

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Bogotá, D.C. octubre de 2026

ESTUDIOS, DOCUMENTOS PREVIOS Y ANÁLISIS DEL SECTOR PARA ADELANTAR PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE SERVICIOS DE SALUD NO. SASS-044-2026-HOMIL CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EN CARDIOLOGÍA PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL"

ID PROCESO: PAA2026-UCLB-211

Dependencia solicitante: La subdirección Médica mediante Oficio N° I-00169-202623494-HMC Id: 502666 de fecha 06 de agosto de 2026.

1. ANTECEDENTES Y DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

El Hospital Militar Central es un establecimiento de orden público de orden Nacional, adscrito al Sector Defensa; cuenta con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Facultades otorgadas mediante la Ley 352 de 1997; tiene como objeto la prestación de los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios como parte integrante del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Para mantener la eficiencia y calidad de los servicios, desarrolla actividades de docencia e investigación científica, acordes con las patologías propias de los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios.

Conforme a lo anterior, en desarrollo de su misión institucional, el Hospital Militar Central presta servicios de salud integrales, especializados, de alta y mediana complejidad, dirigidos a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, bajo un modelo de atención centrado en el paciente y su familia. Así mismo, desarrolla actividades de docencia e investigación orientadas a generar avances en el conocimiento, fortalecer la atención integral en salud y contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de la población usuaria, con altos estándares de calidad, a través de un equipo humano idóneo y con respeto por la diversidad y el entorno.

Por lo anterior, en cumplimiento de la Ley 1751 de 2015, que regula el derecho fundamental a la salud, se adelanta el presente proceso de selección para asegurar el acceso oportuno y equitativo a los servicios de salud, de conformidad con lo ordenado en el artículo 2 de la ley en mención, el cual enuncia lo siguiente:

"El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado."

Por otra parte, de conformidad con el artículo 12 del Decreto N° 4780 de fecha 19 de diciembre de 2008 "Por el cual se modifica la estructura del Hospital Militar Central y se dictan otras disposiciones", la Entidad tiene dentro de su organización la Subdirección Médica, la cual tiene dentro de sus funciones:



"(...)2. Dirigir y coordinar las Unidades Médica Hospitalaria y Clínico-Quirúrgica con el objeto de prestar los servicios médico-asistenciales, requeridos por los afiliados al subsistema de salud de las Fuerzas Militares y las personas que accedan al mismo a través de convenios o de manera particular, según los procedimientos internos y la normas que regulan la materia.(...)"

En desarrollo de dichas funciones, la Subdirección Médica debe garantizar la continuidad, oportunidad y suficiencia de los servicios médico-asistenciales requeridos por los usuarios del Hospital Militar Central. En este sentido, con el fin de garantizar la prestación del servicio de cardiología clínica, así como la realización de procedimientos indispensables para el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y prevención de patologías cardiovasculares de mediana y alta complejidad, el Hospital Militar Central requiere contar con médicos especialistas en cardiología que permitan atender la demanda asistencial de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y demás pacientes autorizados. Esta necesidad surge de la insuficiencia de personal de planta para cubrir integralmente las actividades propias del servicio, así como de la alta carga asistencial que se presenta en consulta externa, hospitalización, urgencias, unidades de cuidado crítico, salas de cirugía, interconsultas y procedimientos diagnósticos cardiovasculares no invasivos.

El Hospital Militar Central ha venido contratando servicios profesionales de cardiología clínica y métodos no invasivos en enfermedades cardiovasculares para cubrir el déficit existente en la planta de personal y garantizar el cumplimiento de su misión asistencial. Inicialmente, dicha necesidad fue atendida mediante contrataciones individuales y, posteriormente, a través de esquemas contractuales con personas jurídicas especializadas, lo cual evidencia que no se trata de una necesidad ocasional, sino de un requerimiento institucional permanente asociado al funcionamiento ordinario del servicio de cardiología.

La cardiología clínica es una especialidad esencial dentro de la atención hospitalaria de alta complejidad, en tanto se encarga del estudio, diagnóstico, tratamiento farmacológico, seguimiento y prevención de las enfermedades cardiovasculares. Comprende, además, la realización e interpretación de estudios electrocardiográficos e imagenológicos del corazón en sus diferentes modalidades, así como la valoración preoperatoria y la estratificación del riesgo cardiovascular de pacientes candidatos a procedimientos quirúrgicos cardiovasculares y no cardiovasculares.

De igual manera, la cardiología clínica se articula estrechamente con los servicios de cardiología intervencionista y electrofisiología, especialidades orientadas al diagnóstico y tratamiento de enfermedad arterial coronaria aguda y crónica, cardiopatías estructurales, enfermedades tromboembólicas, arritmias cardíacas y demás patologías cardiovasculares de alta complejidad. Por esta razón, la disponibilidad de médicos especialistas en cardiología clínica resulta determinante para garantizar un abordaje integral de pacientes con elevado riesgo de morbimortalidad cardiovascular.

En el Hospital Militar Central, el cardiólogo clínico desempeña un papel esencial en la atención integral del paciente cardiovascular. En el ámbito ambulatorio, es responsable de la valoración especializada, el diagnóstico, el tratamiento, el seguimiento y la prevención secundaria de las enfermedades cardiovasculares. En el ámbito hospitalario, participa de manera permanente en la atención de pacientes con patologías cardiovasculares agudas y crónicas, brindando apoyo especializado a los diferentes servicios clínicos y quirúrgicos de la Institución.

Adicionalmente, el cardiólogo clínico es el profesional idóneo para la realización e interpretación de ecocardiogramas en sus diferentes modalidades, pruebas de esfuerzo cardiovascular, electrocardiogramas convencionales, monitorización electrocardiográfica ambulatoria (Holter), monitorización ambulatoria y hospitalaria



de la presión arterial (MAPA), estudios de mesa basculante y demás pruebas diagnósticas no invasivas que permiten establecer un diagnóstico oportuno y definir la conducta terapéutica más adecuada.

Así mismo, estos especialistas integran juntas médicas multidisciplinarias y participan en la toma de decisiones clínicas de pacientes con enfermedades cardiovasculares complejas, aportando criterios científicos y técnicos que contribuyen a optimizar los resultados asistenciales, disminuir la morbilidad y garantizar una atención segura, integral y basada en la mejor evidencia disponible.

En este contexto, el Hospital Militar Central debe garantizar la disponibilidad de un grupo de cardiólogos clínicos con la experiencia y competencias requeridas para desarrollar actividades asistenciales, académicas, administrativas e investigativas, asegurando la continuidad del modelo de atención cardiovascular institucional y el cumplimiento de los estándares de calidad exigidos para un hospital de alta complejidad.

Dentro de las actividades asistenciales que deben garantizarse se encuentran la atención oportuna de consulta externa, la valoración de pacientes hospitalizados, la respuesta a interconsultas intrahospitalarias, la realización e interpretación de procedimientos diagnósticos cardiovasculares no invasivos, el acompañamiento especializado en unidades de cuidado crítico y hospitalización, así como el apoyo permanente a los programas institucionales de prevención, rehabilitación cardiovascular y manejo integral del riesgo cardiovascular.

La necesidad de contar con este recurso humano especializado también se relaciona con la función docente e investigativa del Hospital Militar Central. El grupo de cardiología clínica participa activamente en la formación académica del talento humano en salud, mediante la docencia de pregrado y posgrado, la educación médica continuada, la elaboración y actualización de guías y protocolos institucionales, el desarrollo de proyectos de investigación y la implementación de indicadores de calidad, seguridad del paciente y mejoramiento continuo, fortaleciendo el liderazgo científico y asistencial de la Institución como referente en la atención de enfermedades cardiovasculares.

El servicio de cardiología clínica comprende, entre otros, procedimientos como:

CÓDIG O SOAT	PROCEDIMIENTOS CARDIOLOGÍA CLÍNICA
25102	ELECTROCARDIOGRAMA
25104	PRUEBA DE ESFUERZO
25109	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (TODAS LAS MODALIDADES)
25110	ECOCARDIOGRAMA INTRAOPERATORIO (TRANSTORÁCICO) Y TRANESOFAGICO
25111	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO (TODAS LAS MODALIDADES, INCLUYE GUÍA PARA TAVI, MITRACLIP, FOP, CIA, ETC)
25126	ELECTROCARDIOGRAFÍA DINÁMICA DE 24 HORAS (HOLTER)
25141	ECOCARDIOGRAMA ESTRÉS EJERCICIO
25142	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL POR 24 HORAS
25150	ECOCARDIOGRAMA ESTRÉS FARMACOLÓGICO
25150	ECOCARDIOGRAMA RESINCRONIZADOR
39130	VALORACIONES CLÍNICA HOSPITALARIA
39139	INTERCONSULTAS HOSPITALARIAS Y URGENCIAS CARDIOLOGIA
39143	CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA (CARDIOLOGIA CLÍNICA)
895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE



Con el fin de soportar la necesidad del servicio y evidenciar el comportamiento histórico de la demanda asistencial, a continuación se presenta la estadística de actividades realizadas por el Servicio de Cardiología Clínica durante el periodo 2018-2025:

PROCEDIMIENTO	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Electrocardiograma	704	742	438	431	500	623	550	505
Prueba de Esfuerzo	881	912	358	533	642	694	549	588
Eco Transtorácico	6.721	7.509	4.518	6.314	5.879	4.825	5.511	5.911
Eco Transesofágico	266	170	119	146	141	171	252	208
Eco Estrés Ejercicio	582	538	392	835	769	864	765	600
Eco Estrés Farmacológico	236	309	86	94	462	89	116	96
Test Mesa Basculante						330	407	483
Holter						2.357	2.721	2.680
MAPA						1.310	1.417	1.085
Estancia Hospitalaria	3.594	275	220	768	1.130	2.086	2.511	2.580
Interconsultas	822	757	1945	327	241	1.254	1.463	1.763
Consulta Externa	7.380	7.767	5.814	5.180	4.635	1.902	5.843	6.326
Total	21.186	18.979	13.890	14.628	14.399	16.505	22.105	22.825

El comportamiento histórico del servicio confirma que la necesidad es permanente y recurrente. Durante el periodo comprendido entre 2018 y 2025 se realizaron múltiples actividades diagnósticas y asistenciales, con una recuperación progresiva posterior al impacto generado por la pandemia por COVID-19. En el año 2025 se alcanzó un total de veintidós mil ochocientos veinticinco (22.825) actividades asistenciales, cifra que supera la producción registrada antes de la pandemia y refleja el crecimiento sostenido de las necesidades de atención cardiovascular de la población usuaria del Hospital Militar Central.

La mayor carga asistencial se concentra en la consulta externa especializada, la atención del paciente hospitalizado, las interconsultas intrahospitalarias y la realización de estudios diagnósticos cardiovasculares no invasivos, especialmente ecocardiografía. Estas actividades no pueden ser atendidas de manera suficiente con la planta disponible, pues requieren disponibilidad permanente de especialistas, tiempos específicos de valoración, ejecución e interpretación, y articulación con los diferentes servicios asistenciales del Hospital.

Con fundamento en el comportamiento histórico de la demanda y en la capacidad instalada requerida para garantizar la oportunidad en la atención, se estima necesario disponer de ciento ochenta y dos (182) horas mensuales mínimas destinadas exclusivamente a consulta externa de cardiología clínica. Considerando un rendimiento promedio de tres (3) pacientes por hora, esta disponibilidad permite ofertar aproximadamente quinientas setenta (570) consultas mensuales, equivalentes a seis mil ochocientos cuarenta (6.840) consultas anuales, con el propósito de mantener la oportunidad de consulta a máximo treinta (30) días.

Sin embargo, dichas horas corresponden únicamente a consulta externa y no comprenden las jornadas requeridas para la realización de estudios diagnósticos cardiovasculares. El servicio debe responder, adicionalmente, a una demanda anual cercana a cinco mil quinientos (5.500) ecocardiogramas transtorácicos y aproximadamente novecientos (900) estudios ecocardiográficos especializados, entre los cuales se incluyen ecocardiografía transesofágica, ecocardiografía de estrés con ejercicio y ecocardiografía de estrés farmacológico, procedimientos que demandan tiempos específicos de ejecución e interpretación por parte del especialista.



De igual manera, el servicio debe garantizar diariamente la atención de pacientes hospitalizados, la resolución de interconsultas provenientes de los diferentes servicios asistenciales, la realización e interpretación de pruebas de esfuerzo, electrocardiogramas convencionales, estudios Holter, monitoreo ambulatorio de presión arterial, pruebas de mesa basculante y demás procedimientos diagnósticos no invasivos, actividades que representan una carga asistencial permanente y que requieren disponibilidad continua de especialistas.

El incremento progresivo de las interconsultas intrahospitalarias, el aumento de la ocupación hospitalaria, el crecimiento de la consulta especializada y la mayor complejidad clínica de los pacientes cardiovasculares hacen indispensable mantener un equipo médico suficiente para garantizar una atención oportuna, segura y de alta calidad. Bajo estas consideraciones técnicas y asistenciales, y teniendo en cuenta los tiempos requeridos para cada actividad, se concluye que el funcionamiento adecuado del servicio requiere un equipo conformado por un promedio de siete (7) médicos especialistas en cardiología clínica, que permita cubrir integralmente las actividades de consulta externa, atención hospitalaria, interconsultas, procedimientos diagnósticos cardiovasculares, participación en juntas médicas, apoyo a subespecialidades cardiovasculares, actividades académicas e investigativas y cumplimiento de indicadores institucionales de calidad y oportunidad.

La disponibilidad de este recurso humano especializado no solo responde al volumen de producción evidenciado durante los últimos años, sino que constituye una condición necesaria para garantizar la continuidad del servicio, disminuir los tiempos de espera, optimizar la atención de pacientes con enfermedades cardiovasculares de alta complejidad y cumplir con los principios de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y calidad que rigen la prestación de los servicios de salud en instituciones de alta complejidad.

Así mismo, por tratarse de un hospital de alto nivel de complejidad, la atención se desarrolla de manera permanente e incluye pacientes hospitalizados, pacientes críticos, procedimientos de alta complejidad, cirugías de alta especialización, atención de urgencias, interconsultas en los tiempos definidos por los procedimientos institucionales y respuesta inmediata ante eventos adversos o situaciones de atención de múltiples víctimas. En este escenario, la suficiencia del recurso humano especializado resulta indispensable para preservar la seguridad del paciente y la capacidad resolutoria institucional.

En consecuencia, resulta necesario contar con una persona jurídica que garantice la disponibilidad del talento humano especializado requerido, en número suficiente y con las competencias profesionales, técnicas y científicas necesarias para atender la demanda institucional, asegurando la continuidad del servicio, la seguridad del paciente y la oportunidad en la disponibilidad de la especialidad, de acuerdo con los estándares de calidad exigibles para la prestación de servicios de salud de alta complejidad.

Adicionalmente, el prestador deberá asegurar que los profesionales asignados cumplan los requisitos legales para el ejercicio de la especialidad en Colombia, la experiencia exigida por el Hospital y las condiciones físicas, mentales, psicomotoras y funcionales necesarias para desarrollar actividades asistenciales propias de un hospital de alta complejidad, especialmente aquellas relacionadas con turnos presenciales, respuesta oportuna a disponibilidades, atención de pacientes críticos y procedimientos de alta exigencia.

Lo anterior obedece al deber institucional de garantizar la continuidad, oportunidad, calidad y seguridad en la atención en salud, así como al cumplimiento de los principios de eficiencia, eficacia, responsabilidad y protección del paciente que orientan la prestación de los servicios de salud y la contratación pública. Por tanto,



la necesidad se justifica en asegurar la disponibilidad permanente de médicos especialistas en cardiología clínica para fortalecer la capacidad resolutoria del Hospital Militar Central, mantener la oportunidad diagnóstica y terapéutica, garantizar la atención integral de pacientes cardiovasculares y dar continuidad a los procesos asistenciales, docentes e investigativos propios de una institución de alta complejidad.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EN CARDIOLOGÍA PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.														
MODALIDAD DE SELECCIÓN	La escogencia del contratista del presente proceso de selección se realizará mediante la modalidad de convocatoria de SELECCIÓN ABREVIADA DE SERVICIOS DE SALUD, tal como lo establece la Ley 1150 de 2007 art. 2º, núm. 2º, lit. C), en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.2.20 y Artículo 2.2.1.2.1.2.21 Contratos de Prestación de Servicios de Salud del Decreto 1082 de 2015.														
NATURALEZA DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS.														
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución será a partir del previo perfeccionamiento del contrato (Artículo 41 Ley 80 de 1993) y el cumplimiento de los requisitos de ejecución (Artículo 41 de la Ley 80 de 1993 modificado por el Artículo 23 Ley 1150 de 2007) y hasta el 31 DE JULIO DE 2030 .														
VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO	El valor estimado del contrato es hasta por la suma de DIECINUEVE MIL CIENTO NUEVE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS (\$19.109.786.500) MONEDA CORRIENTE, valor que se distribuye en las vigencias 2026, 2027, 2028, 2029 y 2030, así: <table><tr><th>VIGENCIA</th><th>VALOR</th></tr><tr><td>Apalancamiento 2026</td><td>390.673.800</td></tr><tr><td>Vigencia futura 2027</td><td>4.890.329.800</td></tr><tr><td>Vigencia futura 2028</td><td>5.134.846.300</td></tr><tr><td>Vigencia futura 2029</td><td>5.391.588.600</td></tr><tr><td>Vigencia futura 2030</td><td>3.302.348.000</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>19.109.786.500</td></tr></table> Nota 1: Las autorizaciones de vigencias futuras, necesarias para respaldar presupuestalmente el presente proceso de contratación, se encuentran actualmente en trámite de aprobación ante la Dirección General del Presupuesto Público Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Por consiguiente, la adjudicación y suscripción del contrato quedan condicionadas a la expedición de dicho aval. Lo anterior, en estricto cumplimiento del Estatuto Orgánico del Presupuesto, el cual exige esta autorización previa para garantizar la disciplina fiscal y asegurar la disponibilidad de los recursos en las vigencias fiscales posteriores. En el valor del presupuesto se encuentra incluido Impuestos, Tasas y Gravámenes. El Contratista deberá responder por el pago de los impuestos, tasas y similares que cause la suscripción y legalización del contrato, entre	VIGENCIA	VALOR	Apalancamiento 2026	390.673.800	Vigencia futura 2027	4.890.329.800	Vigencia futura 2028	5.134.846.300	Vigencia futura 2029	5.391.588.600	Vigencia futura 2030	3.302.348.000	TOTAL	19.109.786.500
VIGENCIA	VALOR														
Apalancamiento 2026	390.673.800														
Vigencia futura 2027	4.890.329.800														
Vigencia futura 2028	5.134.846.300														
Vigencia futura 2029	5.391.588.600														
Vigencia futura 2030	3.302.348.000														
TOTAL	19.109.786.500														



	ellos: • Retefuente • ReteICA • ReteIVA (si aplica) Nota 2: Se aclara que la carga Impositiva se aplicara de acuerdo con el perfil tributario del adjudicatario y a la naturaleza del contrato conforme al Estatuto Tributario Vigente. Nota 3: La entidad se reserva el derecho de liberar el saldo del valor del contrato que no sea ejecutado durante su vigencia.
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	El presente proceso se encuentra respaldado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N° XXXXXX de fecha xxxxxxxx; Posición de Catalogo de Gasto A-05-01-02-009-003, recurso 20, por concepto de SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES; por valor de TRESCIENTOS NOVENTA MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS (\$390.673.800) MONEDA CORRIENTE para la vigencia 2026 y Certificado de Autorización de Vigencias Futuras SIIF No. XXXXX de fecha xxxxxxxx para las vigencias 2027, 2028, 2029 y 2030 aprobada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante radicados xxxxxxxx y xxxxx del xxxxxxxxxxxxxx de 2026. Nota: El Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) adjunto al presente proceso ampara de manera exclusiva los compromisos correspondientes a la vigencia fiscal 2026. Para las vigencias fiscales subsiguientes (2027, 2028, 2029 y 2030), la expedición de los respectivos CDP por los montos proyectados quedará estrictamente condicionada a la obtención previa de la autorización de vigencias futuras por parte de la Dirección General del Presupuesto Público Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. En consecuencia, la asunción de obligaciones con cargo a los presupuestos de dichos años posteriores está supeditada a este aval, en estricto cumplimiento del principio de anualidad presupuestal y de las normas de responsabilidad fiscal vigentes, garantizando así la provisión y el blindaje de los recursos para la totalidad del plazo de ejecución.
VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y seis (6) meses más.
VIGILANCIA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	Para efectos de garantizar el cumplimiento del objeto contractual, la vigilancia del contrato se realizará mediante la figura de Supervisión, la cual estará a cargo de un funcionario de la Subdirección Médica designado por el subdirector Administrativo del Hospital Militar Central; quienes llevarán el seguimiento y control de todas y cada una de las actuaciones contractuales, además de estar sujeto de aquellas que establezca el manual de supervisión y la Ley 1474 de 2011. Las obligaciones específicas serán estipuladas en el contrato, las cuales deberán cumplirse en su totalidad.
LUGAR DE EJECUCIÓN.	Hospital Militar Central ubicado en la transversal 3 No. 49 -02 en la Ciudad de Bogotá, D.C.
FORMA DE ADJUDICAR	La adjudicación se realizará por la totalidad del presupuesto asignado.
MONEDA DEL CONTRATO	Para todos los efectos, la moneda del contrato será el peso colombiano.



FORMA DE PAGO

- El valor del contrato que llegará a suscribirse se cancelará mediante **PAGOS PARCIALES** previa presentación del informe de supervisión que certifique la realización satisfactoria de los servicios contratados. Los pagos se realizarán dentro de los sesenta (60) días siguientes a la recepción de los bienes y/o servicios objeto del contrato, siempre que se hayan cumplido los trámites administrativos y financieros correspondientes y se hayan radicado los siguientes documentos:
- Factura electrónica validada previamente por la DIAN, cargada en el SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION SIIF de acuerdo a la Circular Externa 016, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Se debe enviar la factura en formato PDF y el archivo comprimido ZIP a los correos siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co; con copia a facturacionsiif@homil.gov.co.
 - Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.
 - Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
 - Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: \$\$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo facturacionsiif@homil.gov.co, finalizando con \$\$, debidamente separados por punto y coma.
En observaciones de la factura, debe incluir la siguiente nota:
##\$15-19-00;ContratoXXX/20XX;
facturacionsiif@homil.gov.co ##\$
 - Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.
 - Generar factura obteniendo el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML).
 - Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo designado por el Hospital Militar Central **facturacionsiif@homil.gov.co**, debidamente separados por punto y coma, ##\$15-03-00; Contrato;
##\$15-19-00;ContratoXXX/20XX;facturacionsiif@homil.gov.co##\$.
Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.
 - La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al



	Hospital Militar Central, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico. 2. Certificado de pago a los sistemas de seguridad social integral (Salud, Pensión y riesgos profesionales) y aportes parafiscales (Caja de compensación familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) de conformidad con la normatividad vigente. 3. Acta de Recibo a parcial y /o informe final del supervisor del contrato, debidamente diligenciado y firmado por las partes, con los debidos soportes técnicos. 4. El contratista deberá cargar las facturas en SECOP II.
--	---

3. IDENTIFICACIÓN CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS

De acuerdo con la Codificación de Bienes y Servicios de las Naciones Unidas, el servicio a contratar se encuentra codificado de la siguiente manera:

CÓDIGO UNSPSC DEL PRODUCTO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASES
85121600	Servicios de Salud	Práctica Médica	Servicios Médicos de Doctores Especialistas

4. ESPECIFICACIONES TECNICAS

Para el cumplimiento del objeto contractual, el proponente deberá ofertar como mínimo los siguientes profesionales:

ESPECIALISTAS	ESPECIALIDAD	NECESIDAD	EXPERIENCIA
Mínimo (2)	Médicos especialistas en Cardiología Clínica del adulto con estudios de extensión en Ecocardiografía	Para cubrir las necesidades en: Laboratorio de Ecocardiografía, realización de ecocardiograma transtorácico, trans esofágico, estudios de ecocardiografía de estrés (ejercicio y farmacológico).	Experiencia mínima de dos (2) años.
Mínimo (4)	Médicos especialistas en Cardiología Clínica	Atención de pacientes en las áreas generales de Hospitalización, consulta externa e interconsultas en urgencias, salas de cirugía, lectura métodos no invasivos. Incluye lectura pruebas de esfuerzo –electrocardiograma , monitoria electrocardiográfica	Experiencia mínima de un (1) año para el 80% del personal mínimo requerido.



