrato la Cobertura de Riesgos de conformidad con lo dispuestos en el artículo 2.2.1.2.3.1.1. Del Decreto 1082 del 2015, que ampare los perjuicios o sanciones derivadas del incumplimiento de las obligaciones del contrato.

VIII. INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL

Las contrataciones directas no están cobijadas por Acuerdos Comerciales.

IX. CONDICIONES DEL CONTRATO

<table>
<tr><td>Plazo</td><td>A partir de la suscripción del acta de inicio y hasta el 31 de diciembre de 2026.</td></tr>
<tr><td>Lugar de ejecución</td><td>Jefatura de Salud FAC ubicado en la Avenida Caracas # 66-24 o donde se coordine, previa autorización del supervisor del presente contrato de acuerdo con circunstancias y necesidades del servicio.</td></tr>
<tr><td>Valor</td><td>ONCE MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE ($11.725.000,00) incluidos todos los impuestos a que haya lugar.</td></tr>
<tr><td>Forma de pago</td><td>EL MINISTERIO se obliga a pagar el valor del presente contrato al CONTRATISTA, en CINCO (05) pagos, con los siguientes cortes.
<table>
<tr><th>PAGO</th><th>CORTE</th><th>VALOR</th><th>PAC ENTIMADO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE 2026</td><td>$1.675.000,00</td><td>OCTUBRE</td></tr>
<tr><td>2</td><td>HASTA 31 OCTUBRE 2026</td><td>$3.350.000,00</td><td>NOVIEMBRE</td></tr>
<tr><td>3</td><td>HASTA 30 DE NOVIEMBRE 2026</td><td>$3.350.000,00</td><td>DICIEMBRE</td></tr>
<tr><td>4</td><td>HASTA 18 DE DICIEMBRE 2026</td><td>$ 2.010.000,00</td><td>DICIEMBRE O CUENTAS POR PAGAR EN 2027</td></tr>
<tr><td>5</td><td>DEL 19 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE (*)</td><td>$ 1.340.000,00</td><td>DICIEMBRE O CUENTAS POR PAGAR EN 2027</td></tr>
</table>
Los pagos se realizaran de acuerdo a desembolsos realizados por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y previo cumplimiento y entrega de los siguientes requisitos y documentos: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Planilla de pago de las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social: Salud, Pensiones y Riesgos Laborales las cuales son de obligatorio cumplimiento para el pago del contrato. 3. Publicación en el SECOP II de la planilla de pago de las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social: Salud, Pensiones y Riesgos Laborales por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.

Nota 1: El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Nota 2: La Corte Constitucional, mediante el Auto 841 de 2025, ordenó la suspensión temporal de la entrada en vigor de la Ley 2381 de 2024, por medio de la cual se establece el Sistema de Protección Social Integral para la Vejez, Invalidez y Muerte de origen común.

En atención a esta determinación, el Ministerio de Salud y Protección Social suspende de manera temporal los ajustes contemplados en las Resoluciones 467 y 832 de 2025, que modificaban la estructura de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y del Registro Único de Afiliados (RUAF), herramientas clave para la implementación operativa del nuevo régimen pensional.[1]</td></tr>
</table>

	De acuerdo con lo anterior estará a cargo la liquidación y pago de sus aportes parafiscales y de seguridad social hasta tanto no se determine lo contrario. [1]https://www.minsalud.gov.co/CC/Noticias/2025/Paginas/supension-temporal-implementacion-nuevo-regimen-pensional.aspx NOTA: Los servicios prestados y facturados en el mes de diciembre de 2026, se cancelarán en el mes de diciembre de 2026, siempre y cuando la Dirección del Tesoro Nacional asigne recursos, en caso contrario se constituirá como CUENTAS POR PAGAR 2026, pagaderas durante los primeros tres meses de 2027, previa disponibilidad de cupo PAC.
Otros	(*) La entidad podrá realizar en caso de asignación de cupo PAC, realizar 1 solo pago de los servicios prestados en diciembre.

FIRMAS:

CR. SANDRA MARCELA ZAMUDIO PRIETO	CR. ANGELA ADRIANA BAQUERO VALENCIA
Delegado Contractual	**Gerente del Proyecto**
SMSM. MARÍA CAMILA GARZÓN HERRERA	CTO. DANIEL RIVERA CANCHILA
Comité Estructurador Técnico	**Comité Estructurador Económico**
PS. JONNATAN FELIPE PUERTO GARCIA	
Comité Estructurador Jurídico	