		Holter, ambulatoria de la presión arterial y test de mesa basculante y/o pruebas de reto ortostático incluida en la previa.	
--	--	---	--

5. OBLIGACIONES

5.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

EL CONTRATISTA se obliga a cumplir además de las obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato, a las derivadas del pliego de condiciones y de las disposiciones legales vigentes que regulan su actividad, las siguientes:

1. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir además de las obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato, a las derivadas del pliego de condiciones y de las disposiciones legales vigentes que regulan su actividad, las siguientes:
2. Constituir la garantía a favor del HOSPITAL MILITAR en los términos establecidos en este documento y mantenerla vigente durante el término de ejecución del contrato y hasta la liquidación (cuando aplique), por los valores y con los amparos previstos en el mismo y presentarla dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma de contrato, a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II.
3. Cumplir con el objeto del contrato en la forma y tiempo pactados, de conformidad con el pliego de condiciones, demás documentos del proceso y la propuesta presentada por el CONTRATISTA, las cuales forman parte integral del contrato.
4. Cumplir con todas las obligaciones, económicas, de gestión características, requerimientos técnicos establecidos en el presente documento.
5. Cumplir oportunamente con el contrato en los términos y condiciones establecidas en el mismo y de acuerdo con las normas legales, constitucionales y demás disposiciones vigentes relacionadas con el objeto contractual.
6. Ejecutar idónea y eficazmente el objeto del contrato y las obligaciones inherentes, permitir, facilitar, disponer, atender con prontitud los requerimientos de información, recomendaciones, y solicitudes que adelante el supervisor del contrato.
7. Mantener niveles de eficiencia técnica para cumplir sus obligaciones contractuales y ejercer permanentemente autocontrol a las actividades, procesos, procedimientos y productos que se deban ejecutar y realizar para el efecto.
8. Actuar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones injustificadas.
9. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente al HOSPITAL MILITAR y a las demás autoridades competentes si esto llegara a presentarse.
10. Responder oportunamente al HOSPITAL los requerimientos de aclaración o de información que le formule directamente o a través del supervisor del contrato.
11. Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad industrial y salud ocupacional de sus trabajadores.
12. Cumplir y estar al día, de conformidad con la normatividad vigente, en especial lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, con las obligaciones relativas a los sistemas de



- salud, riesgos laborales y pensiones, así como con los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), respecto de sus empleados cuando a ello haya lugar, acreditando su cumplimiento mediante certificación suscrita por el Gerente General y/o el Revisor Fiscal, acompañada de la correspondiente planilla de pago.
13. Pagar los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato.
 14. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de la Entidad o participantes directas o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, antes, durante o después de la suscripción del presente contrato.
 15. No suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros de la información técnica, administrativa y/o financiera del contrato. Así mismo, mantener como documentación clasificada todos los aspectos relacionados con el contrato.
 16. Contar con todas las herramientas, instrumentos e implementos mecánicos y de transporte necesarios para el desempeño de sus obligaciones
 17. Mantener la debida reserva respecto de los asuntos técnicos e instalaciones del Hospital Militar Central, conocidos durante el desarrollo del contrato o con posterioridad al mismo.
 18. Radicar la factura con el supervisor en forma oportuna después del cumplimiento del objeto contratado.
 19. Mantener actualizado su domicilio durante la vigencia del contrato y presentarse al HOSPITAL en el momento en que sea requerido por el mismo.
 20. Cumplir cabalmente con las condiciones y modalidades previstas contractualmente para la ejecución y desarrollo del contrato.
 21. Todas las demás en cumplimiento a las normas legales vigentes, las establecidas en el estudio previo, el pliego de condiciones y las que sean propias del objeto del presente proceso.
 22. El contratista se obliga a dar cumplimiento con la política de SARLAFT de la entidad que indica que "El HOMIL no establecerá o mantendrá vínculos con personas naturales o jurídicas que resulten involucradas en actividades ilícitas o haya sido incluida en listas de control verificadas por la Entidad", publicada en la página web www.hospitalmilitar.gov.co.
 23. El contratista debe allegar certificado suscrito por el representante legal en donde indique que cumple con las medidas mínimas para el control y prevención de los riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo / Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva al interior de su organización, conforme a la política de buen gobierno establecida para la empresa.
 24. Realizar el registro como vinculado en el aplicativo SARLAFT del HOMIL y firmar el formulario con huella y entregar oportunamente la documentación requerida y enviarla al correo Oficialcumplimiento@homil.gov.co
 25. Debe mantener durante la ejecución del contrato actualizada la información personal en el aplicativo SARLAFT del HOMIL y la documentación correspondiente, en los plazos y medios que defina el Oficial de Cumplimiento de la Entidad
 26. Si el vínculo contractual con el HOMIL, tiene como objeto la prestación de servicios con la asignación de personal Tercerizado Profesional o Técnico al servicio del contrato de manera permanente dentro de las instalaciones del Hospital; el personal Tercerizado se obliga a cumplir con las cláusulas de SARLAFT para personas naturales. lo cual deberá quedar plasmado textualmente en los contratos suscritos por el contratista para tal fin.
 27. Dar a conocer al Oficial de Cumplimiento de la Entidad a través del correo



- electrónico denuncias.sarlaft@homil.gov.co, cuando tenga conocimiento relacionados con riesgos de lavado de activos, financiación del terrorismo, financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva y con actos de corrupción, opacidad, fraude o soborno relacionados con el personal vinculado a la entidad.
28. Comunicar al Oficial de Cumplimiento cuando detecte alguna operación inusual o intentada relacionada con las actividades a su cargo y colaborar en la provisión de información para establecer si ésta se constituye una operación sospechosa.
 29. Participar en las encuestas de medición del riesgo de corrupción, opacidad, fraude y soborno que realice el Hospital anualmente, las cuales serán confidenciales.
 30. En cumplimiento de la Política Antisoborno y Soborno Transnacional del HOMIL, el Contratista se compromete a no dar ningún, regalo, obsequio, detalle, atención, objeto, beneficio, ventaja, hospitalidad, comida, viaje, alojamiento o forma de entretenimiento que tenga apariencia de poder influir indebidamente de forma directa o indirecta, en las relaciones contractuales o comerciales, si altera su dependencia, si crea obligaciones, o causa un desprestigio potencial y/o viola la Ley o las políticas del Hospital Militar Central.
 31. El incumplimiento de cualquiera de las cláusulas de SARLAFT será motivo para la terminación unilateral del vínculo con el Hospital Militar Central, previo debido proceso.
 32. Presentar factura electrónica, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020 y lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020, la misma debe contener cada uno de los ítems, con la cantidad, unidad de medida, descripción específica y valor que permitan la identificación de los bienes vendidos o servicios prestados de acuerdo con lo estipulado en el contrato.
 33. Cargar la certificación de pago y/o factura con los soportes correspondientes en el SECOP II.
 34. Cumplir con las disposiciones relacionadas con Gestión Ambiental, de conformidad con la normatividad vigente, comprometiéndose al uso racional de los recursos que utilice para el desarrollo del objeto contractual.
 35. Dar cumplimiento a las disposiciones legales vigentes del SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO dando cumplimiento a las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del HOSPITAL MILITAR.
 36. Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables.
 37. Respetar los derechos humanos en todas las actuaciones que realicen con ocasión de la ejecución del contrato.
 38. Asumir los riesgos establecidos en la matriz de riesgos del proceso.
 39. Concurrir a la liquidación del contrato dentro de los plazos y en las condiciones establecidas en la Ley y el mismo contrato; en caso de celebrarse la liquidación parcial, se obliga a mantener vigente la garantía única de cumplimiento por los plazos que demande el cumplimiento de las prestaciones que se encuentren pendientes por ejecutar y/o satisfacer, cuando a ello hubiere lugar.
 40. Asumir la garantía legal sobre los bienes y/o servicios suministrados de que trata el Estatuto del Consumidor, por el término de ley o determinado por el productor y/o Proveedor, según aplique, cuando a ello hubiere lugar.
 41. Cumplir con los demás deberes consagrados en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993.
 42. Todas las demás obligaciones que sean pertinentes y necesarias para la adecuada ejecución del objeto contractual.



43. Cumplir con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013 y demás normas que regulen la protección de datos personales.

5.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se desprendan de la Constitución Política de la República de Colombia, del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, de las normas pertinentes, de las particulares que correspondan a la naturaleza del contrato a celebrar, de aquellas contenidas en otros apartes del presente proceso y de las consignadas específicamente en el contenido del contrato, el contratista contrae, entre otras, las siguientes:

a. ASISTENCIALES

1. Prestar el servicio de consulta externa mínimo 45 horas semanales de lunes a sábado en turnos de 7am y 7 pm según la disponibilidad de consultorios. Las horas semanales de consulta pueden variar según requerimientos del Hospital y en común acuerdo con el contratista para mantener las metas de oportunidad establecidas por el Hospital.
2. Contar con una capacidad instalada no inferior a la requerida para atender quinientas cuarenta y seis (546) consultas especializadas de Cardiología por mes, de acuerdo con las necesidades del servicio y la programación realizada por el Hospital Militar Central.
Nota: El número de consultas efectivamente atendidas podrá variar de acuerdo con la demanda asistencial, la programación institucional, el comportamiento epidemiológico, la disponibilidad de infraestructura y demás circunstancias propias de la prestación del servicio, sin que ello constituya incumplimiento de las obligaciones de cualquiera de las partes. Además, el reconocimiento económico se efectuará exclusivamente sobre la producción asistencial efectivamente realizada y debidamente soportada, conforme al Manual Tarifario Institucional vigente.
3. Cubrir las áreas asistenciales del hospital (hospitalización, urgencias, y al llamado en unidades de cuidado intensivo y salas de cirugía) de lunes a viernes desde las 07:00 y hasta las 16:00, por un especialista en cardiología clínica quien deberá prestar el servicio de forma presencial y permanente garantizando la valoración, formulación y atención médica integral. Los días sábados, domingos y festivos los turnos presenciales serán de 07:00 a 12:00.
4. Realizar el manejo intrahospitalario como servicio tratante de los pacientes que sean intervenidos u hospitalizados por la especialidad. En hospitalización, la evolución y formulación de los pacientes a cargo del servicio se realizará antes de las 12:00 todos los días. Las notas y documentos de salida de pacientes hospitalizados se realizarán antes de las 11:00 todos los días.
5. Brindar respuesta a las interconsultas de forma presencial de acuerdo a los protocolos institucionales. Las interconsultas en hospitalización deben ser respondidas según la prioridad establecida en la solicitud, con un plazo de 6 horas en jornada diurna y 12 horas en jornada nocturna.
6. Los especialistas deberán aplicar y adherirse a las guías de manejo institucionales y participar en la revisión o actualización de las mismas, en caso de ser necesario, durante la ejecución del contrato.
7. Los médicos especialistas se obligan a participar en las capacitaciones que se realicen sobre el uso adecuado de los diferentes insumos y/o equipos institucionales relacionados con la prestación del objeto del contrato.
8. Los médicos especialistas que presten el servicio deben asistir de manera puntual a consulta, procedimientos quirúrgicos y diagnósticos dentro y fuera



de salas de cirugía de acuerdo a la programación, y realizar la parada de seguridad en todos los procedimientos y en presencia de los especialistas responsables de la intervención. Todos los procedimientos quirúrgicos o invasivos y aquellos en los que sea requerido, deberán contar con consentimiento informado del paciente o su representante.

9. Prescribir los medicamentos en forma genérica y en lo posible utilizar medicamentos que se encuentren incluidos en el Acuerdo con la Dirección General de Sanidad Militar.

Nota: Antes de prescribir medicamentos que se encuentren fuera del vademecum institucional, se debe realizar el debido trámite para solicitar y tramitar a través de la jefatura del servicio la aprobación de aquellos medicamentos no contemplados en el acuerdo 080-2022, para lo cual se debe aportar las respectivas guías nacionales o internacionales que avalen la solicitud que se tramitara su aprobación por el Comité de Farmacia y Terapéutica.

10. Cumplir con la normatividad de los medicamentos controlados y diligenciar los documentos NO MUNT para medicamentos que lo requieran.
11. Brindar atención a los pacientes con el uso debido de los elementos de protección personal y siguiendo los protocolos de atención impartidos por el Hospital según el área asignada y el Reglamento de Comportamiento en Salas de Cirugía, Radiología y Hemodinamia.
12. Prestar los servicios de Holter electrocardiográfico, Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial (MAPA) y Test de Mesa Basculante; El contratista prestará los servicios de toma, procesamiento, análisis e interpretación de estudios de Holter electrocardiográfico de 24 horas, Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial (MAPA) y Test de Mesa Basculante, garantizando la disponibilidad permanente de los equipos, insumos, software especializado y recurso humano especializado necesario para la adecuada prestación de estos servicios. Para tal fin, el contratista deberá aportar y mantener en funcionamiento la cantidad de grabadoras requeridas para cubrir las necesidades asistenciales de consulta externa, hospitalización y demás servicios que demanden dichos procedimientos, de acuerdo con la programación institucional y las estadísticas de producción. Como mínimo deberá garantizar la disponibilidad de: Catorce (14) grabadoras para Holter electrocardiográfico de 24 horas ; Cinco (5) grabadoras para Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial (MAPA). Igualmente, deberá disponer del personal asistencial y técnico idóneo para la instalación, retiro, descarga, procesamiento e interpretación de los estudios, así como para la realización de los procedimientos de Mesa Basculante requeridos por la institución. El contratista garantizará la emisión y entrega de los informes diagnósticos dentro de los siguientes tiempos máximos de respuesta: Estudios realizados a pacientes hospitalizados: hasta cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir del retiro del equipo y la disponibilidad del registro para análisis. Estudios realizados a pacientes ambulatorios: hasta cinco (5) días calendario contados a partir del retiro del equipo y la disponibilidad del registro para análisis. Los tiempos de respuesta establecidos deberán cumplirse de conformidad con los lineamientos institucionales de calidad, seguridad del paciente y estándares de acreditación en salud, contribuyendo a la oportunidad diagnóstica y a la continuidad de la atención de los usuarios.
13. Teniendo en cuenta el "protocolo de liberados", al momento de ser activado, el especialista debe realizar la valoración médica pertinente en forma inmediata, las 24 horas y 7 días a la semana.
14. Asignación de personal que acompañara la normal, correcta y oportuna realización de los procedimientos y actos médicos que son objeto del proceso para realización de las actividades asistenciales mantener información y correctos desarrollo y flujo de la información de los procesos clínicos



relacionados con insumos información digital y concerniente a la actividad clínica del presente proceso, el cual debe contar con capacitación la cual estará a cargo del contratista.

15. Contar, durante toda la vigencia del contrato, con la disponibilidad permanente y sin interrupciones de los equipos biomédicos, software, licencias, accesorios, consumibles, repuestos menores e insumos necesarios para la adecuada prestación de los servicios de Holter electrocardiográfico de 24 horas, Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial (MAPA). Esta obligación comprende, entre otros, el suministro de baterías, cables, electrodos, brazaletes de diferentes tallas, mangueras, conectores, memorias, elementos de fijación, material de instalación, insumos desechables y cualquier otro elemento requerido para la correcta realización de los estudios, garantizando en todo momento la continuidad del servicio, sin que la falta de dichos insumos constituya causal para suspender, reprogramar o diferir la atención de los pacientes.
16. Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, de las actualizaciones del software, de la calibración cuando aplique, de la reposición inmediata de equipos o accesorios que presenten fallas y de la disponibilidad de equipos de respaldo cuando sea necesario, asumiendo todos los costos derivados de estas actividades, sin generar reconocimiento económico adicional por parte del Hospital Militar Central.
17. Garantizar la disponibilidad permanente del personal asistencial, técnico y administrativo requerido para la instalación, retiro, procesamiento, interpretación, registro en la historia clínica, entrega de resultados y soporte operativo de los estudios objeto del contrato, asegurando el cumplimiento de los tiempos de oportunidad establecidos por la Institución.
18. Presentar al Supervisor del Contrato, al Jefe del Servicio de Cardiología Clínica y a las dependencias que la Entidad determine, a más tardar dentro de los primeros ocho (8) días calendario de cada mes, un informe consolidado correspondiente al mes inmediatamente anterior, debidamente validado y soportado, que contenga como mínimo la siguiente información:
 - A. Número de consultas externas especializadas programadas, realizadas, canceladas y no asistidas.
 - B. Número de interconsultas intrahospitalarias recibidas, atendidas y tiempos de respuesta, discriminadas por servicio hospitalario.
 - C. Número de valoraciones realizadas a pacientes hospitalizados, incluyendo pacientes en urgencias, unidades de cuidado intensivo, salas de cirugía y demás áreas asistenciales.
 - D. Número de procedimientos diagnósticos realizados, discriminando como mínimo:
 - a. Holter electrocardiográfico.
 - b. Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial (MAPA).
 - c. Test de Mesa Basculante.
 - d. Ecocardiografía, cuando haga parte del objeto contractual.
 - e. Demás procedimientos incluidos en el contrato.
 - E. Indicadores de oportunidad en la entrega de resultados e informes diagnósticos.
 - F. Relación de pacientes fallecidos que estuvieron bajo la atención del servicio durante el período reportado, indicando número de historia clínica, fecha del evento y diagnóstico principal, conforme a las políticas institucionales de confidencialidad y análisis de mortalidad.
 - G. Producción asistencial consolidada, discriminada por tipo de servicio, procedimiento y profesional responsable.
 - H. Indicadores de calidad definidos por la Institución, incluyendo, cuando aplique, oportunidad en la atención, adherencia a guías de práctica



clínica, eventos adversos, complicaciones, reingresos relacionados con la especialidad y demás indicadores requeridos por el Supervisor del Contrato.

- I. Cualquier otra información estadística, epidemiológica, administrativa o asistencial que sea requerida por la Dirección General, la Subdirección de Servicios de Salud, el Grupo Cardiovascular, la Oficina de Calidad, la Oficina de Epidemiología, Auditoría Médica, Planeación o cualquier otra dependencia competente, necesaria para el seguimiento de la ejecución contractual, los procesos de habilitación, acreditación, vigilancia epidemiológica, facturación y mejoramiento continuo.

Nota: La información deberá entregarse en formato digital editable y, cuando sea solicitado, acompañada de las bases de datos y soportes correspondientes, garantizando su consistencia, integridad, oportunidad y trazabilidad. La presentación incompleta, extemporánea o inconsistente del informe constituirá incumplimiento de las obligaciones contractuales, sin perjuicio de las actuaciones administrativas a que haya lugar.

b. DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

1. Participar en la formación académica del personal de pregrado y postgrado que desarrolle prácticas formativas en el Hospital en virtud de los convenios de docencia-servicio suscritos por la Entidad. Promover y participar en las actividades de docencia e investigación científica.
2. Supervisar presencialmente todas las actividades médicas realizadas por los estudiantes de postgrado de acuerdo con lo determinado por el reglamento de prácticas formativas y la política de docencia del Hospital Militar Central.
3. Ejercer actividades académicas de pregrado y postgrado delegadas por la Jefatura del Servicio y/o Coordinación del Programa, orientadas a cumplir con la misión institucional y los estándares necesarios para el reconocimiento como Hospital Universitario.
4. Respetar la asignación de rotaciones de los residentes de acuerdo con lo dispuesto en la malla académica. Cualquier solicitud de modificación debe tramitarse y aprobarse por la Subdirección de Docencia e Investigación Científica.
5. Los Especialistas deberán participar en las actividades académicas organizadas por la Jefatura del Servicio y/o Coordinación del Programa. Su compromiso docente asistencial es obligatorio.
6. Los médicos especialistas que presten el servicio deben participar de las actividades relacionadas con el proceso de Acreditación Institucional y cumplir con los lineamientos requeridos para la misma. Por lo tanto, el contratista vinculará médicos con especialización en Docencia Universitaria en un porcentaje no inferior al 80% del grupo total de prestadores de servicios.
7. Participar en las actividades y trabajos de investigación establecidos en el servicio cumpliendo con la política de investigación ética e integridad científica institucional.
8. Realizar el cargue mensual en la plataforma electrónica SECOP II de cada uno de los documentos que evidencien el cumplimiento de las obligaciones



relacionadas con docencia e investigación, manteniendo la información completa, actualizada y disponible para efectos de seguimiento y supervisión contractual.

c. ADMINISTRATIVAS

1. Entregar con al menos dos semanas de anticipación la lista de turnos. Dentro de la lista de turnos se debe especificar la disponibilidad de un especialista que cubra el turno en caso de ausencia quien aparece en el listado, esto en casos de contingencia. Todo cambio en el personal de Especialistas durante la ejecución del contrato debe ser autorizado por el Jefe del Servicio, ser de conocimiento del Supervisor del Contrato y contar con aval de la Subdirección Médica. La hoja de vida debe ser presentada y aprobada a la unidad de Talento Humano previo al inicio de la prestación de servicios por un nuevo profesional. La persona jurídica debe garantizar que ninguno de los profesionales trabajará más de las horas permitidas legalmente (12 al día, 66 a la semana, Artículo 2do de la Ley 269 de 1996) y demás leyes que lo modifiquen.
2. Realizar los registros clínicos en el sistema Dinámica Gerencial y en los formatos definidos por el hospital para casos de contingencia del sistema, en cuyo caso los registros deben contar con la firma y sello del especialista. Garantizar el diligenciamiento completo de la historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente, incluyendo epicrisis, cuando aplique, y formatos institucionales de consentimiento informado. Registrar diariamente los procedimientos, actividades e intervenciones en el cuadro de resumen de actividades que lleva el servicio, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de habilitación, acreditación, costos y facturación. Cumplir con las normas de formulación contempladas en la normatividad vigente para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Documentar y reportar los eventos adversos presentados con los medicamentos e insumos utilizados durante la atención de pacientes, según el procedimiento de fármaco y tecnovigilancia. Transferir al HOSPITAL de ser procedente, la tecnología utilizada para la ejecución del presente contrato, y entregar los documentos o trabajos producidos con ocasión de la ejecución del contrato, ya sea en medio impreso o por cualquier medio electrónico. Al finalizar el contrato entregar mediante inventario todos y cada uno de los documentos producto del objeto contractual, que reposen tanto en soporte físico en archivos tradicionales, como a los documentos electrónicos que se encuentren en equipos decómputo, medios portátiles y en general en cualquier dispositivo o medio electrónico, en atención a lo establecido en la normatividad archivística.
3. Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la Entidad (físicos, técnicos y económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por el Hospital Militar Central para la debida ejecución de las actividades convenidas, no utilizarlos para fines y en lugares diferentes al contratado, y devolverlos a la terminación del presente contrato. Así mismo, el contratista se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran los elementos del inventario, a excepción del deterioro natural por el uso y no será responsable de los daños causados por caso fortuito y fuerza mayor, debidamente demostrado. Los bienes que entregue la entidad al contratista para el desarrollo de las tareas del



presente contrato se hará mediante inventario diario habitual de cada sala de cirugía.

4. Participar de las reuniones multidisciplinarias para toma de decisiones de pacientes y de los Comités Institucionales a los cuales sea convocado o que sean necesarios para la revisión de historias clínicas, eventos adversos, auditorías médicas y otras actividades médicas o administrativas que tengan relación con el servicio prestado. Participar en procesos de mejora continua y cumplir con los estándares de habilitación y acreditación. El contratista en caso de ser requerido por la institución, deberá participar en la estructuración, evaluación y apoyo en la supervisión de procesos de adquisición de bienes, insumos y servicios relacionados con el objeto contractual. Participar en la definición, estandarización y actualizaciones de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes en las áreas de atención, promoción, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de servicios.
5. Cumplir puntualmente con todos los turnos establecidos y prestar el servicio directamente por el especialista asignado.
6. Contestar oportunamente glosas, derechos de petición, requerimientos jurídicos, quejas y reclamos, cumpliendo con los plazos de ley establecidos para tal fin, cuando sean requeridos.
7. Rendir al supervisor, informes mensuales sobre la ejecución del contrato, anexando a los mismos los soportes de pago mensuales oportunos a la afiliación del contratista al sistema de pensión, salud y riesgos profesionales, conforme a lo previsto en el Artículo 282 de la Ley 100 de 1993, la Ley 789 de 2002, la Ley 828 de 2003 y en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas complementarias vigentes que las reemplacen o modifiquen.
8. Realizar el cargue mensual de los documentos que evidencien el cumplimiento de las obligaciones en la plataforma electrónica - SECOP II. Cumplir con las políticas de seguridad de información y mantener actualizadas las plataformas y aplicativos que se manejan en el HOSPITAL.
9. Actualizar hoja de vida en el Sistema SIGEP o crear la misma cuando no se haya contratado con el Estado. Informar al supervisor del contrato, la terminación anticipada del contrato, con una antelación no inferior a diez (10) días hábiles.
10. Dar cumplimiento a los procedimientos, normas y controles para prevenir los riesgos asociados al LA/FT y a las políticas, funciones y procedimientos contenidos en el CÓDIGO DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO y en los Manuales SARLAFT y SICOF o aquellas normas que lo modifiquen o reemplacen, para garantizar el funcionamiento eficiente, efectivo y oportuno del SARLAFT; así como a las políticas y procedimientos para la prevención y Resolución de los conflictos de interés.
11. Actualizar los formularios de Solicitud de Vinculación en los plazos y medios que defina la Entidad. Participar y/o asistir en las actividades de sensibilización y/o capacitación que se adelanten en la Entidad en materia de prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo.



12. Dar cumplimiento con la política de SARLAFT de la entidad que indica que “El HOMIL no establecerá o mantendrá vínculos con personas naturales o jurídicas que resulten involucradas en actividades ilícitas o haya sido incluida en listas de control verificadas por la Entidad”, para lo cual deberá enviar al correo oficialcumplimiento@homil.gov.co con el asunto: año actual - clase de vínculo - número de cédula los documentos relacionados a continuación en formato PDF: Formulario SARLAFT actualizado y firmado con huella, copia de la Cédula de ciudadanía por ambos lados, Registro Único Tributario - RUT con fecha de generación, Declaración de bienes y rentas de los 2 últimos años, Declaración de bienes SIGEP para



los no declarantes - Declaración de bienes y rentas DIAN para los declarantes, certificación bancaria con fecha no superior a 60 días.

13. Cumplir requisitos, normas y procedimientos establecidos por el Área de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Militar Central, haciendo buen uso de los elementos de protección personal necesarios para la actividad contratada.
14. Cumplir y velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad, con el fin de disminuir los riesgos tanto para el personal de la Entidad, como para la comunidad y el medio ambiente.
15. Adoptar una política institucional de equidad de género, prevención de todas las formas de violencia y no discriminación, en cumplimiento del Estándar de Acreditación en Salud AsDP4 (equidad en la atención). hacer pública esta política y a exigir su cumplimiento a todos los colaboradores, contratistas y terceros que presten servicios en sus instalaciones o en desarrollo de su objeto social.
16. El CONTRATISTA, así como todo su personal, subcontratistas y colaboradores que ejecuten actividades en el marco del presente contrato, deberán conocer los principios, políticas y estándares de acreditación que aplican al área o servicio en el que intervienen, especialmente aquellos relacionados con la seguridad del paciente, la gestión del riesgo, la humanización del servicio y la mejora continua.
17. El CONTRATISTA se compromete a participar en todas las actividades, comités, capacitaciones, simulacros, auditorías internas y externas, mediciones de indicadores y demás acciones que la CONTRATANTE disponga como parte del proceso de acreditación, siempre que dichas actividades estén relacionadas con el objeto del contrato o con el área donde el CONTRATISTA presta sus servicios.
18. El CONTRATISTA deberá ejecutar sus labores cumpliendo estrictamente con los protocolos, guías, procedimientos, listas de verificación y demás disposiciones que la CONTRATANTE haya definido para garantizar el cumplimiento de los estándares de acreditación. Es decir, seguir las directrices relacionadas con: identificación de pacientes, higiene de manos, prevención de infecciones, manejo de residuos hospitalarios, comunicación efectiva, gestión de eventos adversos, entre otros que sean aplicables.
19. Informar de manera oportuna cualquier situación que pueda afectar el cumplimiento de los estándares de acreditación, así como proponer acciones de mejora dentro del ámbito de sus funciones, contribuyendo así a la construcción colectiva de una cultura de calidad y seguridad.
20. Mantener registros de su participación en las actividades de acreditación (asistencia a capacitaciones, resultados de auditorías, reportes de mejora) y ponerlos a disposición del HOSPITAL cuando esta lo requiera, especialmente con miras a las visitas de evaluación de Icontec.
21. Comunicar y exigir el cumplimiento de las obligaciones contenidas en esta cláusula a todos sus empleados, trabajadores, subcontratistas o cualquier persona que dependa del contratista para la ejecución del contrato,



quedando solidariamente responsable por el incumplimiento de estas obligaciones.

d. COMPORTAMENTAL

1. Observar en todo momento una impecable presentación personal, acorde con la naturaleza del servicio y el respeto debido a los pacientes, usuarios y personal de la INSTITUCIÓN. Dicha presentación constituye un reflejo de los valores del servicio público y de la calidad en la atención.
2. Portar obligatoriamente la indumentaria institucional autorizada. Esta vestimenta debe mantenerse en perfectas condiciones de aseo, higiene y presentación, correspondiendo su cuidado y limpieza al CONTRATISTA.
3. Utilizar obligatoriamente la bata médica abotonada, la cual deberá portar de manera visible el logo institucional de la entidad. El uso de esta bata es obligatorio durante toda la jornada laboral en las áreas asistenciales y de atención al paciente, debiendo mantenerse limpia y en buen estado en todo momento.
4. Ejecutar el servicio bajo el modelo de atención centrado en la persona, garantizando un trato respetuoso, digno, empático y confidencial hacia los pacientes y sus familiares, en todo momento y en todas las interacciones de acuerdo al programa de humanización SOI HOMIL EN 3 D.
5. Observar una conducta ética e íntegra, ajustando su desempeño a los principios de transparencia, responsabilidad, imparcialidad y eficiencia que rigen la función pública, absteniéndose de cualquier acto que pueda comprometer la confianza depositada en la gestión del servicio.
6. Comunicar de manera inmediata y por escrito a la INSTITUCIÓN cualquier situación que pudiera generar un conflicto de interés, ya sea directo o indirecto, con personas naturales o jurídicas vinculadas al objeto contractual, a los pacientes, a proveedores o a funcionarios de la entidad.
7. Abstenerse de participar, intervenir o tomar decisiones en aquellas actividades, procesos o procedimientos en los que exista o pudiera existir un conflicto de interés, debiendo apartarse voluntariamente de dichas actuaciones y comunicar tal apartamiento a su superior inmediato y a la INSTITUCIÓN.
8. Incorporar en la prestación del servicio la Promesa de Valor SOI HOMIL, garantizando que cada interacción con los pacientes y usuarios se desarrolle bajo los siguientes atributos esenciales: Seguridad, oportunidad, información, humano, orientador, mejor, innovador y líder.
9. Desarrollar la prestación del servicio bajo el enfoque de Atención Humanizada en 3D, cuyos pilares son: disposición, dignidad y disciplina en el marco de la compasión.
10. Capacitar a su personal en estos atributos y pilares, asegurando que sean interiorizados y reflejados en la práctica diaria. La INSTITUCIÓN evaluará permanentemente el cumplimiento de estos compromisos a través de mecanismos de supervisión, retroalimentación de usuarios y auditoría de calidad.



11. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel, naturaleza y el área de desempeño.

e. CORRESPONSABILIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO: EN LA ATENCIÓN EN SALUD

1. Asumir la corresponsabilidad técnica, científica y operativa en la prevención, control y gestión de eventos adversos prevenibles como: Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), reingresos hospitalarios, reintervenciones quirúrgicas no programadas.
2. Garantizar que la totalidad del personal profesional y técnico asignado cumplirá de manera estricta y obligatoria con los protocolos institucionales, Guías de Práctica Clínica (GPC), la Política de Seguridad del Paciente, los paquetes Instruccionales y de verificación para: la prevención de infecciones, las listas de chequeo de cirugía segura y los lineamientos de bioseguridad e higiene de manos vigentes en la institución, entre otros.
3. Para todos los efectos contractuales, la determinación y calificación de una IAAS, reingreso, reintervención o evento adverso como "Prevenible" será facultad exclusiva de los Comités Institucionales competentes del HOSPITAL (Comité de Infecciones y Comité de Seguridad del Paciente, o los que hagan sus veces). Si el análisis del caso demuestra que la complicación o evento adverso derivó de la no adherencia o inobservancia de las guías de manejo, protocolos y lineamientos normativos institucionales, dicho suceso se tipificará formalmente como "Inobservancia del Estándar de Seguridad Contractual".
4. En los casos en que los Comités Institucionales dictaminen la vulneración de los atributos de calidad y seguridad en la atención por causa imputable a EL CONTRATISTA, se aplicarán las siguientes consecuencias contractuales y financieras: 1. No se reconocerán ni liquidarán los honorarios o tarifas correspondientes a la atención médica y/o quirúrgica asociada al evento. 2. EL CONTRATISTA responderá patrimonialmente por las sanciones, indemnizaciones, condenas judiciales o costos de reparación que administrativa o judicialmente, que sean impuestos al HOSPITAL como consecuencia de la impericia, negligencia o inobservancia de protocolos por parte de su equipo de personal asistencial. 3. El HOSPITAL se reserva la facultad de exigir la sustitución inmediata del personal involucrado en los hallazgos de no adherencia a los procesos y protocolos de seguridad. 4. Se hacen responsables de los daños de equipo o insumos por uso inadecuado.

f. PROHIBICIONES

1. Aceptar o solicitar, para sí o para terceros, beneficios, comisiones, regalos, favores o ventajas económicas o de cualquier otra índole, que puedan comprometer su independencia de criterio o la debida prestación del servicio.
2. Usar prendas que no se encuentren en buen estado o que, por su apariencia, transmitan una imagen contraria a la seriedad, pulcritud y respeto que exige la atención de los pacientes, en cualquiera de las áreas donde presta el servicio.
3. Hacer o provocar aglomeraciones, discusiones en lugares comunes, ascensores y lugares privados. Hacer comentarios desobligantes que afecten la imagen institucional o estar incurso en discusiones en los consultorios o en áreas del Hospital con pacientes y/o personal de la entidad.



4. Retirar documentación clínica de pacientes tales como: la historia clínica, informes de laboratorio, resultados o ayudas diagnósticas, etc. Retirar equipos, material o instrumental de propiedad del Hospital Militar Central.
5. Realizar trabajos de investigación o presentar datos que hagan referencia al Hospital sin aval institucional previo trámite ante la Subdirección de Docencia e Investigación.
6. El uso de las credenciales de acceso al sistema de información institucional es personal e intransferible. Se prohíbe entregar la clave de registro del especialista en el sistema Dinámica Gerencial al personal de estudiantes de pre y post grado de la institución.

g. OBLIGACIONES 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

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, adicionado por el Decreto 1860 de 2021, las Entidades Estatales, previo análisis de oportunidad y conveniencia, podrán incorporar en los documentos del proceso obligaciones orientadas a fomentar que, durante la ejecución contractual, los contratistas destinen la provisión de bienes o servicios a población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, siempre que ello no ponga en riesgo el cumplimiento adecuado del objeto contractual y se garanticen las condiciones de calidad requeridas.

No obstante, para el presente proceso no resulta procedente incorporar dicha obligación, teniendo en cuenta que la necesidad contractual se encuentra asociada a la prestación de servicios profesionales especializados en cardiología clínica, cuya ejecución exige talento humano en salud con formación profesional especializada, habilitación para el ejercicio de la especialidad, inscripción en RETHUS, experiencia específica, idoneidad clínica y capacidad técnica para atender pacientes cardiovasculares de mediana y alta complejidad. El servicio comprende, entre otras actividades, consulta externa especializada, atención de pacientes hospitalizados, respuesta a interconsultas, apoyo a urgencias, unidades de cuidado intensivo y salas de cirugía, así como la realización e interpretación de procedimientos diagnósticos cardiovasculares no invasivos, tales como electrocardiogramas, pruebas de esfuerzo, ecocardiogramas, Holter, MAPA y pruebas de mesa basculante.

En ese sentido, las actividades a desarrollar no corresponden a labores operativas, logísticas, auxiliares o fácilmente segmentables, sino a actuaciones médicas especializadas que inciden directamente en el diagnóstico, tratamiento, seguimiento, prevención y toma de decisiones clínicas frente a pacientes con patologías cardiovasculares, incluidas enfermedades de alta complejidad y elevado riesgo de morbilidad. Por lo tanto, la incorporación obligatoria de un porcentaje de provisión de bienes o servicios por parte de los grupos poblacionales referidos en la norma no resulta compatible con la naturaleza técnica, asistencial, científica y altamente especializada del servicio requerido.

Adicionalmente, la prestación del servicio exige disponibilidad permanente de médicos especialistas, cumplimiento de tiempos de oportunidad, adherencia a guías, protocolos institucionales, estándares de seguridad del paciente, participación en juntas médicas, atención de pacientes hospitalizados, interconsultas intrahospitalarias y realización e interpretación de ayudas diagnósticas cardiovasculares. En consecuencia, la asignación de actividades a personal que no acredite la formación, experiencia, habilitación e idoneidad



requeridas podría comprometer la continuidad, oportunidad, calidad y seguridad en la atención, así como la capacidad resolutoria del Hospital Militar Central.

Por lo anterior, previo análisis de oportunidad y conveniencia, se concluye que en el presente proceso no resulta procedente incorporar la obligación prevista en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, en tanto su aplicación no se ajusta a la naturaleza especializada del objeto contractual y podría generar riesgos asistenciales, técnicos, operativos y jurídicos que afectarían la adecuada prestación del servicio público esencial de salud. En consecuencia, la Entidad determina de manera motivada no incluir dicha obligación en los documentos del proceso ni en la minuta contractual, privilegiando criterios de idoneidad profesional, habilitación en salud, experiencia especializada, seguridad del paciente, continuidad del servicio y calidad en la atención, sin que ello implique desconocer los fines de inclusión social previstos en la normativa vigente.

h. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

1. Recibir a satisfacción los **servicios** suministrados por **EL CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el presente contrato.
2. Pagar a **EL CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC prevista para el efecto.
3. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que se requieran para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del presente contrato.
4. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos de la Ley 1474 de 2011.
5. Exigir al CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
6. Poner a disposición de la contratista la información necesaria para el desarrollo de las actividades.
7. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias, para lo cual la supervisión dará aviso oportuno a EL HOSPITAL sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
8. Adelantar las acciones conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufran en desarrollo o con ocasión de la presente contratación.
9. Repetir contra los servidores públicos, la contratista o terceros por las indemnizaciones que deba pagar como consecuencia del contrato.
10. Adelantar revisiones periódicas, a través de la supervisión, para verificar que la ejecución del contrato cumpla con las condiciones ofrecidas, naturaleza del objeto contratado y los requisitos mínimos previstos en las normas sobre la materia y promover las acciones de responsabilidad contra EL CONTRATISTA y sus garantes si hay lugar a ello.

6. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

En el presente documento se deja constancia de la viabilidad que tiene el proceso desde el punto de vista legal, comercial, financiero, económico, organizacional y técnico, conforme la sustentación que sobre cada aspecto se adelante, en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo del 2015, y la respectiva guía para la elaboración de Estudios de Sector expedida por Colombia Compra Eficiente.

Lo que NO este regulado en el estatuto de contratación estatal se aplicaran las normas civiles y comerciales pertinentes, las reglas establecidas en el pliego de condiciones y demás documentos que se expidan con ocasión del proceso.



Este proceso de contratación está permitido y regulado por cuanto se establecen características especiales para el cumplimiento del objeto contractual, contando con bienes que se encuentran en el mercado, regulado por las normas del comercio colombiano.

Ahora bien, con respecto a la modalidad de selección empleada para el presente proceso de selección, se mencionan los siguientes fundamentos:

En la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y Decreto 1082 de 2015 se establecen cinco (5) modalidades de selección para seleccionar contratista, dentro de las cuales se encuentran: - Licitación Pública; - Selección Abreviada; - Concurso de Méritos; - Contratación Directa; y Mínima Cuantía.

Es así como el presente proceso, de acuerdo con la cuantía y el objeto de este, se adelantará bajo la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA DE SERVICIOS DE SALUD establecida en la siguiente normatividad:

- Literal c del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007:

(...) Serán causales de selección abreviada las siguientes:

...

c) la celebración de contratos para la prestación de servicios de salud; (...)

- Artículo 2.2.1.2.1.2.21. Decreto 1082 de 2015

"Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces".

De igual forma el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría Código GA-GECOMN-01 Versión 07, expedido por la Entidad, en su numeral 6.6 establece:

(...)

"Selección abreviada Corresponde a la modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que, por las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien, obra o servicio, puedan adelantarse procesos simplificados para garantizar la eficiencia de la gestión contractual. Esta modalidad está diseñada para:

(...)

- *la celebración de contratos para la prestación de servicios de salud.*

(...).

Ahora bien, con la expedición de la Ley 1882 del 15 de enero 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"*, de la Ley 1150 de 2007, modificatoria de la Ley 80 de 1993, y de su Decreto Único Reglamentario No. 1082 de 2015, se entiende que los contratos estatales se sujetarán ya no sólo a la Ley 80 de 1993, como única regulación de derecho público, sino también a su ley modificatoria y a sus decretos reglamentarios, sin que ello quiera decir que en las materias no reguladas en dichas ley, los contratos no se sujeten a las normas de carácter privado como ya se venía dando, en relación a aquellos que tuvieran el carácter de civil o mercantil.

Aunado a lo anterior el Hospital Militar Central, comprometido con la transparencia y el buen obrar dentro de los procesos de contratación se adhiere completamente



a dicho principio, para elegir gracias a la competencia de los oferentes que se obtengan las mejores condiciones para el Estado y en definitiva para la entidad.

Por otra parte, el presente proceso se realiza en atención a la normatividad interna aplicable la cual se relaciona a continuación:

- Resolución Interna N° 0023 de fecha 22 de enero de 2026, *“Por la cual se precisan las cuantías para la vigencia 2026, en Materia de Contratación Estatal para el Hospital Militar Central”*, así:

ORDENADOR DEL GASTO	DESDE	HASTA
MAYOR CUANTÍA	450.01 S.M.M.L.V \$787.907.251,00	EN ADELANTE
MENOR CUANTÍA	45 S.M.M.L.V \$78.790.726,00	450 S.M.M.L.V \$787.907.250,00
MÍNIMA CUANTÍA	0	45 S.M.M.L.V 78.790.725,00

- Resolución Interna N°1296 del 10 de septiembre de 2024 *“Por medio de la cual se hacen unas delegaciones y se dictan otras disposiciones”* la cual indica en su numeral 1 del literal A del Artículo 3o, lo siguiente:

“La función relacionada con la ordenación del gasto para la aceptación de ofertas, adjudicación, celebración, suscripción, modificación, prórroga, adición, suspensión, reinicio, terminación y liquidación de los contratos, producto de los distintos procesos de selección; además de todos los actos inherentes a la actividad precontractual, contractual y pos contractual, de las diferentes modalidades de contratación establecidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1082 de 2015, Ley 1150 de 2007 y Ley 142 de 1994 o en la norma que las sustituya, modifique y/o regule; como también la celebración de Contratos interadministrativos contemplados en las referidas normas..”

6.1. NORMATIVIDAD APLICABLE

El marco legal del proceso de selección y del contrato que se derive de su adjudicación, está conformado por la Constitución Política, las Leyes de la República de Colombia y en especial por:

1. Constitución Política de la República de Colombia.
2. Ley 352 de enero 17 de 1997 *“Por la cual se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de policía Nacional”*.
3. Ley 57 de 1887 *“Código Civil”*.
4. Ley 1564 de 2012 *“Código General del Proceso”*.
5. Decreto 410 de 1971 *“Código de Comercio”*.
6. Ley 1437 de 2011 *“Código de Procedimiento administrativo y de lo Contencioso Administrativo”*.
7. Ley 100 de 1993 *“Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones”*.
8. Ley 80 de 1993 *“Por la cual se expide el Estatuto de la Contratación de la Administración Pública”*.
9. Ley 1150 de 2007 *“Por 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”*.
10. 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”*.
11. Ley 816 de 2003 *“Por medio de la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública”*.



12. Ley 1712 de 2014 – Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional.
13. 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”.
14. Ley 828 de 2003 “Por la cual se expiden normas para el Control a la evasión del Sistema de Seguridad Social”.
15. Decreto 1082 de 2015 “Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional”.
16. 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”.
17. Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020 mediante la cual establece un marco regulatorio que propicie el emprendimiento y el crecimiento, consolidación y sostenibilidad de las empresas, con el fin de aumentar el bienestar social y generar equidad. Dicho marco delineará un enfoque regionalizado de acuerdo a las realidades socioeconómicas de cada región.
18. Decreto 399 del 13 de abril 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 párrafos 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”.
19. Decreto No. 392 del 26 de febrero de 2018 “Por el cual se reglamentan los numerales 1, y 8 del artículo 13 de la Ley 1618 de 2013, sobre incentivos en Procesos de Contratación en favor de personas con discapacidad.
20. Decreto 579 del 31 de mayo de 2021, “Por el cual se sustituyen los párrafos transitorios del artículo 2.2.1.1.1.5.2., el párrafo transitorio 1 del artículo 2.2.1.1.1.5.6., así como el párrafo transitorio del artículo 2.2.1.1.1.6.2. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, para que los proponentes acrediten el mejor indicador financiero y organizacional de los últimos 3 años, con el fin de contribuir a la reactivación económica”.
21. Decreto 680 del 22 de junio 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.
22. Decreto 1860 del 24 de diciembre 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”.
23. Ley 2195 de 2022, Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones.
24. Decreto 1041 de 2022 “Por el cual se adiciona un párrafo transitorio al artículo 2.2.1.1.1.5.2. y se modifican los párrafos transitorios 1 y 2 del artículo 2.2.1.1.1.5.6. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin de extender hasta el año 2023 la facultad de los oferentes de acreditar el mejor indicador financiero y organizacional de los últimos tres (3) años, para contribuir a la reactivación económica”.
25. Decreto 1042 de 2022 “Por el cual se realiza la depuración del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional”.
26. Decreto 142 de 2023 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional para promover el acceso al sistema de Compras Públicas de las Mipymes, las Cooperativas y demás entidades de la economía solidaria, se incorporan



- criterios sociales y ambientales en los Procesos de Contratación de las Entidades Estatales, se incluye el Título de emprendimiento comunal y se dictan otras disposiciones”.
27. Decreto No. 1477 de 2025 del 30 de diciembre de 2025 “Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2026”.
28. Decreto 441 de 2022 “Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud”.
29. Decreto 1793 del 21 de diciembre de 2021, “Por el cual se liquida el presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2020, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos”.
30. Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Hospital Militar Central- Código GA-GECO-MN-01 VERSIÓN No. 07.
31. Manuales y guías expedidas por Colombia Compra Eficiente.
32. Demás normas concordantes o modifiquen, adicionen o reglamenten las anteriores.

NOTA: Las normas actualmente vigentes concordantes o modifiquen, adicionen o reglamente y que resulten pertinentes de acuerdo con la Ley Colombiana, se presumen conocidas por todos los oferentes.

7. JUSTIFICACIÓN ECONÓMICA Y VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

Antecedentes y análisis histórico de precios

Para garantizar la continuidad e ininterrupción en la prestación de servicios profesionales de médicos especialistas en cardiología para el Hospital Militar Central, se toma como línea base de análisis el comportamiento y la ejecución financiera del contrato No. 316-2022.

Este contrato, suscrito con la empresa CARDIO LATIDO S.A.S., se estructuró con un valor total inicial de \$9.693.168.887 COP. La viabilidad financiera de este instrumento se apalancó inicialmente con recursos de la vigencia 2022 por \$219.383.297 COP, soportándose el saldo a través de compromisos de vigencias futuras para 2023 (\$2.541.030.602 COP), 2024 (\$2.617.261.520 COP), 2025 (\$2.695.779.366 COP) y 2026 (\$1.619.714.002 COP).

Ejecución contrato 316-2022

Pago	Factura	Fecha	Valor
Pago 001	FE558	20/12/2022	23.835.000 COP
Pago 002	FE557	20/12/2022	130.000.000 COP
Pago 003	FE561	6/02/2023	35.490.000 COP
Pago 004	FE565	29/03/2023	81.026.565 COP
Pago 005	FE563	3/03/2023	34.335.000 COP
Pago 006	FE567	24/04/2023	151.548.223 COP
Pago 007	FE571	7/06/2023	224.334.528 COP
Pago 008	FE566	11/04/2023	40.320.000 COP
Pago 009	FE569	29/04/2023	31.395.000 COP
Pago 010	FE574	29/06/2023	185.496.615 COP
Pago 011	FE572	7/06/2023	37.380.000 COP
Pago 012	FE576	14/07/2023	210.986.365 COP
Pago 013	FE575	10/07/2023	36.540.000 COP
Pago 014	FE580	31/08/2023	196.770.350 COP



ESTUDIOS, DOCUMENTOS PREVIOS Y ANÁLISIS DEL SECTOR PARA ADELANTAR PROCESO SASS-044-2026-HOMIL

Pago 015	FE578	8/08/2023	33.600.000 COP
Pago 016	FE581	5/09/2023	38.535.000 COP
Pago 017	FE582	14/09/2023	172.043.981 COP
Pago 018	FE586	27/10/2023	211.837.981 COP
Pago 019	FE584	11/10/2023	33.075.000 COP
Pago 020	FE589	4/12/2023	190.443.963 COP
Pago 021	FE587	7/11/2023	38.010.000 COP
Pago 022	FE591	18/12/2023	173.000.580 COP
Pago 023	FE590	4/12/2023	35.385.000 COP
Pago 024	FE592	18/12/2023	150.000.000 COP
Pago 025	FE594	18/12/2023	37.380.000 COP
Pago 026	FE593	18/12/2023	150.000.000 COP
Pago 027	FE601	5/04/2024	171.468.535 COP
Pago 028	FE597	7/02/2024	35.070.000 COP
Pago 029	FE599	5/03/2024	35.175.000 COP
Pago 030	FE602	18/04/2024	213.752.961 COP
Pago 031	FE603	18/04/2024	33.275.760 COP
Pago 032	FE604	18/04/2024	6.518.736 COP
Pago 033	FE606	15/05/2024	37.062.312 COP
Pago 034	FE609	5/06/2024	39.701.424 COP
Pago 035	FE610	7/06/2024	218.049.023 COP
Pago 036	FE613	12/07/2024	226.855.340 COP
Pago 037	FE612	7/07/2024	37.291.800 COP
Pago 038	FE615	2/08/2024	199.314.704 COP
Pago 039	FE616	15/08/2024	46.815.552 COP
Pago 040	FE618	2/09/2024	232.387.244 COP
Pago 041	FE619	2/09/2024	41.307.840 COP
Pago 042	FE621	14/10/2024	38.553.984 COP
Pago 043	FE622	16/10/2024	233.372.915 COP
Pago 044	FE624	1/11/2024	41.307.840 COP
Pago 045	FE625	19/11/2024	216.786.595 COP
Pago 046	FE627	6/12/2024	34.078.968 COP
Pago 047	FE629	14/12/2024	223.562.719 COP
Pago 048	FE630	19/12/2024	180.280.485 COP
Pago 049	FE638	10/03/2025	40.499.490 COP
Pago 050	FE639	16/03/2025	164.127.562 COP
Pago 051	FE643	14/04/2025	42.071.112 COP
Pago 052	FE644	26/04/2025	214.666.967 COP
Pago 053	FE645	9/05/2025	47.269.554 COP
Pago 054	FE646	10/06/2025	47.027.766 COP
Pago 055	FE647	6/06/2025	228.827.425 COP
Pago 056	FE648	19/06/2025	204.701.375 COP
Pago 057	FE649	30/06/2025	48.478.494 COP
Pago 058	FE650	1/07/2025	207.479.242 COP
Pago 059	FE651	31/07/2025	209.669.145 COP
Pago 060	FE653	5/08/2025	56.578.392 COP
Pago 061	FE654	25/08/2025	259.310.445 COP
Pago 062	FE607	15/05/2024	192.562.686 COP
Pago 063	FE633	7/01/2025	40.160.400 COP
Pago 064	FE635	29/01/2025	159.189.085 COP
Pago 065	FE636	6/02/2025	39.593.208 COP



Pago 066	FE655	1/09/2025	48.720.282 COP
Pago 067	FE656	22/09/2025	226.445.630 COP
Pago 068	FE657	6/10/2025	48.599.388 COP
Pago 069	FE658	31/10/2025	250.715.694 COP
Pago 070	FE659	6/11/2025	49.808.328 COP
Pago 071	FE660	3/12/2025	260.032.651 COP
Pago 072	FE661	17/12/2025	38.323.398 COP
Pago 073	FE662	9/01/2026	208.904.532 COP
Pago 074	FE663	9/01/2026	45.697.932 COP
Pago 075	FE664	30/01/2026	204.622.010 COP
Pago 076	FE665	5/02/2026	48.170.900 COP
Pago 077	FE666	12/03/2026	45.247.600 COP
Pago 078	FE667	25/03/2026	250.898.397 COP
Pago 079	FE668	8/04/2026	48.043.800 COP
Pago 080	FE669	17/04/2026	275.775.961 COP
Pago 081	FE670	8/05/2026	47.281.200 COP
Pago 082	FE671	14/05/2026	309.111.116 COP
Pago 083	FE672	12/06/2026	47.408.300 COP
Pago 084	FE673	15/07/2026	47.027.000 COP
Pago 085	FE674	17/07/2026	279.981.930 COP
Pago 086	FE675	27/07/2026	269.067.560 COP
Pago 087	FE676	12/08/2026	52.365.200 COP
Pago 088	FE677	7/09/2026	256.088.497 COP

El seguimiento a la ejecución de dicho contrato demuestra una causalidad constante entre la necesidad de la entidad y la prestación del servicio. A lo largo de su desarrollo, se han procesado de manera continua 88 pagos (desde la factura FE557 en diciembre de 2022 hasta la factura FE677 en septiembre de 2026). Esto evidencia no solo el cumplimiento del objeto contractual por parte del proveedor, sino también la correcta estimación inicial de la demanda asistencial del hospital.

Métricas estadísticas y dispersión de pagos

- *Rango y valores extremos (Min/Max):* Se observa una dispersión significativa en la facturación. El pago mínimo registrado corresponde a \$6.518.736 COP (Pago 032, factura FE604), mientras que el desembolso máximo alcanzó los \$309.111.116 COP (Pago 082, factura FE671).
- *Análisis de la varianza:* La alta fluctuación entre los montos facturados indica que el contrato no ha operado bajo una modalidad de tarifa plana mensual fija, sino mediante un esquema de pago por eventos, turnos o procedimientos efectivamente realizados. Esta dispersión es un indicador óptimo de ejecución presupuestal, ya que demuestra que la entidad remunera únicamente los servicios requeridos según el volumen real de pacientes, protegiendo los recursos de la institución.

Comportamiento histórico frente a la proyección contractual

El contrato suscrito en el año 2022 fue estructurado inicialmente por \$9.693.168.887 COP para abarcar las vigencias de 2022 a 2026. El seguimiento a la ejecución confirma lo siguiente:

- *Adaptabilidad a picos de demanda:* Los registros evidencian una tendencia al alza en los montos consolidados durante la fase final del



contrato. Mientras que en 2023 los pagos mayores oscilaban cerca de los \$211 a \$224 millones (Pagos 007 y 018), para las vigencias 2025 y 2026 se volvieron frecuentes las facturaciones superiores a los \$250 y \$270 millones (Ej. Pago 061 por \$259.310.445 COP, Pago 080 por \$275.775.961 COP y Pago 085 por \$279.981.930 COP).

- *Continuidad del servicio:* La radicación ininterrumpida de facturas desde diciembre de 2022 hasta septiembre de 2026 confirma que no hubo desabastecimiento ni suspensiones críticas en la atención de cardiología.

Justificación para la nueva estructuración financiera

La ejecución del contrato 316-2022 demuestra que el presupuesto se consumió de manera normal, sana y alineada con las necesidades reales del hospital. El escalamiento progresivo en el valor de las facturas recientes justifica plenamente la proyección del nuevo presupuesto por \$19.109.786.500 COP.

Este incremento frente al contrato base absorbe la indexación macroeconómica natural y el evidente aumento en la demanda de servicios cardiológicos. Por lo tanto, comprometer el apalancamiento de 2026 y tramitar las vigencias futuras hasta 2030 asegura la cobertura técnica y económica necesaria, manteniendo un modelo de remuneración eficiente basado en el servicio efectivamente prestado.

Proyección del nuevo presupuesto y estructuración financiera

De acuerdo con el análisis de los costos históricos y la proyección del servicio, se ha consolidado un cuadro de distribución plurianual que alcanza un valor total de \$19.109.786.500 COP. Para respaldar esta contratación, se requiere la aprobación de recursos bajo la figura de apalancamiento actual y vigencias futuras, distribuidos de la siguiente manera:

- **Apalancamiento 2026:** \$390.673.800 COP
- **Vigencia futura 2027:** \$4.890.329.800 COP
- **Vigencia futura 2028:** \$5.134.846.300 COP
- **Vigencia futura 2029:** \$5.391.588.600 COP
- **Vigencia futura 2030:** \$3.302.348.000 COP
- **Total proyectado:** \$19.109.786.500 COP

Análisis del incremento porcentual anual

Al desagregar las cifras del contrato base, se evidencia una aplicación matemática exacta y escalonada para proyectar las vigencias, utilizando tasas fijas de indexación para los años de ejecución completa.

A. Comportamiento del contrato histórico (316-2022)

Se excluyen las vigencias 2022 y 2026 por ser años de ejecución parcial. Para los años completos, la entidad aplicó un incremento lineal exacto del **3,00%**:

Periodo	Valor asignado	Incremento (\$)	% de incremento
2023	\$2.541.030.602	-	-
2024	\$2.617.261.520	\$76.230.918	3,00%
2025	\$2.695.779.366	\$78.517.846	3,00%

B. Comportamiento del nuevo presupuesto proyectado



Se excluyen la vigencia de apalancamiento 2026 y la de cierre 2030 por representar periodos fraccionados. Para los años de madurez del contrato, la entidad estructuró una tasa de crecimiento anual exacta del **5,00%**:

Vigencia Futura	Valor Proyectado	Incremento (\$)	% de incremento
2027	\$4.890.329.800	-	-
2028	\$5.134.846.300	\$244.516.500	5,00%
2029	\$5.391.588.600	\$256.742.300	5,00%

C. Brecha de transición (salto contractual)

Al comparar el último año completo del contrato anterior (2025 por \$2.695.779.366) con el primer año completo del nuevo presupuesto (2027 por \$4.890.329.800), se registra un **incremento real del 81,4%** en la asignación base anualizada.

Justificación Técnica y Económica de las Variaciones

- Ajuste macroeconómico estructural (Del 3% al 5%):** El contrato 316-2022 se estructuró con una expectativa de inflación y actualización de tarifas del 3% anual. Sin embargo, la proyección del nuevo presupuesto ajusta esta indexación al 5% para las vigencias 2028 y 2029. Este cambio obedece a la necesidad de blindar el contrato frente a las fluctuaciones del Índice de Precios al Consumidor (IPC), los ajustes del Salario Mínimo Legal Vigente (SMMLV) y la Unidad de Valor Tributario (UVT), variables que impactan directamente los honorarios de los médicos especialistas.
- Justificación del incremento transicional (81,4%):** El salto financiero entre el techo de gasto de 2025 y el nuevo piso de 2027 responde al análisis histórico de los pagos. Las facturaciones mensuales superaron sistemáticamente los promedios iniciales, alcanzando picos superiores a los \$270 y \$300 millones por mes en 2026 (Ej. Pago 080 y 082). La nueva base de \$4.890 millones para 2027 internaliza este volumen real de demanda, garantizando que el presupuesto alcance para cubrir una operación que prácticamente duplicó su volumen transaccional desde el inicio del contrato anterior.
- Años de ejecución parcial (2026 y 2030):** El valor de apalancamiento de 2026 (\$390.673.800) representa un fondeo puente exclusivo para cubrir los meses restantes del año una vez se agote el saldo de \$1.619.714.002 del contrato previo. Por su parte, la vigencia 2030 presenta un valor inferior (\$3.302.348.000) al romper la regla del 5%, lo que indica que el contrato está diseñado para finalizar su plazo de ejecución antes de culminar el año calendario (aproximadamente entre el séptimo y octavo mes de 2030).

El presente proceso se encuentra respaldado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF N° XXXXXX** de fecha xxxxxxxxx; Posición de Catalogo de Gasto A-05-01-02-009-003, recurso 20, por concepto de SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES; por valor de **TRESCIENTOS NOVENTA MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS (\$390.673.800) MONEDA CORRIENTE** para la vigencia 2026 y Certificado de Autorización de Vigencias Futuras SIIF No. XXXXX de fecha xxxxxxxxx para las vigencias 2027, 2028, 2029 y 2030 aprobada por



el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante radicados xxxxxxxxx y xxxxx del xxxxxxxxxxxxxxxx de 2026.

IMAGEN CDP

Impuestos, Tasas y Gravámenes

El Contratista deberá responder por el pago de los impuestos, tasas y similares que cause la suscripción y legalización del contrato, entre ellos:

- Retefuente
- ReteICA
- ReteIVA (si aplica)

Nota 1: Se aclara que la carga Impositiva se aplicara de acuerdo con el perfil tributario del adjudicatario y a la naturaleza del contrato conforme al Estatuto Tributario Vigente.

Nota 2: La entidad se reserva el derecho de liberar el saldo del valor del contrato que no sea ejecutado durante su vigencia.

7.1. ANÁLISIS DEL SECTOR – ESTUDIO DEL MERCADO

ANÁLISIS DEL SECTOR – ESTUDIO DEL MERCADO

El HOSPITAL MILITAR CENTRAL como entidad jurídica, con autonomía administrativa y financiera, adscrita al Ministerio de Defensa Nacional adelanta la adquisición de bienes y servicios en aras de cumplir con los fines de la contratación estatal y del Estado Colombiano tal como lo establece la Ley 80 de 1993, por lo anterior y tal como fue justificado en los fundamentos jurídicos del presente documento sobre la modalidad de selección abreviada para contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EN CARDIOLOGÍA PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRA, se realiza el siguiente estudio y comportamiento en el mercado de la actividad relacionada con el objeto a contratar y de la economía en general.

INDICADORES RECIENTES DE LA ECONOMÍA COLOMBIANA: UN ANÁLISIS DETALLADO

El presente informe tiene como objetivo ofrecer una visión general de los indicadores económicos más relevantes y recientes de Colombia. El análisis abarca los principales indicadores macroeconómicos:

- Índice de Precios al Consumidor
- Producto Interno Bruto (PIB)
- Índice de Precios del Productor (IPP)
- Índice de seguimiento a la economía (ISE)
- Tasa de desocupación y ocupación
- Tasa de interés
- Tasa de cambio
- Balanza comercial



- Balance de pagos
- Deuda pública

Para facilitar la comprensión, se incluyen gráficos relevantes para cada indicador discutido.

ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR (IPC) – AGOSTO DE 2026

Variación mensual, año corrido y anual Total nacional 2025 - 2026 (agosto)						
IPC	Agosto					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026
IPC total	0,19	0,39	4,22	5,35	5,10	6,24
Fuente: DANE, IPC						

En agosto de 2026 la variación mensual del IPC fue 0,39%, la variación año corrido fue 5,35% y la anual 6,24%.

En agosto de 2026 la variación anual del IPC fue 6,24%, es decir, 1,14 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 5,10%.

Variación año corrido (enero - agosto de 2026)

Entre enero y agosto de 2026 la variación del IPC Total fue 5,35%. Esta variación fue mayor en 1,13 que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 4,22%.

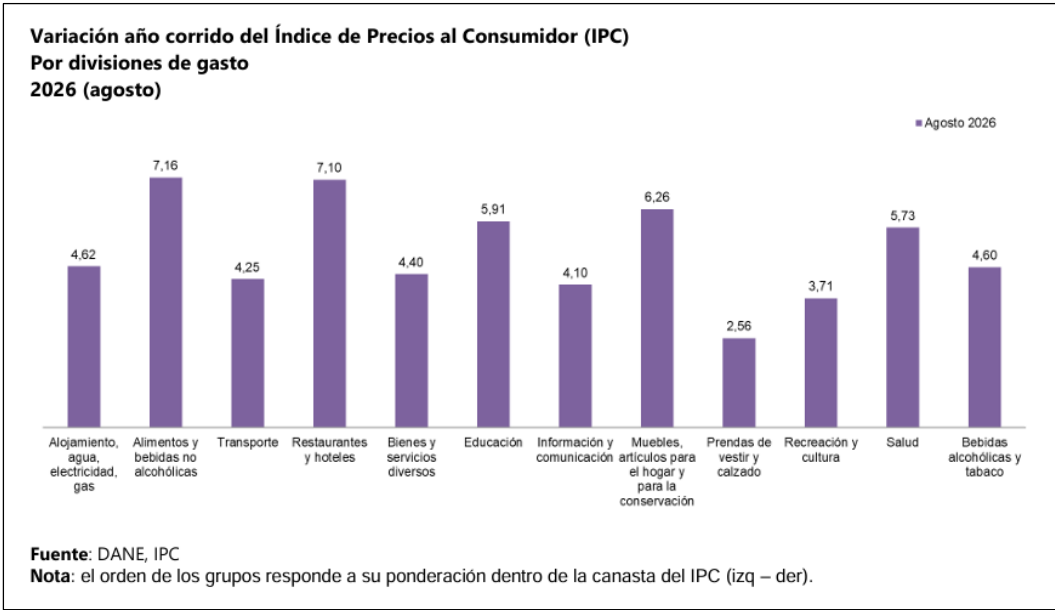
El comportamiento año corrido del IPC total en agosto de 2026 (5,35%) se explicó principalmente por la variación año corrido de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Alimentos y bebidas no alcohólicas.

La división Alimentos y bebidas no alcohólicas registró una variación año corrido de 7,16%, siendo esta la mayor variación año corrido. En agosto de 2026 los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: papas (56,31%), tomate de árbol (52,76%) y arracacha, ñame y otros tubérculos (47,48%). Las mayores disminuciones de precio se reportaron en las subclases: dulces, confites, caramelos, bombones, chocolatinas (-18,14%), plátanos (-14,46%) y legumbres secas (-8,12%).

La división Restaurantes y hoteles registró una variación año corrido de 7,10%, siendo esta la segunda mayor variación año corrido. En agosto de 2026 los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: bebidas calientes: tinto, café con leche, chocolate, té, bebida achocolatada caliente, leche, agua de panela, agua aromática, avena caliente y similares para consumo inmediato (9,40%), gastos en discotecas, bares, griles, tabernas, fondas y tiendas dentro y al aire libre (7,72%) y comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (7,35%). Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases: servicios de alojamiento en hoteles, pensiones, posadas, hostales y moteles (0,96%), pago por alimentación en comedores (4,69%) y gaseosa y otros refrescos en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (6,52%).



La división Prendas de vestir y calzado registró una variación año corrido de 2,56%, siendo esta la menor variación año corrido. En agosto de 2026 los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: lavado y planchado de ropa (7,62%), uniformes (4,92%) y prendas de vestir para niña y niño (2,49%). Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases: calzado para niño y niña (1,17%), prendas de vestir para bebés (1,34%) y prendas de vestir para mujer (1,72%).



En agosto de 2026 las mayores contribuciones a la variación año corrido en las doce divisiones del IPC Total se registraron en las siguientes subclases: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio 0,56 puntos porcentuales, transporte urbano con 0,50 puntos porcentuales y arriendo imputado con 0,46 puntos porcentuales. Las subclases con las menores contribuciones fueron: plátanos con -0,06 puntos porcentuales, vehículo particular nuevo o usado con -0,06 puntos porcentuales y suministro de agua con -0,03 puntos porcentuales.

Variación anual (agosto de 2025 a agosto de 2026)

En agosto de 2026 la variación anual del IPC fue 6,24%. El comportamiento anual del IPC total en agosto de 2026 (6,24%) se explicó principalmente por la variación anual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Alimentos y bebidas no alcohólicas.

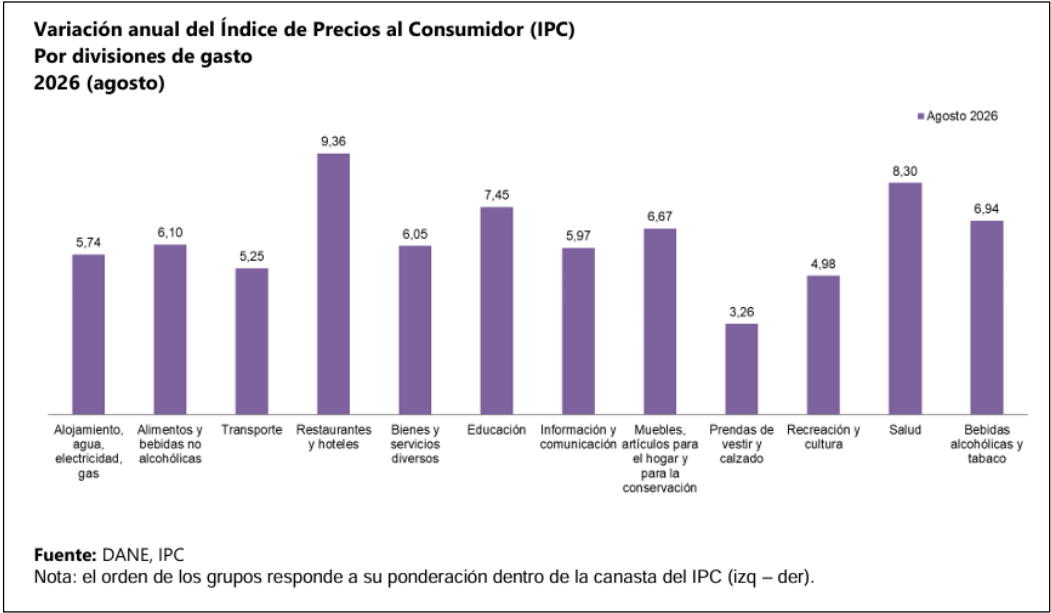
La división Restaurantes y hoteles registró una variación anual de 9,36%, siendo esta la mayor variación anual. En agosto de 2026 los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: bebidas calientes: tinto, café con leche, chocolate, té, bebida achocolatada caliente, leche, agua de panela, agua aromática, avena caliente y similares para consumo inmediato (12,07%), gastos en discotecas, bares, griles, tabernas, fondas y tiendas dentro y al aire libre (9,57%) y comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (9,43%). Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases: servicios de alojamiento en hoteles, pensiones, posadas, hostales y moteles (5,78%), pago por alimentación en comedores (7,76%) y gaseosa y otros refrescos en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (8,58%).

La división Salud registró una variación anual de 8,30%, siendo esta la segunda mayor variación anual. En agosto de 2026 los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: consulta médica general con médico particular (10,41%), servicios odontológicos con odontólogos particulares (10,31%) y consulta médica con médico especialista particular (10,06%). Los menores



incrementos de precio se reportaron en las subclases: servicios médicos menores (4,91%), elementos implementos médicos (5,99%) y artefactos y equipo terapéutico y su reparación (6,46%).

La división Prendas de vestir y calzado registró una variación anual de 3,26%, siendo esta la menor variación anual. En agosto de 2026 los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: lavado y planchado de ropa (9,36%), uniformes (6,04%) y prendas de vestir para hombre (3,35%). Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases: prendas de vestir para bebés (2,03%), prendas de vestir para mujer (2,13%) y otros artículos y accesorios de vestir para hombre y mujer, incluyendo artículos de vestir para adulto y bebé y materiales (2,37%).



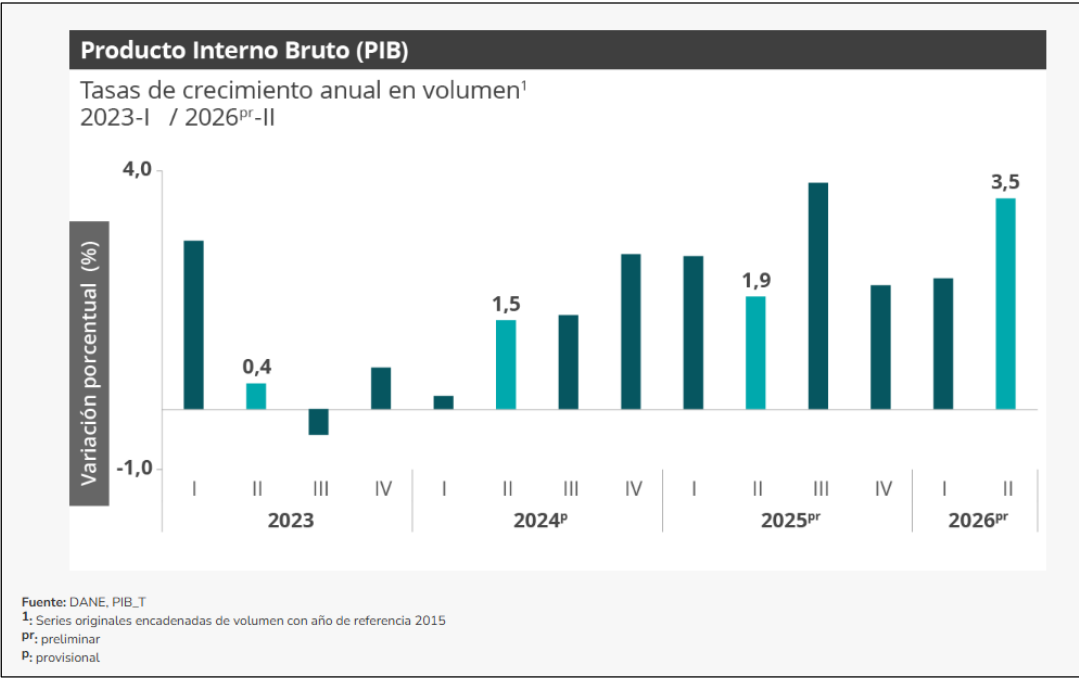
En agosto de 2026 las mayores contribuciones a la variación anual en las doce divisiones del IPC Total se registraron en las siguientes subclases: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio 0,71 puntos porcentuales, arriendo imputado con 0,63 puntos porcentuales y transporte urbano con 0,51 puntos porcentuales. Las subclases con las menores contribuciones fueron: vehículo particular nuevo o usado con -0,04 puntos porcentuales, arroz con -0,04 puntos porcentuales y tomate con -0,03 puntos porcentuales.

Fuente: <https://www.dane.gov.co/files/operaciones/IPC/jul2026/cp-IPC-jul2026.pdf>

<https://www.dane.gov.co/files/operaciones/IPC/ago2026/cp-IPC-ago2026.pdf>

PRODUCTO INTERNO BRUTO (PIB) NACIONAL TRIMESTRAL – II TRIMESTRE 2026

En el segundo trimestre de 2026^{pr}, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 3,5% respecto al mismo periodo de 2025^{pr}.



Enfoque de la producción:

En el segundo trimestre de 2026^{pr}, el Producto Interno Bruto en su serie original crece 3,5% respecto al mismo periodo de 2025^{pr} (ver tabla 1). 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 2026^{pr}, 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).
- 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).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 1,3%. Las actividades con mayor crecimiento trimestral son:

- Construcción crece 6,4%.
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 4,0%.
- Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental crece 2,8%.

Enfoque del gasto

En el segundo trimestre de 2026^{pr}, el Producto Interno Bruto en su serie original crece 3,5% respecto al mismo periodo de 2025^{pr}. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos del componente del gasto (ver tabla 2):

- Gasto en consumo final crece 4,4%.
- Formación bruta de capital crece 7,1%.
- Exportaciones decrecen 1,0%.
- Importaciones crecen 7,5%.

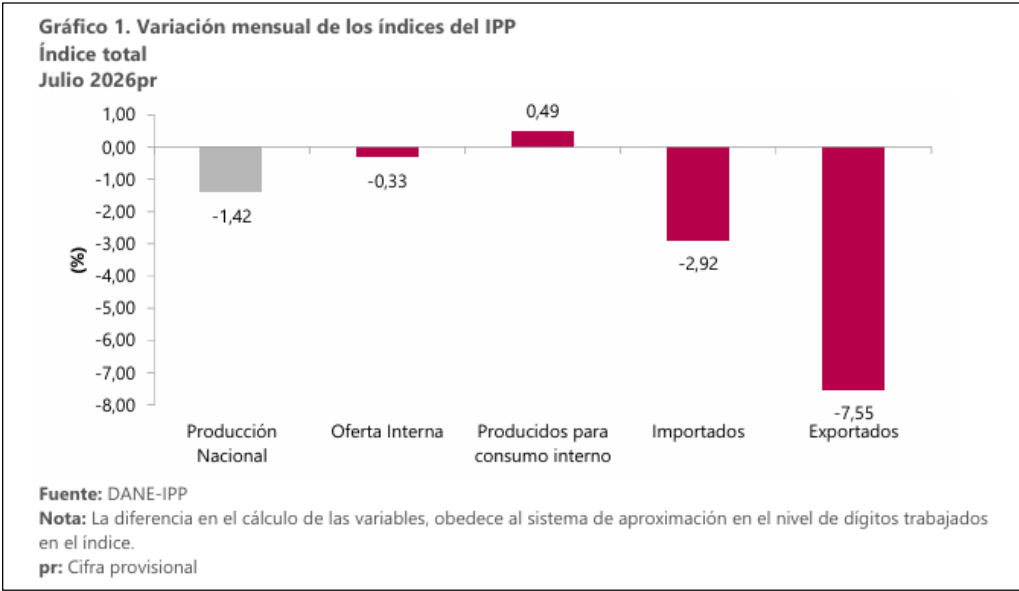
Durante el primer semestre de 2026^{pr}, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento de 2,9%. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos del componente del gasto:

- Gasto en consumo final crece 4,3%.
- Formación bruta de capital crece 0,8%.
- Exportaciones crecen 0,3%.
- Importaciones crecen 5,6%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto crece 1,3%, en su serie ajustada por efecto estacional y calendario. Las variaciones trimestrales por componentes del gasto son:

- Gasto en consumo final crece 1,2%.
- Formación bruta de capital crece 8,7%.
- Exportaciones decrecen 0,9%.
- Importaciones crecen 5,1%.

Fuente: <https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PIB/cp-PIB-IItrim2026.pdf>



Comportamiento mensual del Índice de Precios del Productor (IPP) de la Producción Nacional, según componentes

El IPP de la producción nacional, en julio de 2026 presentó una variación de -1,42% respecto a junio de 2026.

Tabla 1. IPP Producción Nacional			
Variación mensual			
Julio 2026pr			
Índice	Variación %		Diferencia Puntos Porcentuales
	Julio		
	2025 Jul 2025 / Jun 2025	2026 Jul 2026 / Jun 2026	
Total Producción Nacional*	0,29	-1,42	-1,71
Producidos para consumo interno	1,04	0,49	-0,55
Exportados	-1,98	-7,55	-5,57

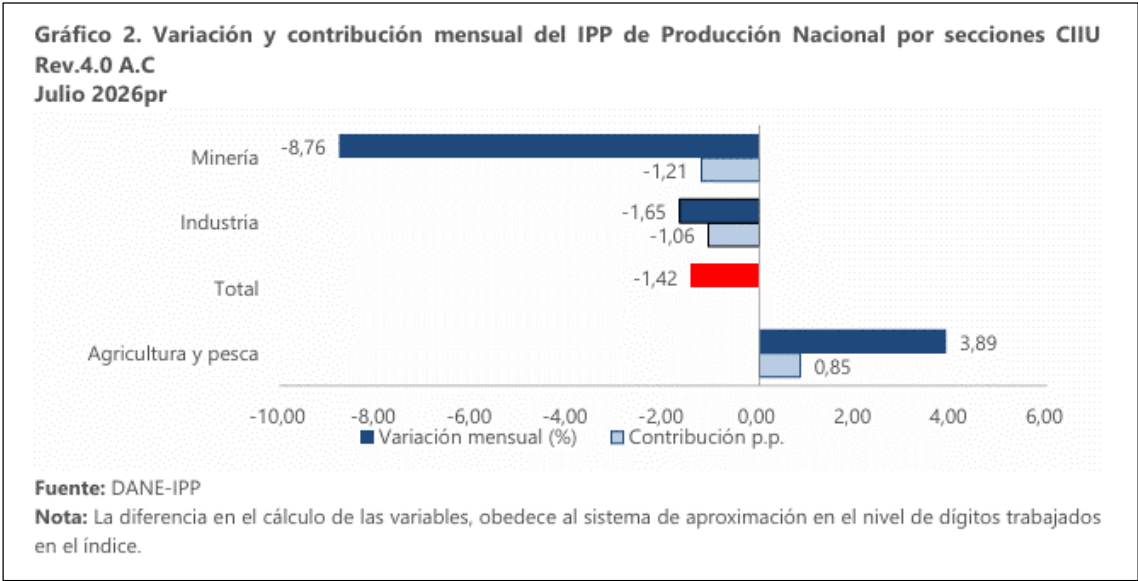
Fuente: DANE-IPP

*Este índice inició su publicación a partir de enero de 2015.

Nota: La diferencia en el cálculo de las variables, obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Comportamiento de la variación mensual del IPP de Producción Nacional, según secciones de la Clasificación Internacional Industrial Uniforme adaptada para Colombia – CIIU Rev.4.0

En julio de 2026, los sectores de Explotación de minas y canteras (-8,76%) e Industrias manufactureras (-1,65%) presentaron variaciones inferiores a la media (-1,42%) mientras que el sector de Agricultura, ganadería, silvicultura, caza y pesca (3,89%) fue el único que registró una variación positiva.



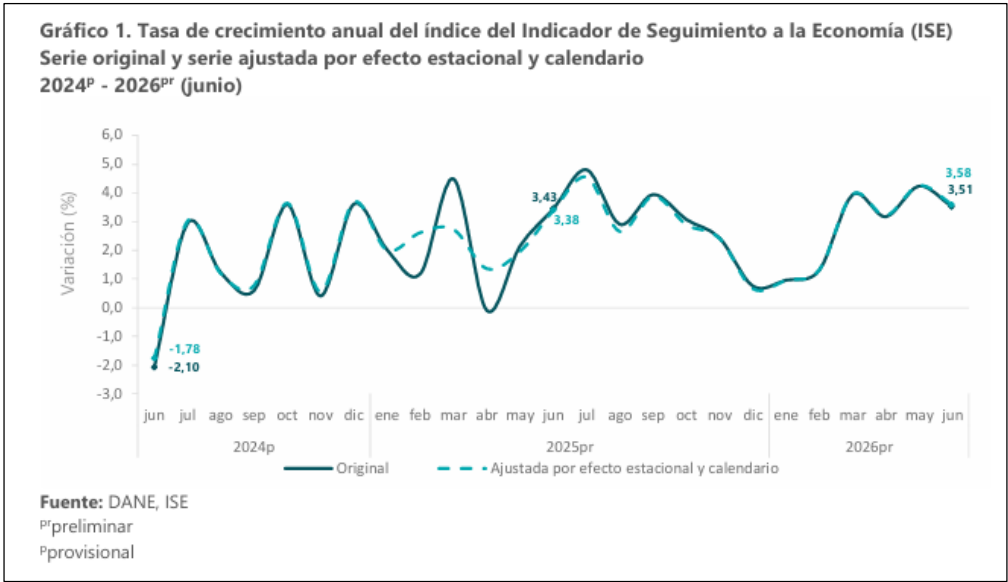
Variación y contribución mensual de las subclases según Clasificación Central de Productos adaptada para Colombia – CPC Rev.2.0

Las subclases CPC que se destacaron por su contribución negativa en el mes, fueron: Aceites de petróleo y aceites obtenidos de minerales bituminosos, crudos (-10,62%), Oro (incluso oro platinado) en bruto, semilabrado o en polvo (-9,67%) y Hulla, sin aglomerar (-4,91%), que en conjunto restaron 1,58 puntos porcentuales a la variación del Índice de Precios de la Producción Nacional.

En contraste, las principales contribuciones positivas a la variación correspondieron a las siguientes subclases CPC: Frutas de pepita y frutas de hueso (24,38%), Café (5,57%) y Arroz, semiblanqueado, blanqueado o molido (2,45%), que en conjunto aportaron 1,15 puntos porcentuales a la variación del Índice de Precios de la Producción Nacional.

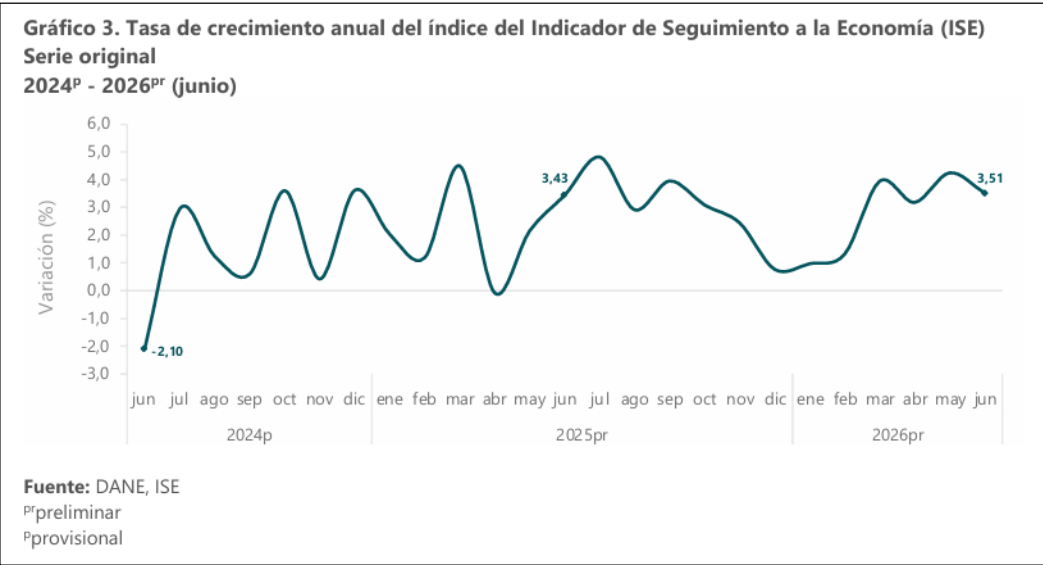
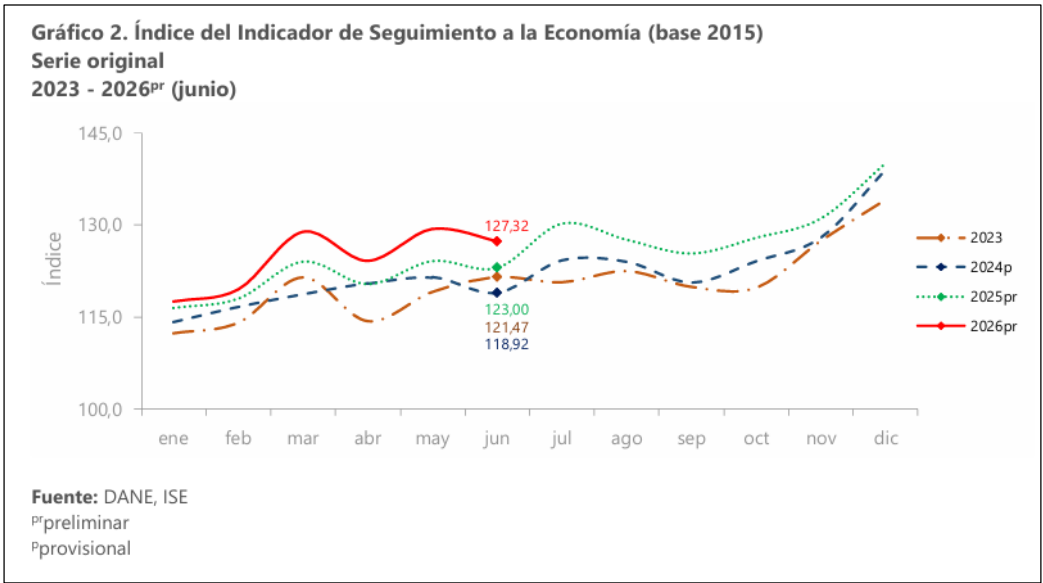
Fuente: <https://www.dane.gov.co/files/operaciones/IPP/bol-IPP-jul2026.pdf>

INDICADOR DE SEGUIMIENTO A LA ECONOMÍA ISE – JUNIO DE 2026

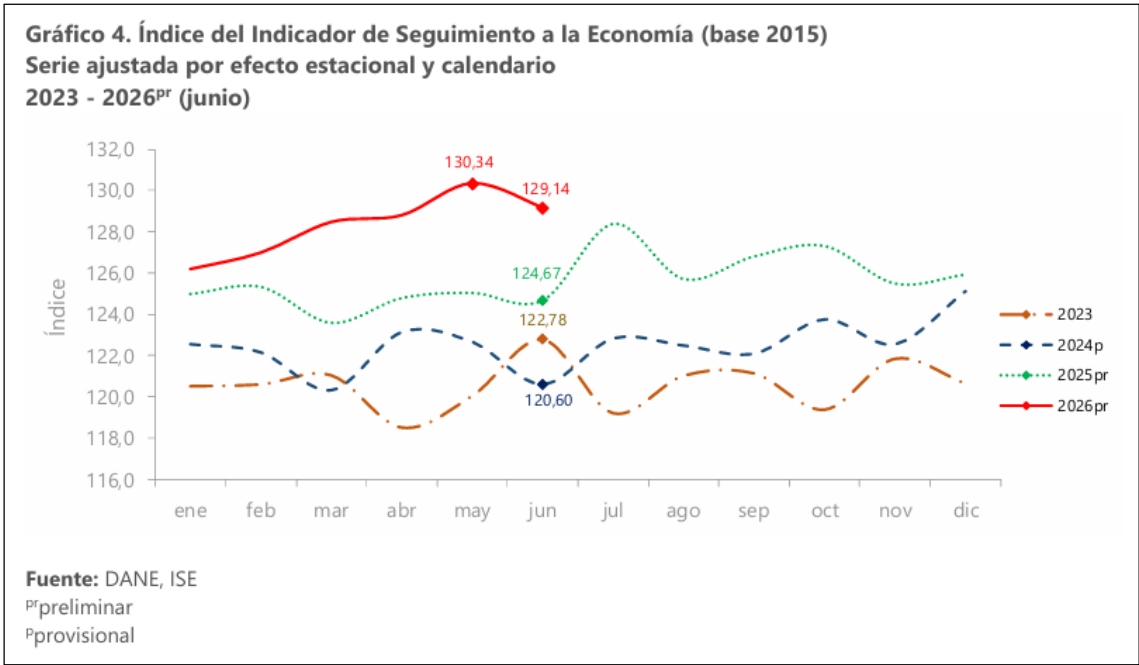


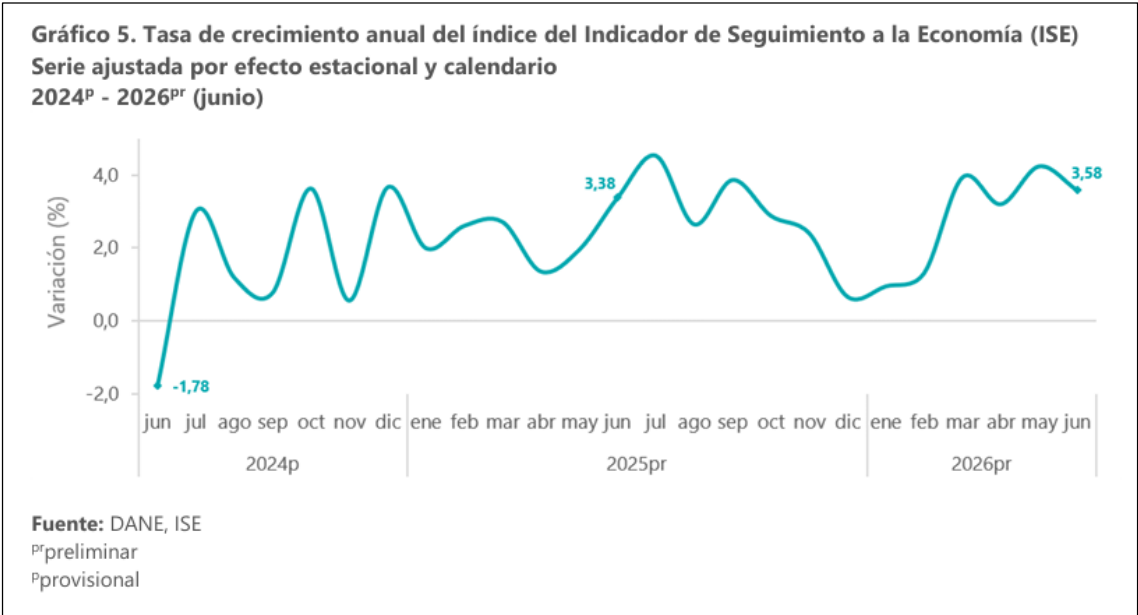
Comportamiento anual

Para el mes de junio de 2026pr, el ISE en su serie original se ubicó en 127,32, lo que representó un crecimiento de 3,51% respecto al mes de junio de 2025pr (123,00). (Ver gráficos 2 y 3).



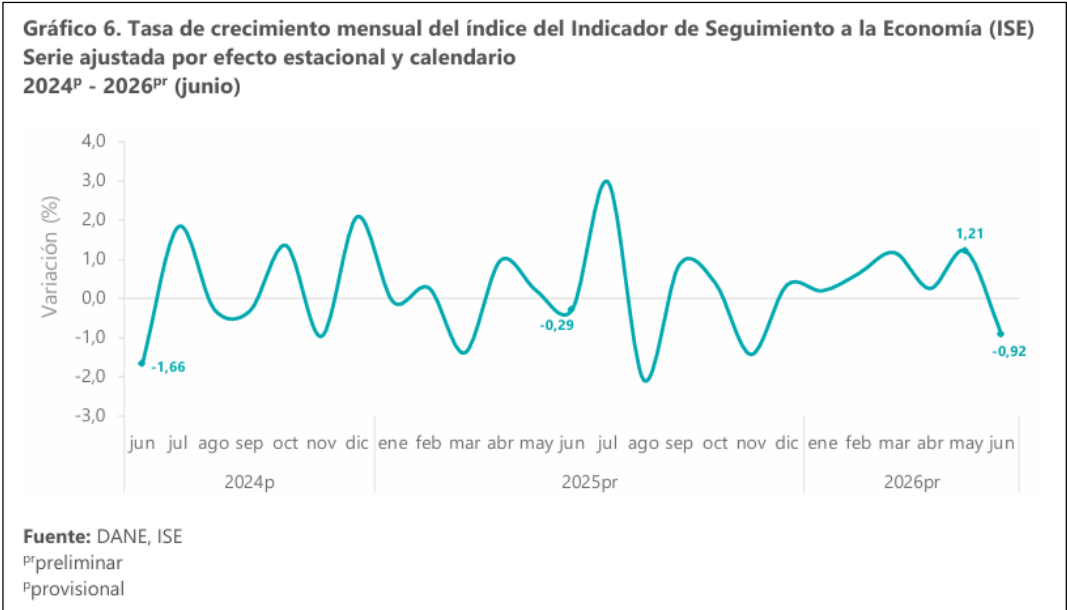
Para el mes de junio de 2026^{Pr}, el ISE en su serie ajustada por efecto estacional y calendario se ubicó en 129,14, lo que representó un crecimiento de 3,58% respecto al mes de junio de 2025^{Pr} (124,67). (Ver gráficos 4 y 5).





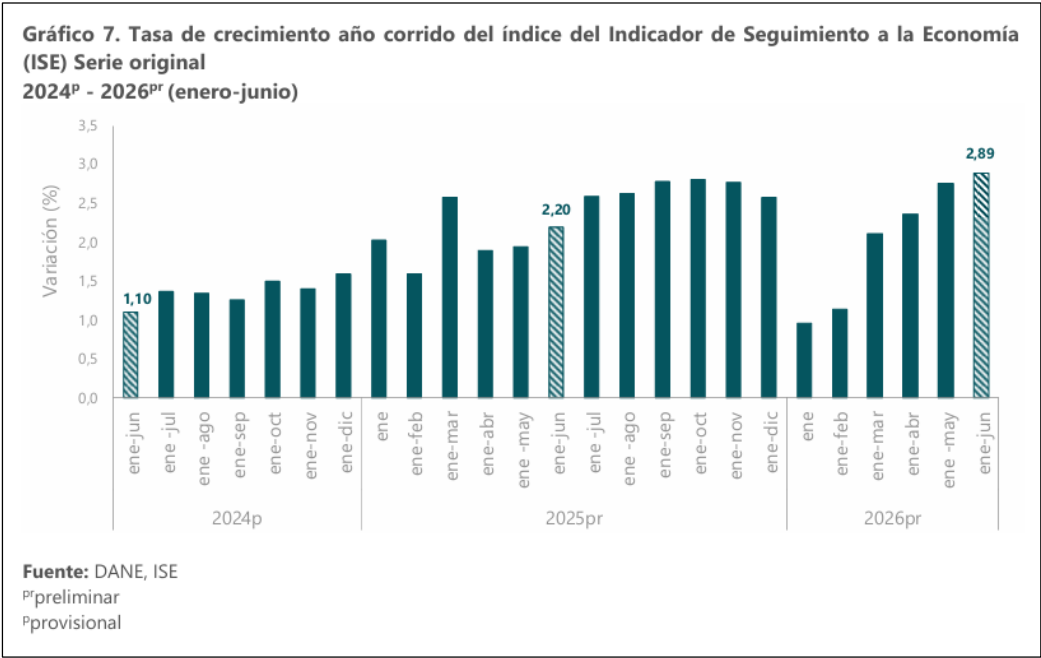
Comportamiento mensual

Para el mes de junio de 2026^{Pr}, el ISE en su serie ajustada por efecto estacional y calendario se ubicó en 129,14, lo que representó un decrecimiento de 0,92%, respecto al mes de mayo de 2026^{Pr} (130,34). (Ver gráficos 4 y 6).



Comportamiento año corrido

Para el periodo enero-junio de 2026^{Pr}, el ISE en su serie original registró un crecimiento de 2,89% respecto al mismo periodo del año anterior, mientras que, para el año 2025^{pr}, de enero-junio registró un crecimiento de 2,20%. (Ver gráfico 7)



Fuente: <https://www.dane.gov.co/files/operaciones/ISE/bol-ISE-JUN2026.pdf>

TASA GLOBAL DE PARTICIPACIÓN, TASA DE OCUPACIÓN, TASA DE DESOCUPACIÓN Y TASA DE SUBOCUPACIÓN - JULIO DE 2026

Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO), Tasa de Desocupación (TD) y Tasa de subocupación (TS) Julio (2025-2026)				
Tasas (%)	Total Nacional		Total 13 ciudades y áreas metropolitanas	
	Julio 2025	Julio 2026	Julio 2025	Julio 2026
TGP	64,6	64,8	67,0	66,7
TO	58,9	59,5	61,3	61,0
TD	8,8	8,1*	8,4	8,5
TS	7,7	6,7*	7,5	6,3*

Fuente: DANE, GEIH.
* Variación estadísticamente significativa.

Notas:
• 13 ciudades y áreas metropolitanas incluye Bogotá D.C., Medellín A.M., Cali A.M., Barranquilla A.M., Bucaramanga A.M., Manizales A.M., Pereira A.M., Cúcuta A.M., Pasto, Ibagué, Montería, Cartagena y Villavicencio.
• Datos expandidos con proyecciones de población elaboradas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

En julio de 2026, la Tasa de Desocupación nacional fue de 8,1%, por debajo del mismo periodo de 2025, cuando fue del 8,8%. En las 13 ciudades y áreas metropolitanas, la tasa fue de 8,5%, superior al 8,4% registrado un año atrás.

En mujeres, la tasa de Desocupación fue de 10,1% en julio de 2026, mientras que la de los hombres se situó en 6,7%, con una brecha de género de 3,4 puntos porcentuales (p.p.).

Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana, fue la rama de actividad económica que más aportó a la variación de la población ocupada en julio de 2025, con 404 mil personas.

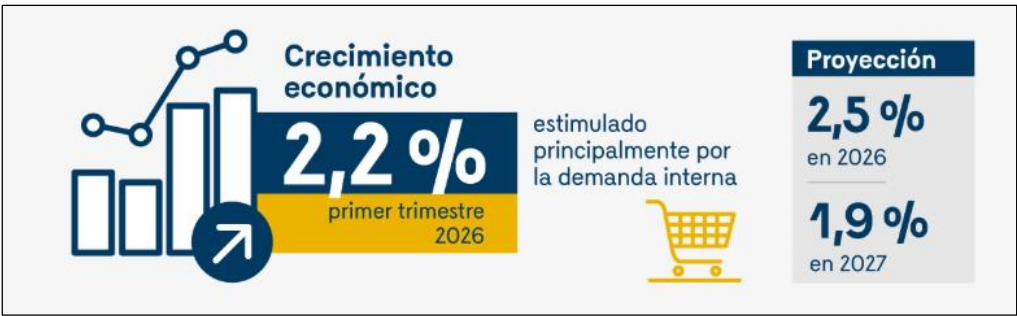
La población desocupada a nivel nacional registro una disminución de 160 mil personas, con una variación porcentual de 6,9%.

Fuente: <https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/cp-GEIH-jul2026.pdf>



La inflación continuó aumentando durante el segundo trimestre del año y se alejó de la meta del 3 %, impulsada por mayores costos laborales, un consumo dinámico y algunas dificultades en la oferta que afectaron, principalmente, a los precios de los alimentos. Hacia adelante, se espera estos factores continúen presionando los precios en lo que resta de 2026 y que se moderen gradualmente durante 2027.

- En junio los precios crecieron a un ritmo anual (6,1 %) superior al observado en marzo (5,6 %). Este comportamiento también se registró para los componentes menos volátiles de la canasta del consumidor (sin alimentos ni regulados). Con esto, la inflación continuó alejándose de la meta del 3 %.
- El mayor ritmo de aumento de los precios estuvo asociado a incrementos significativos en salarios y otros costos laborales, un gasto en la economía que continúa fuerte, y factores que afectaron la oferta agrícola, debido a efectos rezagados de las lluvias sobre las cosechas, paros y mayores costos de producción.
- Algunos factores ayudaron a moderar estas presiones, entre ellos el fortalecimiento reciente del peso frente al dólar y menores aumentos en los precios de las comidas fuera del hogar.
- Las proyecciones del equipo técnico indican que la inflación continuaría aumentando en lo que resta de 2026. Esto se explica por el efecto de los mayores costos laborales, incrementos esperados en los precios de los alimentos, los posibles efectos del fenómeno de El Niño, los aumentos en algunos servicios públicos y el continuo dinamismo del gasto de los hogares. A partir de 2027 los aumentos de precios comenzarían a moderarse y se irían acercando al 3 % en los próximos dos años, en parte como resultado de las acciones de política del Banco de la República.
- Las anteriores proyecciones están sujetas a una alta incertidumbre. Entre los principales factores que podrían afectar la evolución de los precios se encuentran las condiciones climáticas, los conflictos internacionales, la evolución y perspectivas de la política fiscal, y los cambios en algunos precios regulados como la gasolina y la energía.



La economía colombiana aumentó su crecimiento en el primer trimestre de 2026, impulsada, principalmente, por el mayor gasto de los hogares y del sector público, y la inversión en maquinaria y equipo. Aunque la economía seguiría creciendo durante los próximos trimestres, se espera que ese crecimiento sea más moderado que el observado recientemente. Esto se debe, en parte, a un menor dinamismo de los factores que habrían dado empuje a la actividad económica en los últimos meses, en un contexto donde persisten distintos elementos de incertidumbre tanto en el país como en el exterior.



- Durante el primer trimestre de 2026 la economía colombiana creció un 2,2 % anual, reflejo del buen desempeño del consumo, tanto privado como público, y de algunos componentes de la inversión (maquinaria y equipo).
- El gasto de los hogares siguió mostrando un comportamiento favorable, especialmente en la compra de bienes durables como vehículos, motocicletas, computadores y electrodomésticos.
- La inversión aumentó gracias a una mayor compra de maquinaria y equipo, aunque la actividad de construcción continuó mostrando debilidad.
- El mercado laboral mantuvo un comportamiento positivo, con más personas ocupadas y una tasa de desocupación que se situó en niveles históricamente bajos.
- La actividad económica continuaría creciendo en 2026 y 2027, pero a un ritmo más moderado, impulsada por unas condiciones de precios externos favorables, la recuperación gradual de la inversión, especialmente en infraestructura, y el aporte del turismo extranjero.
- La economía colombiana continúa enfrentando mucha incertidumbre relacionada con la situación internacional, las condiciones fiscales del país y posibles eventos climáticos que afecten la producción.

La Junta Directiva del Banco de la República mantiene su compromiso de lograr que la inflación vuelva gradualmente a la meta del 3 %. Este objetivo es especialmente importante en un momento en el que los precios crecen un ritmo elevado y el gasto de hogares y Gobierno sigue aumentando por encima de lo que sería sostenible.



- La inflación subió y permanece muy por encima de la meta.
- La economía y el mercado laboral continúan mostrando un comportamiento dinámico. Esto favorece el crecimiento del gasto y puede contribuir a que los precios continúen aumentando a un ritmo elevado.
- La incertidumbre sobre los factores que afectarán los precios y la actividad económica en el futuro es muy grande. En particular, se destacan los factores de riesgo relacionados con los eventos climáticos (la fortaleza y duración de los efectos de un fenómeno de El Niño), la situación internacional y la política fiscal interna.
- Tomando en cuenta las anteriores consideraciones, la Junta Directiva decidió en su reunión de junio incrementar en 75 puntos básicos la tasa de interés de política monetaria y en julio mantuvo una postura contractiva, dejando la tasa en 12,0 %.

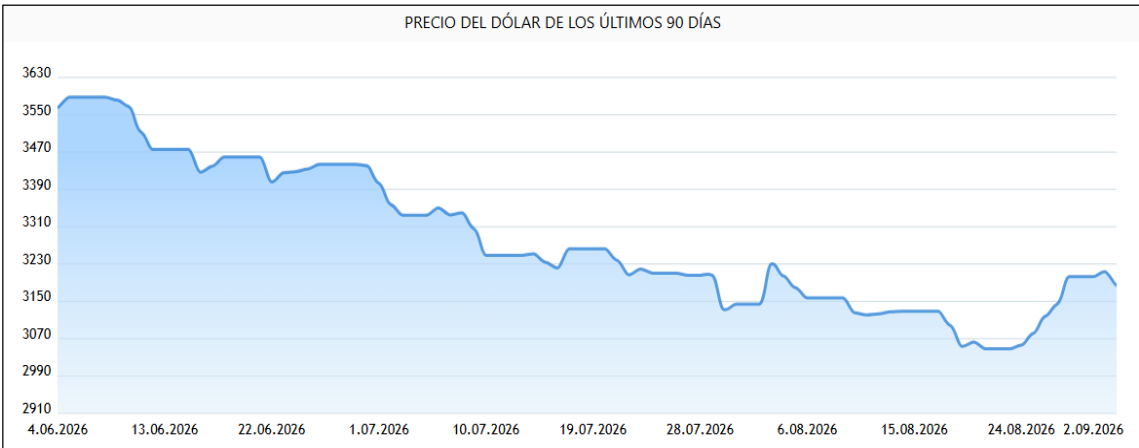


- Futuras acciones de política dependerán de la nueva información sobre los precios, la actividad económica y de la evolución de los factores de riesgo señalados.
- Con esta decisión, el Banco busca contribuir a que la inflación disminuya gradualmente hacia la meta del 3 % en un tiempo razonable.

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

TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO (TRM – PESO POR DÓLAR) – 02/09/2026

La tasa de cambio representativa del mercado (TRM) es la cantidad de pesos colombianos por un dólar de los Estados Unidos. La TRM se calcula con base en las operaciones de compra y venta de divisas entre intermediarios financieros que transan en el mercado cambiario colombiano, con cumplimiento el mismo día cuando se realiza la negociación de las divisas.



Según la Superintendencia Financiera de Colombia, la Tasa de Cambio Representativa del Mercado TRM es el promedio ponderado por monto de las operaciones de compra y venta de dólares de los Estados Unidos de América a cambio de moneda legal colombiana, pactadas para cumplimiento en ambas monedas el mismo día de su negociación, efectuadas por los Intermediarios del Mercado Cambiario dentro del horario que establezca el Banco de la República mediante reglamentación general. Para el cálculo de la TRM se deberán excluir las operaciones de derivados, así como las operaciones efectuadas por los intermediarios del Mercado Cambiario con Entidades diferentes de las entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia y de la Nación – Ministerio de Hacienda y Crédito Público. La TRM es calculada diariamente y certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia con base en la información disponible y la reglamentación expedida por el Banco de la República.



TRM VIGENTE AL MIÉRCOLES 2 DE SEPTIEMBRE DEL 2026- ¿A CÓMO ESTÁ EL DÓLAR HOY?

1 USD = ↓3,184.00 COP

Tres Mil Ciento Ochenta y Cuatro Pesos

< Dólar Ayer

2026-09-02

Ver histórico

La cotización del dólar en Colombia para el día Miércoles 2 de Septiembre del 2026 bajó 29.97 Pesos, equivalente a un descenso del 0.93% con respecto al día anterior. La TRM disminuyó un 20.76% (834.41 Pesos) en referencia al mismo día del año anterior, pero subió un 1.27% (39.86 Pesos) comparando con el mismo día del mes anterior.

Fuente: <https://www.dolar-colombia.com/>

BALANZA COMERCIAL (junio de 2026)

La balanza comercial es la diferencia que existe entre el total de las exportaciones e importaciones de un país.

En junio de 2026 se registró un déficit en la balanza comercial colombiana de US\$2.161,0 millones FOB, mientras que en junio de 2025 se presentó un déficit de US\$1.099,8 millones FOB.

Balanza Comercial			
Colombia, balanza comercial anual			
1980 - 2026P*			
Años	Millones de dólares FOB		
	Exportaciones	Importaciones	Balanza
1980	3.945	4.152	-207
1981	2.956	4.641	-1.684
1982	3.095	4.906	-1.811
1983	3.081	4.478	-1.397
1984	3.483	4.054	-571
1985	3.552	3.714	-162
1986	5.108	3.446	1.662
1987	5.024	3.810	1.214
1988	5.026	4.535	491
1989	5.739	4.579	1.160
1990	6.765	5.149	1.616
1991	7.244	4.569	2.676
1992	7.065	6.145	920
1993	7.123	9.089	-1.965
1994	8.538	11.094	-2.556
1995	10.201	12.952	-2.751
1996	10.648	12.792	-2.144
1997	11.549	14.369	-2.820
1998	10.866	13.768	-2.902
1999	11.617	9.991	1.626
2000	13.158	10.998	2.160
2001	12.330	11.997	333
2002	11.975	11.897	78
2003	13.129	13.026	103
2004	16.788	15.649	1.140
2005	21.146	19.799	1.347
2006	24.512	24.534	-22



Balanza Comercial			
Colombia, balanza comercial anual			
1980 - 2026 ^{P*}			
2007	30.279	30.807	-528
2008	36.786	37.152	-366
2009	32.846	31.181	1.665
2010	39.713	38.154	1.559
2011	56.915	51.556	5.358
2012	60.125	56.102	4.023
2013	58.826	56.620	2.206
2014	54.857	61.088	-6.231
2015	36.018	51.598	-15.581
2016	31.768	42.849	-11.081
2017	38.022	43.972	-5.950
2018	41.905	48.945	-7.040
2019	39.489	50.271	-10.782
2020	31.056	41.185	-10.130
2021	41.390	56.649	-15.259
2022	56.910	71.446	-14.536
2023	49.769	59.445	-9.676
2024	49.557	60.363	-10.807
2025	50.201	66.577	-16.376
2026*	27.844	36.043	-8.199
Fuente: DIAN- DANE (IMPO)			
^P Cifras provisionales			
* Corresponde hasta el mes de marzo			
Actualizado el 19 de agosto de 2026			

Fuente: <https://www.dane.gov.co/files/operaciones/BCOM/anex-BCOM-Anual-jun2026.xlsx>

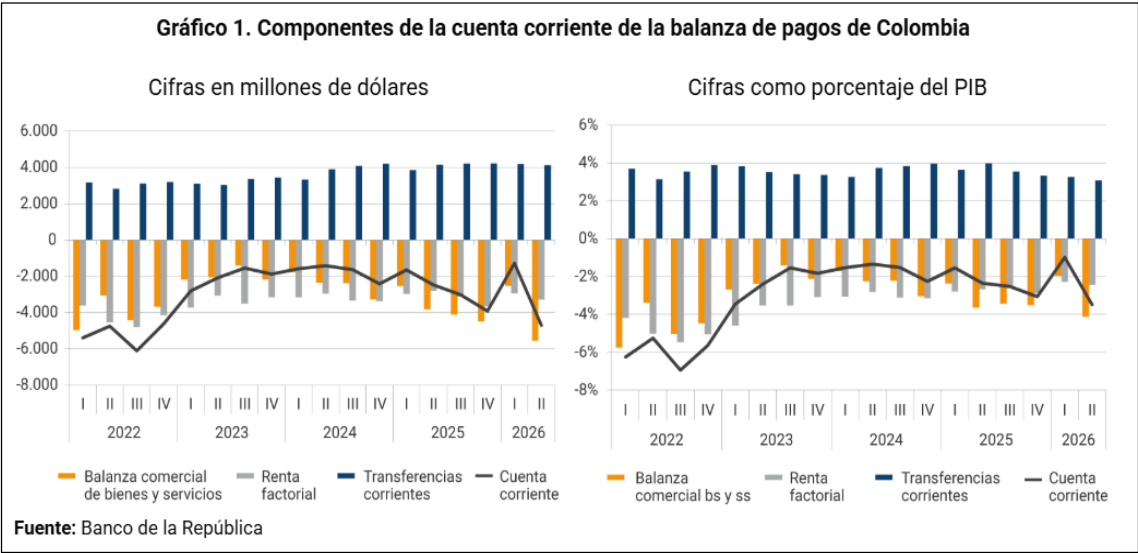
INFORME DE LA EVOLUCIÓN DE LA BALANZA DE PAGOS Y DE LA POSICIÓN DE INVERSIÓN INTERNACIONAL - II TRIMESTRE DE 2026

El Informe trimestral del comportamiento de la balanza de pagos y de la posición de inversión internacional de Colombia describe los principales resultados para la cuenta corriente y la cuenta financiera del país, y la evolución de los rubros que las componen.

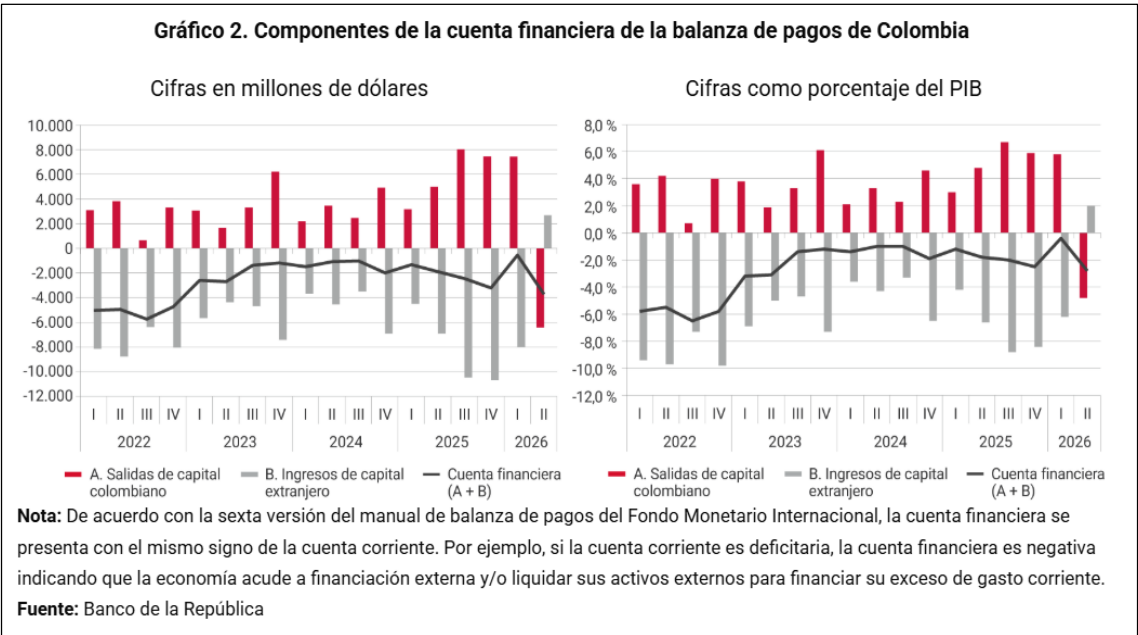
Resultados globales de la balanza de pagos

Para el segundo trimestre de 2026 se estima un déficit USD 4.702 millones (m) en cuenta corriente de la balanza de pagos de Colombia, equivalente al 3,5 % del producto interno bruto (PIB) trimestral. Por su parte, la cuenta financiera, incluyendo la variación de activos de reserva (US 550 m), registró entradas netas de capital por USD 3.719 m (2,8 % del PIB trimestral). Los errores y omisiones se estimaron en USD 983 m.

Por componentes, el déficit en la cuenta corriente (USD 4.702 m) del segundo trimestre de 2026 se origina en los balances deficitarios de la balanza comercial de bienes por valor de USD 4.915 m, del rubro de renta de los factores por USD 3.287 m y el déficit en la balanza comercial de servicios por USD 631 m. Los resultados anteriores fueron compensados parcialmente por los ingresos netos de transferencias corrientes de USD 4.131 m (Gráfico 1).



n la cuenta financiera para el segundo trimestre de 2026, se estiman entradas netas de capital por USD 3.719 m que corresponden a las liquidaciones netas de activos externos (USD 6.149 m), pagos de no residentes a residentes por ganancias en operaciones de derivados financieros (USD 804 m), compensados parcialmente por las disminuciones de pasivos externos (USD 2.683 m), y el aumento de las reservas internacionales por concepto de transacciones de balanza de pagos (USD 550 m) (Gráfico 2).



Evolución trimestral y anual de la cuenta corriente y la cuenta financiera de la balanza de pagos de Colombia

a) Cuenta corriente

El déficit corriente estimado para el segundo trimestre de 2026 (USD 4.702 m, 3,5 % del PIB trimestral) comparado con el trimestre inmediatamente anterior, se amplió en USD 3.424 m, este resultado se explica por el mayor déficit de la balanza comercial de bienes y servicios, el aumento de los egresos netos de la renta de factores, y la disminución del superávit de las transferencias corrientes (Gráfico 1).

Para el acumulado enero-junio de 2026, el déficit corriente (USD 5.981 m, 2,3 % del PIB semestral) en comparación con igual periodo de 2025, es superior en USD 1.854 m, comportamiento que se explica por la ampliación en el déficit comercial de bienes y servicios y en los mayores egresos netos del rubro renta



de los factores, compensado parcialmente por el incremento en los ingresos netos por transferencias corrientes.

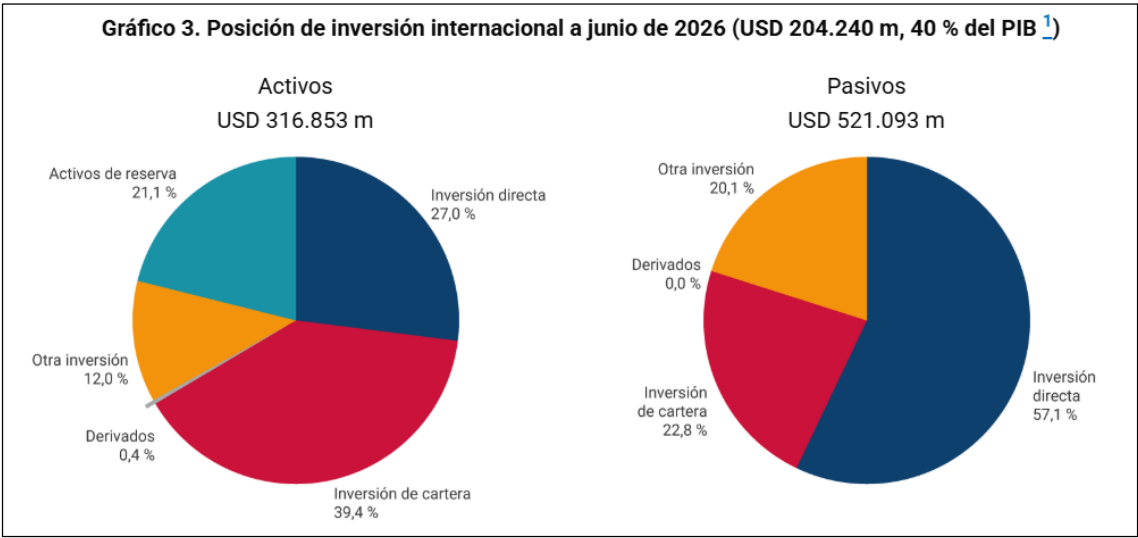
b) Cuenta financiera

Las entradas netas de capital de USD 3.719 m (2,8 % del PIB) registradas en la cuenta financiera durante el segundo trimestre de 2026 se incrementaron en USD 3.173 m con relación al trimestre inmediatamente anterior. Este resultado se explica por disminuciones de activos financieros en el extranjero, mayores ingresos netos de inversión extranjera directa y desembolsos netos de préstamos y otros créditos externos, lo cual fue compensado parcialmente por liquidaciones netas de instrumentos de cartera.

Durante el primer semestre de 2026, la cuenta financiera (USD 4.265 m, 1,6 % del PIB) presentó mayores entradas netas por USD 1.047 m comparado con igual periodo de 2025, dinámica que se explica principalmente por los mayores ingresos netos de inversión extranjera directa, así como mayores liquidaciones de depósitos en el exterior, mayores desembolsos netos de préstamos y otros créditos externos, compensados parcialmente por liquidaciones netas de instrumentos de cartera.

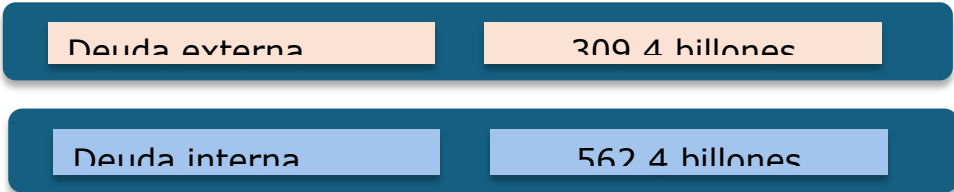
Posición de inversión internacional (PII)

Al final de junio de 2026, Colombia registró una posición neta de inversión internacional negativa por USD 204.240 m (40,0 % del PIB anual), resultado de activos por USD 316.853 m (62,1 % del PIB anual) y de pasivos por USD 521.093 m (102,2 % del PIB anual). Del saldo total de activos, el 39,5 % corresponde a inversión de cartera, el 27,0 % a inversión directa de Colombia en el exterior, el 21,1 % a activos de reserva, y el restante 12,4 % a otros activos, que incluyen préstamos, otros créditos externos, depósitos en el exterior y derivados financieros. Los pasivos se desagregan en 57,1 % por inversión extranjera directa, el 22,8 % a inversiones de cartera y el restante 20,1 % corresponde a otros pasivos (en donde se destacan los préstamos externos).



Fuente: <https://www.banrep.gov.co/es/publicaciones-investigaciones/informe-balanza-pagos/segundo-trimestre-2026>

SALDO DE LA DEUDA PÚBLICA





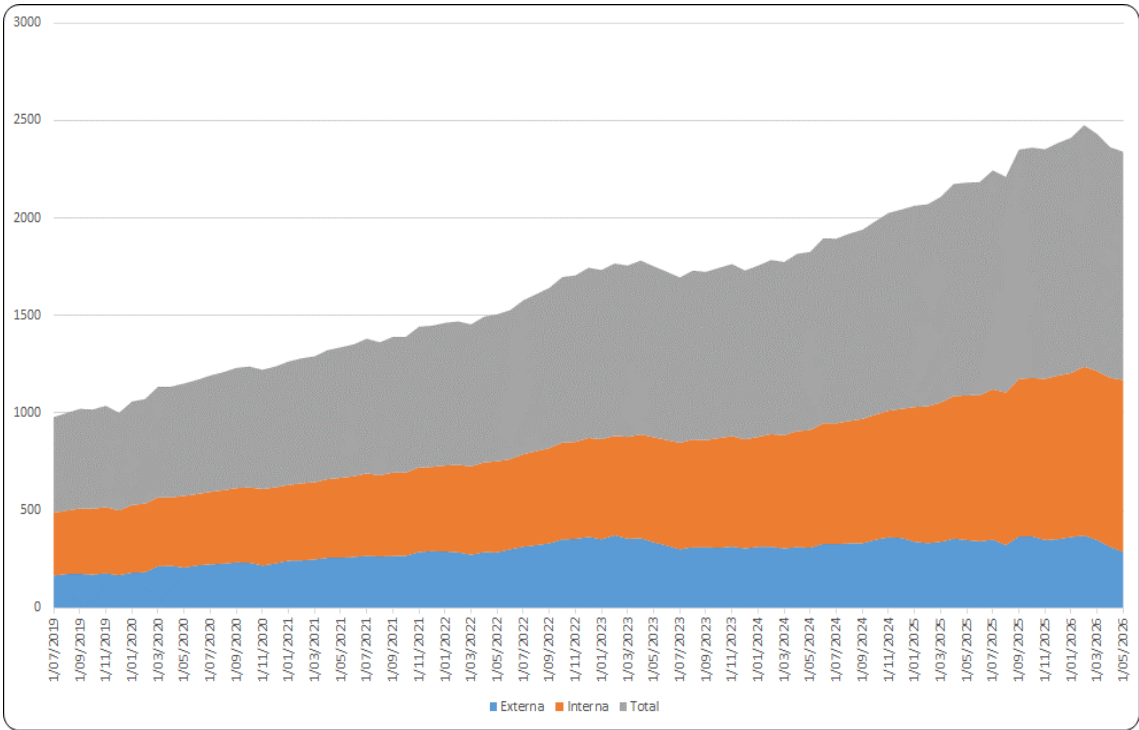
Deuda total actual:

872 3 billones

Valores expresados en billones			
COP 1 billón = \$1,000,000,000,000			
Deuda externa actual			309,4
Deuda interna actual			562,9
Deuda total actual			872,3
Fecha	Externa	Interna	Total
31/05/2026	288,2	881,7	1.169,90
30/04/2026	314,2	867,3	1.181,40
31/03/2026	349,6	865,9	1.215,50
28/02/2026	372,8	865,5	1.238,30
31/01/2026	364,8	841	1.205,80
31/12/2025	354,1	838,5	1.192,60
30/11/2025	349,7	826,6	1.176,30
31/10/2025	368,1	812,5	1.180,60
30/09/2025	367,1	808,2	1.175,20
31/08/2025	323,4	782,2	1.105,60
31/07/2025	351,4	770,9	1.122,30
30/06/2025	343,3	749,2	1.092,50
31/05/2025	349	741,8	1.090,70
30/04/2025	356,6	730,9	1.087,50
31/03/2025	340,3	713,7	1.054,00
28/02/2025	333,5	701,8	1.035,40
31/01/2025	340,9	690,7	1.031,50
31/12/2024	360,2	661,8	1.022,00
30/11/2024	363,1	649,9	1.013,00
31/10/2024	351,2	640,7	991,9
30/09/2024	333	636,9	969,9
31/08/2024	332,4	627,6	960
31/07/2024	328,9	618,4	947,3
30/06/2024	330,3	617,8	948
31/05/2024	309,5	603,9	913,4
30/04/2024	313,6	594,6	908,2
31/03/2024	306,7	580,8	887,5
29/02/2024	314,8	577,6	892,4
31/01/2024	314,6	563,4	878
31/12/2023	306,7	558,7	865,4
30/11/2023	315,9	566,1	882
31/10/2023	309,4	562,9	872,3
30/09/2023	312,3	549,7	862,1
31/08/2023	312,8	552,4	865,2
31/07/2023	301,7	546	847,7
30/06/2023	321,3	541,2	862,5
31/05/2023	337,4	538,9	876,3



30/04/2023	359,1	532	891,1
31/03/2023	356,3	521,9	878,2
28/02/2023	373,9	509,6	883,4
31/01/2023	353	513,9	867
31/12/2022	365,5	507,3	872,7
30/11/2022	355,1	497,7	852,8
31/10/2022	353	495,9	848,9
30/09/2022	332,5	488,6	821,1
31/08/2022	323,4	481,6	805
31/07/2022	315,1	474,1	789,2
30/06/2022	302	461,9	763,9
31/05/2022	286,6	466,8	753,4
30/04/2022	287,6	459,7	747,3
31/03/2022	274,3	453,3	727,6
28/02/2022	286,7	448,5	735,2
31/01/2022	291,2	440,2	731,3
31/12/2021	292,4	431,9	724,3
30/11/2021	287,9	433,6	721,5
31/10/2021	268,7	426,8	695,6
30/09/2021	267,9	427,6	695,4
31/08/2021	265,5	415,9	681,4
31/07/2021	268,6	422	690,6
30/06/2021	262,8	413,5	676,2
31/05/2021	258,4	410,1	668,5
30/04/2021	258,5	403	661,5
31/03/2021	250,1	395,3	645,5
28/02/2021	245,3	395,2	640,5
31/01/2021	243,6	388,6	632,2
31/12/2020	229,7	389,8	619,6
30/11/2020	219	392,1	611,1
31/10/2020	233,2	386,2	619,4
30/09/2020	234,9	381,1	616
31/08/2020	228,6	376,4	605
31/07/2020	225,4	370,9	596,3
30/06/2020	219,7	365,4	585,1
31/05/2020	208,5	367,5	575,9
30/04/2020	217,5	350,5	567,9
31/03/2020	215,5	352,3	567,7
29/02/2020	184	352	535,9
31/01/2020	182,2	347,7	529,8
31/12/2019	169,5	331,3	500,8
30/11/2019	178,5	340	518,6
31/10/2019	172,6	336,9	509,5
30/09/2019	176,1	334,7	510,8
31/08/2019	175,1	325,4	500,5
31/07/2019	167,5	322	490



A continuación se presenta un análisis detallado de la evolución de la deuda pública de Colombia entre el 31 de julio de 2019 y el 31 de mayo de 2026, desglosando y relacionando el comportamiento de sus dos componentes principales: la deuda interna y la deuda externa.

Composición y estructura general

En el marco de las finanzas públicas de Colombia, la estructura de la deuda se divide tradicionalmente entre los recursos captados en el mercado local (deuda interna) y los compromisos adquiridos con acreedores internacionales, multilaterales o en moneda extranjera (deuda externa).

De acuerdo con el análisis de los 83 registros mensuales analizados:

- *Deuda Externa:* Representa el componente dominante en la estructura de financiamiento del país, con una participación promedio del 64,04% del total de la deuda. Su evolución ha sido persistentemente alcista y menos volátil en su tendencia de largo plazo.
- *Deuda Interna:* Constituye el saldo restante, representando en promedio el 35,96% de la deuda total. Muestra un comportamiento más dinámico, con fases marcadas de acumulación y correcciones puntuales.

Análisis dinámico y crecimiento acumulado

El análisis comparativo del crecimiento entre ambas fuentes de financiamiento revela divergencias importantes a lo largo del periodo:

- *Crecimiento de la Deuda Externa:* Pasó de un valor inicial de 322,00 en julio de 2019 hasta alcanzar los 881,70 en mayo de 2026. Esto representa un incremento acumulado del 173,82%, impulsando de manera principal el crecimiento del saldo agregado de la deuda pública. Su trayectoria refleja una pendiente constante hacia el alza, influenciada por las



necesidades de endeudamiento externo y efectos de valoración cambiaria.

- *Crecimiento de la Deuda Interna:* Inició el periodo en 167,50 y cerró en 288,20 (tras haber tocado un máximo de 373,90 en febrero de 2026). Su crecimiento acumulado fue del 72,06%. A diferencia de la deuda externa, la deuda interna presenta mayor volatilidad cíclica, evidenciando ajustes y contracciones en determinados tramos (como el descenso observado en los primeros meses de 2026).

Conclusiones e implicaciones macroeconómicas

1. *Dependencia del financiamiento externo:* La mayor parte del endeudamiento público descansa sobre los compromisos externos (cercano al 64% en promedio). Esto expone a las finanzas públicas a la volatilidad de las tasas de interés internacionales y a las fluctuaciones en la tasa de cambio (riesgo cambiario o de devaluación).
2. *Divergencia en las tendencias:* Mientras la deuda externa mantuvo un canal de crecimiento casi ininterrumpido durante los años de análisis (reflejando la cobertura de los déficits fiscales a través de emisiones de bonos globales y créditos con multilaterales), la deuda interna mostró altibajos más pronunciados, condicionados por la liquidez y las condiciones del mercado de TES local.
3. *Pico histórico consolidado:* El punto máximo conjunto de la deuda se registró a inicios de 2026 (superando los 1.238 en febrero de 2026), impulsado temporalmente por máximos en la deuda interna, antes de experimentar un reacomodo al cierre de mayo de 2026 hacia los 1.169,90.

Fuente: <https://www.dane.gov.co/files/operaciones/BCOM/anex-BCOM-Anual-jun2026.xlsx>

IDENTIFICACIÓN DEL SECTOR AL QUE PERTENECE EL OBJETO DEL PRESENTE PROCESO

El presente documento se deja constancia de la viabilidad que tiene el proceso desde el punto de vista legal, comercial, financiero, organizacional, técnico, conforme la sustentación que sobre cada aspecto se adelante, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.6.1., del Decreto 1082 de 2015 y en concordancia con el manual de Colombia Compra Eficiente, "Guía para la elaboración de estudios del sector" se procede a elaborar el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del presente proceso contractual, así:



Naturaleza de la actividad (Intangibilidad e Inseparabilidad)

A diferencia del sector primario (extracción de recursos naturales) y del sector secundario (transformación industrial de materias primas en bienes físicos), la medicina no produce objetos tangibles.

La atención médica es un **servicio intangible**: el valor económico generado radica en la aplicación de conocimiento especializado, el diagnóstico, el tratamiento y el cuidado directo del ser humano. Además, en la mayoría de los casos, la producción y el consumo del servicio ocurren de manera simultánea.

Clasificación Industrial Estándar (CIIU)

En la *Clasificación Industrial Internacional Uniforme* (CIIU) elaborada por las Naciones Unidas —utilizada por los departamentos de estadística y ministerios de economía a nivel global—, la atención de la salud se encuadra dentro de la Sección Q: Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social. Esta sección forma parte integral de las cuentas nacionales correspondientes al sector servicios.

Destino del consumo

El servicio médico satisface una necesidad humana directa (el restablecimiento o mantenimiento de la salud) a través del trabajo de profesionales (médicos, enfermeros, tecnólogos), clasificándose como un servicio de consumo final o intermedio dentro del bienestar social.

Perspectiva moderna: Subdivisiones del sector servicios

En el análisis económico contemporáneo, el sector terciario se ha subdividido para analizar mejor las actividades de alto valor agregado y función social:

- *Sector cuaternario (economía del conocimiento y alta tecnología):*



Aquellas áreas de la medicina enfocadas en la investigación científica (I+D), biotecnología, desarrollo de dispositivos médicos de alta complejidad y telemedicina se adscriben al sector cuaternario, ya que su insumo clave es el conocimiento intelectual sofisticado y el procesamiento de información.

• *Sector quinario (servicios esenciales y salud pública):*

Cuando la medicina se analiza desde la perspectiva de la salud pública, la gestión estatal del sistema de salud, los servicios de emergencias y la atención sin fines de lucro, diversos economistas la ubican en el sector quinario, el cual abarca los servicios fundamentales indispensables para la sostenibilidad y protección de la sociedad.

Criterio	Descripción
Sector principal	Terciario (servicios)
Razón clave	Produce servicios intangibles orientados al bienestar humano, sin transformar materias primas en productos físicos.
Componente de innovación	Cuaternario (biotecnología, I+D e imágenes de alta tecnología).
Componente de salud pública	Quinario (gestión de la salud como derecho fundamental y servicio social básico).

ANÁLISIS SECTOR DE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD EN COLOMBIA EN EL PERIODO 2024-2026

Contexto macro y panorama del sector (2024–2026)

La prestación de servicios médicos especializados de alta complejidad (Nivel III y IV) en Colombia enfrenta una fase de alta demanda asistencial acompañada de profundas tensiones financieras y regulatorias:

- *Carga epidemiológica y demografía:* El acelerado envejecimiento poblacional y la prevalencia de patologías crónicas no transmisibles han disparado la necesidad de procedimientos avanzados en oncología, cardiología, neurología y reemplazos articulares.
- *Situación financiera y flujo de recursos:* Las intervenciones estatales a EPS de gran escala, los ajustes en el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y la cartera acumulada de la ADRES han afectado la liquidez de las IPS públicas y privadas, extendiendo los periodos de recaudo.
- *Contratación y compras estratégicas:* Para mitigar la iliquidez, los prestadores han optimizado sus modelos de compra centralizada e inventarios en consignación para dispositivos médicos y tecnología biomédica.

Mapa de actores principales

El ecosistema de alta complejidad está altamente concentrado en instituciones acreditadas con alta capacidad técnica y de infraestructura.

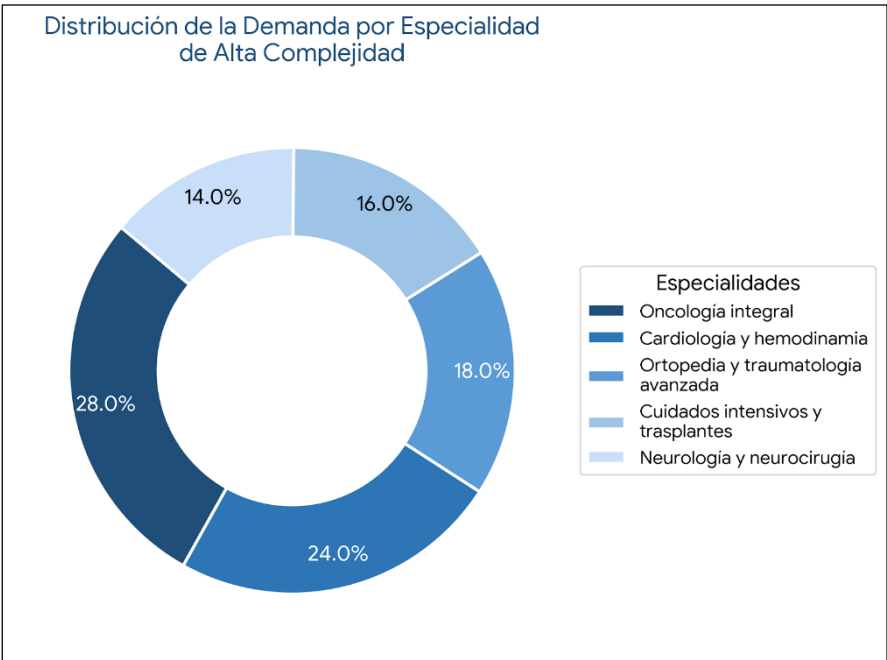


- *IPS referentes (nivel III y IV):* Fundación Santa Fe de Bogotá, Fundación Valle del Lili (Cali), Hospital Pablo Tobón Uribe y Clínica Las Américas (Medellín), Fundación Cardiovascular de Colombia (Bucaramanga) y Centro Médico Imbanaco.
- *Aseguradores y entidades de control:* ADRES como liquidador de recursos; EPS de ambos regímenes; aseguradoras de medicina prepagada y ARL; bajo la regulación del Ministerio de Salud, Supersalud e INVIMA.
- *Industria de tecnología médica:* Proveedores globales de equipamiento avanzado (Siemens Healthineers, GE HealthCare, Philips, Medtronic) e importadores nacionales de insumos de alta especialidad.

Datos, estadísticas y estructura del mercado

Distribución de la Demanda por Especialidad de Alta Complejidad

Especialidad médica	Participación estimada (%)	Impulsores principales de demanda
Oncología integral	28%	Diagnóstico temprano, quimioterapia, radioterapia y cirugía tumoral.
Cardiología y hemodinamia	24%	Intervencionismo cardiovascular, electrofisiología y cirugía de corazón abierto.
Ortopedia y traumatología avanzada	18%	Reemplazos articulares, traumatología vial aguda y medicina deportiva.
Neurología y neurocirugía	14%	Manejo de enfermedad cerebrovascular (ACV) y procedimientos endovasculares.
Cuidados intensivos y trasplantes	16%	Soporte multiorgánico, falla ventilatoria y programas de trasplante de órganos.



Análisis de la Distribución de la Demanda por Especialidad de Alta Complejidad

El análisis de la distribución de la demanda por especialidad médica de alta complejidad revela una concentración significativa en el manejo de enfermedades crónicas, degenerativas y agudas severas.

Liderazgo de las patologías crónicas (oncología y cardiología)

El mercado está dominado por dos especialidades que, en conjunto, representan más de la mitad (52%) de toda la demanda de alta complejidad:

- **Oncología integral (28%):** Es la especialidad con mayor peso. Este volumen está impulsado por la necesidad de rutas de atención continuas y costosas, que incluyen diagnóstico temprano, quimioterapias, radioterapias y cirugías tumorales. Esto refleja una transición demográfica y epidemiológica donde el cáncer se consolida como una de las principales causas de morbilidad, exigiendo inversiones intensivas en tecnología (como aceleradores lineales e imagenología molecular) y en talento humano subespecializado.
- **Cardiología y hemodinamia (24%):** Ocupando el segundo lugar, esta especialidad está apalancada por los altos índices de enfermedades cardiovasculares. La alta demanda en intervencionismo, electrofisiología y cirugía de corazón abierto indica un volumen constante de eventos agudos (infartos) y de manejo crónico. Las instituciones deben priorizar el flujo de trabajo en las salas de hemodinamia para asegurar la rentabilidad, dado el alto costo de los dispositivos médicos (stents, marcapasos) requeridos.

El peso del trauma y el desgaste degenerativo (ortopedia)

Con un 18% de participación, la ortopedia y traumatología avanzada se posiciona como el tercer pilar estratégico.

- Esta demanda obedece a un fenómeno dual: por un lado, el aumento sostenido en traumatología vial (especialmente por accidentes de motocicleta) que genera ingresos a través del SOAT y las ARL; por el otro, la



necesidad creciente de reemplazos articulares debido a la osteoartrosis y el desgaste degenerativo en una población que envejece. Es un área altamente dependiente de la importación de material de osteosíntesis, por lo que los hospitales deben mantener estrategias de compras altamente eficientes frente al riesgo cambiario.

Sostén vital y complejidad neurológica (UCI y Neurología)

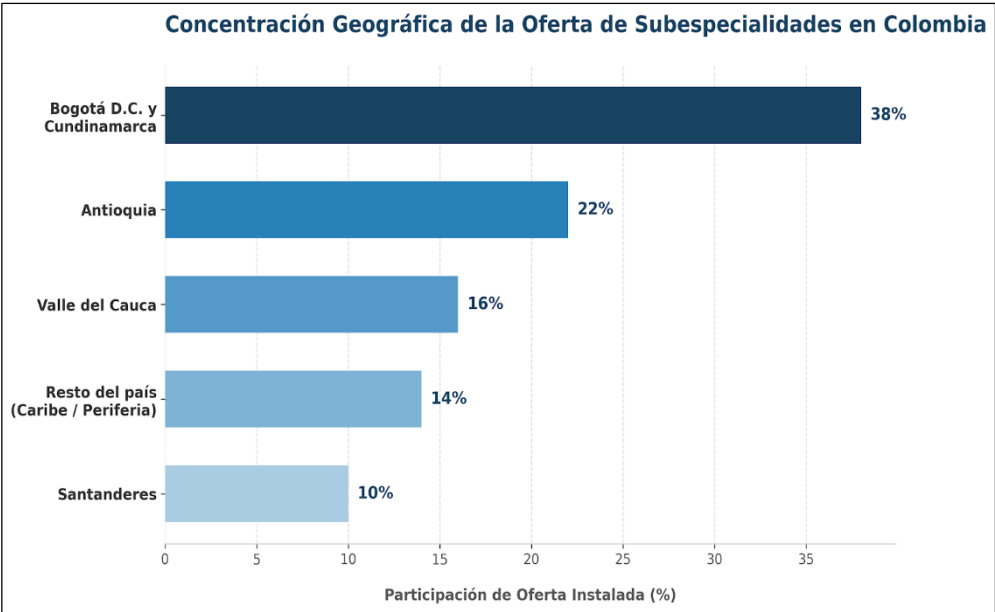
Las especialidades de mayor intensidad intrahospitalaria conforman el 30% restante:

- *Cuidados intensivos y trasplantes (16%):* Funciona como la "columna vertebral" transversal del sistema de alta complejidad. Sin una UCI sólida, especialidades como cardiología, oncología quirúrgica y neurocirugía no podrían operar. El soporte multiorgánico y los programas de trasplante requieren una infraestructura técnica 24/7 y un alto consumo de insumos médicos.
- *Neurología y neurocirugía (14%):* Aunque es la porción más pequeña de esta tabla, maneja eventos de impacto catastrófico, como los Accidentes Cerebrovasculares (ACV). El crecimiento de los procedimientos endovasculares y de intervencionismo neurológico está desplazando cada vez más a la cirugía abierta tradicional, lo que exige actualizar la tecnología hospitalaria de manera constante.

Conclusión: Los datos demuestran que las instituciones de alta complejidad (Nivel III y IV) deben centrar sus planes de expansión, adquisición de tecnología e infraestructura en los "macroprocesos" oncológicos y cardiovasculares, asegurando simultáneamente redes sólidas de apoyo en UCI y trauma.

Concentración Geográfica de la oferta de Subespecialidades

Región	Participación de oferta Instalada (%)	Nivel de Capacidad Técnica
Bogotá D.C. y Cundinamarca	38%	Muy alto (centros de excelencia e investigación).
Antioquia	22%	Muy alto (alta complejidad cardiovascular y trasplantes).
Valle del Cauca	16%	Alto - Muy alto (Referente para el suroccidente colombiano).
Santanderes	10%	Alto (especialización cardiovascular y oncología).
Resto del país (caribe / periferia)	14%	Cobertura media con déficit de talentos subespecializados.



Análisis de la Concentración Geográfica de Subespecialidades Médicas

Los datos presentados evidencian una fuerte centralización en la infraestructura y el talento humano de alta complejidad dentro del sistema de salud colombiano. Este fenómeno genera tanto oportunidades para los centros consolidados como retos críticos de equidad en salud a nivel nacional.

Hegemonía del Eje Central (Bogotá y Antioquia)

El ecosistema de alta complejidad está dominado indiscutiblemente por dos regiones que, combinadas, concentran el 60% de la oferta nacional:

- **Bogotá D.C. y Cundinamarca (38%):** Actúa como el principal polo de desarrollo médico del país. Su capacidad instalada está clasificada como "Muy alta", destacándose por albergar centros de excelencia e investigación. Esta cifra responde a la alta concentración de capital, aseguradoras y universidades que proveen el talento humano subespecializado.
- **Antioquia (22%):** Se posiciona como el segundo clúster médico del país. El nivel técnico "Muy alto", con especial énfasis en la complejidad cardiovascular y los trasplantes, demuestra que Medellín y su área metropolitana han consolidado un modelo sostenible y altamente competitivo.

Los Polos Regionales Especializados (Valle y Santanderes)

Estas dos regiones funcionan como nodos de descongestión para el resto del país, sumando el 26% de la participación:

- **Valle del Cauca (16%):** Cumple un rol vital como referente para todo el suroccidente colombiano. Su capacidad "Alto - Muy alto" le permite absorber la demanda de departamentos aledaños (como Cauca y Nariño) que carecen de infraestructura propia para patologías de alto costo.
- **Santanderes (10%):** Aunque tiene la menor participación individual entre las regiones nombradas, su capacidad técnica "Alta" está estratégicamente



enfocada en nichos hiper-especializados, particularmente en las áreas cardiovascular y oncológica.

La Brecha de la Periferia y el Caribe

El hallazgo más crítico del análisis recae en la categoría "Resto del país (Caribe / Periferia)", la cual agrupa múltiples departamentos y una gran porción de la población colombiana, pero solo cuenta con el 14% de la oferta instalada.

- *Déficit de talento humano:* La tabla señala explícitamente un déficit de talentos subespecializados. Esto genera una alta dependencia de las remisiones médicas (traslado de pacientes hacia Bogotá, Medellín o Cali) encareciendo los costos logísticos para las EPS y retrasando la atención oportuna.
- *Cobertura media:* Esta limitación infraestructural representa un "cuello de botella" operativo, pero a su vez subraya una oportunidad de mercado importante para la implementación de telemedicina especializada, telementoría quirúrgica y modelos de cuidado ambulatorio remoto.

Conclusión: La marcada desigualdad geográfica obliga a los formuladores de políticas y a las entidades aseguradoras a fortalecer las redes integrales de prestación de servicios. Para las empresas de tecnología médica, esto significa que las ventas de equipos de altísima gama seguirán concentradas en el triángulo Bogotá-Medellín-Cali, mientras que para la periferia, las soluciones deben enfocarse en dispositivos de teleasistencia, diagnóstico rápido y portabilidad.

Innovación, desafíos y oportunidades

- *Innovación tecnológica:* Expansión de la cirugía asistida por robótica, oncología de precisión mediante diagnóstico molecular y la integración de algoritmos de inteligencia artificial para acelerar el flujo de trabajo en radiología e imágenes diagnósticas.
- *Desafíos operativos:* Elevada exposición al riesgo cambiario (TRM) por la importación de insumos y equipos médicos, sumada a la escasez crítica de talento humano subespecializado fuera de los principales centros urbanos.
- *Oportunidades de negocio:* Desarrollo de modelos de pago basados en resultados de salud, expansión de unidades ambulatorias de alta resolución y creación de alianzas público-privadas para infraestructura médica regional.

Fuentes de consulta

El análisis sectorial y los datos sobre la prestación de servicios médicos especializados en Colombia (2024–2026) se estructuran a partir de las siguientes fuentes oficiales, gremiales y de la industria de la salud en el país:

Entidades gubernamentales y de regulación

- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (MSPS):



- REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud): Datos sobre la capacidad instalada, habilitación de camas e infraestructura de alta complejidad por departamentos.
- SISPRO / RIPS: Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud para la estimación de demanda y volumen de procedimientos por especialidad.
- ADRES (Administradora de los Recursos del SGSSS):
 - Informes de flujo de recursos, presupuestos máximos, giros a IPS/EPS y financiación de patologías de alto costo.
- DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística):
 - Cuentas Nacionales de Salud, proyecciones sociodemográficas de envejecimiento y estadísticas vitales de mortalidad.

2. Gremios del sector hospitalario y asegurador

- ACHC (Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas):
 - Estudios periódicos sobre cartera hospitalaria, ocupación de camas de Cuidados Intensivos (UCI) y desempeño operativo de las IPS de nivel III y IV.
- ACEMI (Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral):
 - Informes de caracterización de la población afiliada, frecuencia de uso de subespecialidades y gasto en salud del régimen contributivo y medicina prepagada.

3. Sociedades científicas y de especialidades médicas

- SCCOT: Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- ACHO: Asociación Colombiana de Hematología y Oncología.
- SCC: Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular.
- *Aporte*: Guías de práctica clínica, consensos de manejo de enfermedades de alto costo e indicadores epidemiológicos específicos.

4. Industria y tecnología médica

- ANDI (Cámara de Dispositivos Médicos e Insumos para la Salud):
 - Informes sobre la importación, abastecimiento y riesgo cambiario (TRM) de equipamiento médico biomédico, prótesis y material de osteosíntesis.

SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL

¿Qué significa ser un sujeto de especial protección constitucional?

Es una garantía de protección que le corresponde realizar al Estado y va dirigida a una o varias personas que, por diferentes motivos, se encuentran en condiciones desfavorables o en situación de debilidad manifiesta frente al resto de la población y, en consecuencia, sus derechos fundamentales se ven constantemente amenazados, razón por la que el Estado, a través de sus acciones, debe darles un trato especial para proteger sus derechos fundamentales.



Adicionalmente, con la Constitución Política de 1991, por primera vez se reconoció que la nación colombiana es pluricultural y está conformada por diversos grupos poblacionales que, en su mayoría, han necesitado la protección especial del Estado para la garantía de sus derechos fundamentales. A estas poblaciones se les ha denominado "sujetos de especial protección constitucional".

Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez

Colombia ha avanzado en desarrollos normativos para proteger y apoyar a las personas mayores. Destacan la Ley 1850 de 2017, que penaliza el maltrato intrafamiliar, la negligencia y el abandono de las personas mayores; el artículo 217 de la Ley 1955 de 2019, que modifica la Ley 687 de 2001 sobre la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor; y la Ley 2040 de 2020, que promueve el empleo de personas mayores sin pensión. En 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social actualizó la "Política Colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015-2024" mediante la creación de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031. Esta política busca garantizar un envejecimiento saludable, autónomo, digno e independiente, en un entorno de igualdad, equidad y no discriminación.

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

El Ministerio del Trabajo como entidad responsable de promover el empleo digno y decente para las personas mayores y, en cumplimiento de la Ley 2040 del 2020 Art. 7 que creó el Sello amigable "Adulto Mayor", expidió la Resolución 3190 del 2022, la cual establece los requisitos que debe cumplir una organización, entidad o empresa, que incorpore dentro de su planta laboral a personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley, para la obtención del Sello. También expidió la Resolución 5129 del 14 de diciembre de 2023, modificatoria. El objetivo del Ministerio es Promover la igualdad de oportunidades laborales y respeto de los Derechos Fundamentales del Trabajo de las personas mayores, buscando dignificarlos, cerrar brechas de acceso al empleo, garantizar la inclusión, desestigmatizar la edad como factor de decisión para acceder a empleos de calidad y proteger el envejecimiento digno y productivo.

Víctimas del conflicto armado

La Ley 1448 de 2011 creó en Colombia un completo sistema para proteger, asistir, atender y reparar integralmente a las víctimas del conflicto en el país. Como nunca en la historia del país, todas las instituciones del país se han puesto en marcha para ayudarles a sanar las heridas que les han dejado varias décadas de conflicto armado. La reparación integral a las víctimas implica no sólo una



indemnización monetaria o la restitución de unos bienes, sino un acompañamiento del Estado en materia de educación, salud, vivienda, programas de empleo y generación de ingresos, entre otros, así como acciones para devolverles su dignidad, su memoria, recuperar la verdad y crear las condiciones para que hechos como los que sufrieron no vuelvan a repetirse. La Ley ampara no sólo a quienes sufrieron desplazamiento forzado, despojo o abandono forzado de tierras sino también homicidio, secuestro, tortura, desaparición forzada, reclutamiento de menores, minas antipersona y delitos contra la libertad sexual. Así mismo, tiene en cuenta un enfoque diferencial pues reconoce que las personas que, por su edad, género, grupo étnico, o situación de discapacidad han sufrido con mayor rigor los efectos del conflicto, deben recibir igualmente un tratamiento especial en materia de atención, asistencia y reparación.

La Ley 1448 de 2011 creó en Colombia un completo sistema para proteger, asistir, atender y reparar integralmente a las víctimas del conflicto en el país. Como nunca en la historia del país, todas las instituciones del país se han puesto en marcha para ayudarles a sanar las heridas que les han dejado varias décadas de conflicto armado. La reparación integral a las víctimas implica no sólo una indemnización monetaria o la restitución de unos bienes, sino un acompañamiento del Estado en materia de educación, salud, vivienda, programas de empleo y generación de ingresos, entre otros, así como acciones para devolverles su dignidad, su memoria, recuperar la verdad y crear las condiciones para que hechos como los que sufrieron no vuelvan a repetirse. Esta ley ampara no sólo a quienes sufrieron desplazamiento forzado, despojo o abandono forzado de tierras sino también homicidio, secuestro, tortura, desaparición forzada, reclutamiento de menores, minas antipersona y delitos contra la libertad sexual.

10.330.152 Personas reconocidas como víctimas e incluidas en el Registro Único de Víctimas RUV, identificadas de manera única ya sea por su número de identificación, por su nombre completo o por una combinación de ellos. De los cuales **7.887.523 son sujetos de atención** (víctimas que cumplen los requisitos para acceder a las medidas de atención y reparación establecidas en la ley) y **2.442.629 corresponden a no sujetos de atención** (víctimas fallecidas, directas de desaparición forzada, homicidio y no activas para la atención. Víctimas que por distintas circunstancias no pueden acceder efectivamente a las medidas de atención y reparación).

El total de las 10.330.150 víctimas se encuentran caracterizadas de acuerdo a los siguientes parámetros: Sexo, pertenencia étnica, discapacidad, campesinado.

SEXO	
Hombre	5.140.774
Mujer	5.187.607
Sin información	1.234
Intersexual	537
PERTENENCIA ÉTNICA	
Ninguna	8.231.628
Negro(a) o Afrocolombiano(a)	1.313.458
Indígena	294.715
Gitano (RROM) (Acreditado RA)	935
Palenquero	8.628



Raizal del Archipiélago de San Andres y Providencia	11.537	
Indigena (Acreditado RA)	417.647	
Negro (Acreditado RA)	34	
Palenquero (Acreditado RA)	5	
Afrocolombiano (Acreditado RA)	42.174	
Gitano (RROM) (No Acreditado RA)	9.391	
CICLO VITAL		
entre 0 y 5	146.361	
entre 6 y 11	514.158	
entre 12 y 17	1.007.666	
entre 18 y 28	2.244.079	
ND	214.632	
entre 29 y 59	4.477.895	
entre 60 y 110	1.725.361	
DISCAPACIDAD		
Múltiple	76.488	
Auditiva	28.489	
Física	127.025	
Intelectual	24.487	
Psicosocial (Mental)	6.234	
Visual	39.188	
Por Establecer	138.971	
Ninguna	9.889.270	
CAMPELINADO		
SI	328.881	
NO	325.313	
EVENTOS		
<i>Evento:</i> Ocurrencia de un hecho victimizante a una persona, en un lugar (municipio) y en una fecha determinada. <i>Hecho victimizante:</i> Delitos o situaciones de los cuales las personas fueron víctimas.		
Hecho victimizante:	Personas	Eventos
Acto terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos	104.304	114.973
Amenaza	875.496	964.961
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado	51.205	53.477
Desaparición forzada	211.31	226.374
Desplazamiento forzado	9.205.404	10.928.128
Homicidio	1.166.275	1.268.191
Minas antipersonal, munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	12.975	13.304
Secuestro	44.183	45.79
Tortura	11.585	11.759
Vinculación de niños niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	11.254	12.09
Abandono o despojo forzado de tierras	51.325	58.358
Perdida de bienes muebles o inmuebles	144.557	154.897
Lesiones personales físicas	19.939	20.161
Lesiones personales psicológicas	15.994	16.168
Confinamiento	242.113	367.04
Sin información	54.378	57.155

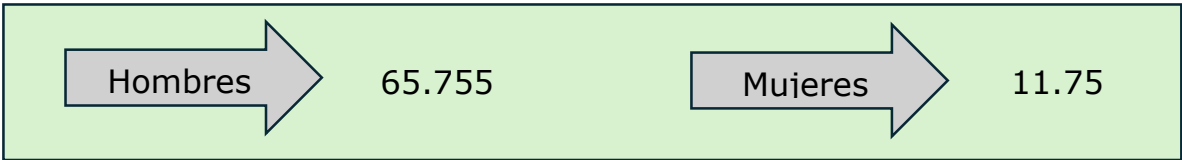


Personas en proceso de reintegración o reincorporación

En Colombia las personas que se encuentran en proceso de reintegración o reincorporación son aquellas que están en el proceso de volver a la vida y a la sociedad, los esfuerzos del Gobierno Nacional en las diferentes estrategias de reintegración y reincorporación de excombatientes se realizan desde el 2005, bajo un enfoque que promueve transiciones integrales y sostenibles para personas que dejaron sus armas y e iniciaron su transición a la vida civil. El Estado mediante Decreto Ley 4138 de 2011, se creó la Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas (ACR), como una Unidad Administrativa Especial del orden nacional, adscrita al Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (DAPRE), el cual fue modificado por el Decreto Ley 879 de 2017, donde se modificó la denominación de la Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas, por Agencia para la Reincorporación y la Normalización (ARN). La misión de la ARN es impulsar el retorno de la población desmovilizada a la legalidad de forma sostenible. Por eso, a las personas desmovilizadas no solo se les brinda educación, formación para el trabajo y apoyo psicosocial, sino que también se les ayuda a impulsar sus proyectos productivos. El Estado colombiano les da beneficios jurídicos por los delitos políticos y conexos a las personas desmovilizadas de los Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley (GAOML), siempre y cuando no vuelvan a delinquir después de su desmovilización.

77.509 personas salieron de grupos armados al margen de la ley en Colombia. entre los años 2021 v 2026

Distribución por género:



Pertenencia a grupos:

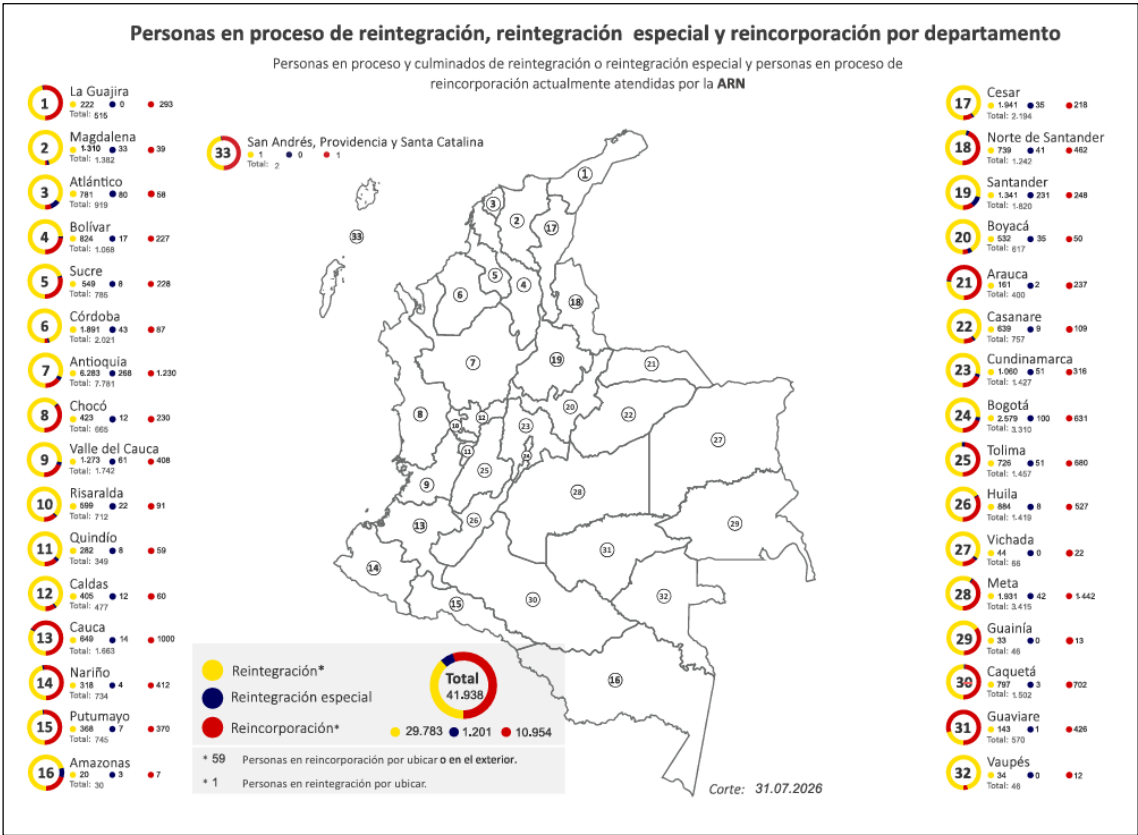
Grupo	Cantidad
Ex Auc	36.578
Ex FarcEP (desmovilizados individualmente)	20.167
Ex FarcEP (acuerdo final para la terminación del conflicto)	14.303
Ex Eln	5.456
Otros	1.005

La agencia, cuenta con el Programa de Reincorporación Integral (PRI), este es un proceso integral, sostenible y transitorio orientado a generar capacidades a través del acceso a derechos, con el objetivo de que los exintegrantes de las Farc-EP se reincorporen a la sociedad. Este programa promueve el desarrollo y ejercicio de una ciudadanía democrática con garantías, creando condiciones institucionales que respondan a las necesidades e intereses de la población en su proceso de reincorporación, así como a sus familias y comunidades,



consolidando la construcción de paz, con garantías de no repetición, este a su vez fue reglamentado mediante la Resolución 2319 de 2024, estableciendo los requisitos de vinculación al PRI, la definición, formulación, implementación, seguimiento, evaluación y requisitos de cumplimiento de los Planes de Reincorporación Integral Individuales y Colectivos, la definición de los Planes de Reincorporación Territoriales, la descripción de las líneas estratégicas y transversales que estructuran el Programa, los requisitos de acceso a los beneficios económicos, los mecanismos de seguimiento, la evaluación, las limitantes a los beneficios y los criterios de finalización del Programa de Reincorporación Integral.

Personas en proceso y culminados de reintegración o reintegración especial y personas en proceso de reincorporación actualmente atendidas por la ARN



Del total de las 52.640 personas que ingresaron al programa de reintegración regular, se cuenta con el siguiente balance:

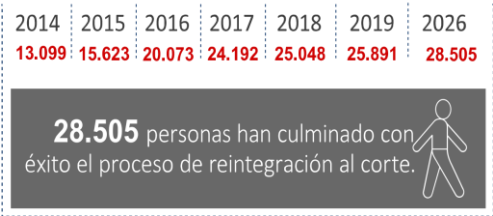
- **1.278 en proceso:** Personas que actualmente están siendo atendidas por la ARN y están cumpliendo con su ruta de integración.
- **28.505 culminados:** Personas que cumplieron con todos los requisitos establecidos por la ARN para terminar satisfactoriamente su proceso de reintegración.
- **2.560 ausentes:** Personas que se encuentran en algunos de los siguientes estados: investigación por causal sobreviniente, investigación por abandono al proceso de reintegración y suspendido.
- **20.417 fuera del proceso:** Personas que salieron del proceso de reintegración por pérdida de beneficios, fallecimiento o retiro voluntario.



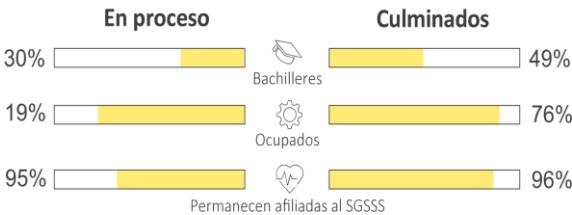
Acumulado, año a año, de personas que culminaron el proceso de reintegración:

Año	Personas
2014	13.099
2015	15.623
2016	20.073
2017	24.192
2018	25.048
2019	25.891
2026	28.505
28.505 personas han culminado con éxito el proceso de reintegración al corte	

Acumulado, año a año, de personas que culminaron el proceso de reintegración



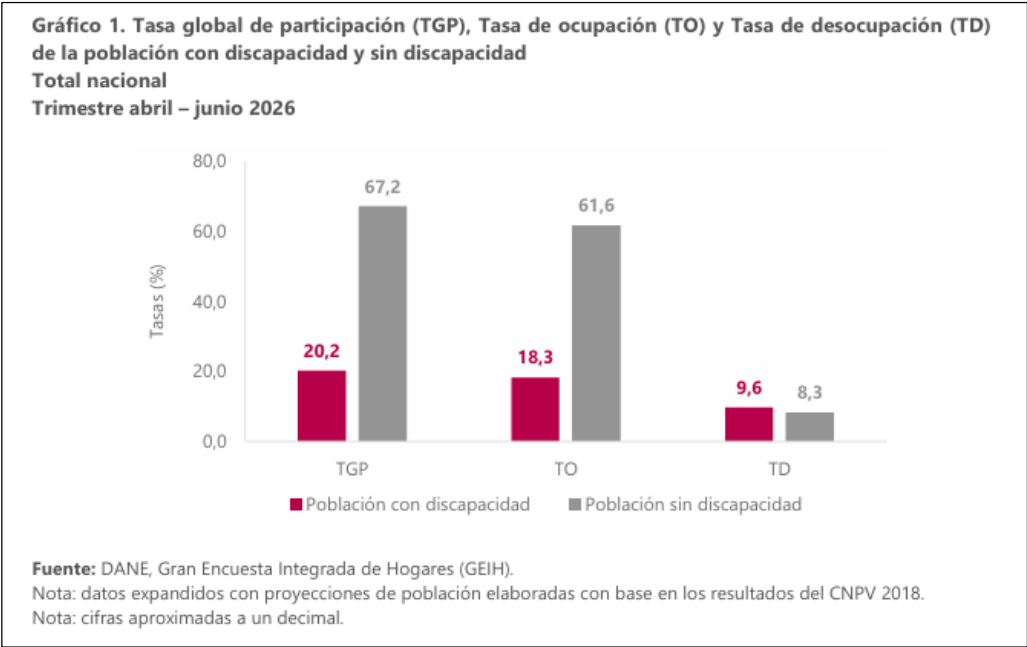
Caracterización de las personas que culminaron y de las que están actualmente en proceso de reintegración



Fuente:

https://www.reincorporacion.gov.co/es/agencia/Documentos%20de%20ARN%20en%20Cifras/ARN_en_Cifras_Julio_31_2026.pdf

POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD
Información abril - junio 2026



Durante el trimestre abril – junio 2026, la tasa global de participación (TGP) de la población con discapacidad fue de 20,2%, en comparación con la TGP de la población sin discapacidad de 67,2%, lo que significa una diferencia negativa de 46,9 puntos porcentuales (p.p.) entre ambas poblaciones.



En cuanto a la tasa de ocupación, se evidencia que hay una diferencia negativa de 43,3 p.p. entre la población con discapacidad y sin discapacidad, para la primera esta tasa fue de 18,3% y para la segunda de 61,6%.

Por otro lado, al observar la tasa de desocupación se evidencia que existe una diferencia de 1,4 p.p. dada por una tasa de 9,6% para la población con discapacidad y 8,3% para las personas sin discapacidad.

Tabla 1. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD) de la población con discapacidad y sin discapacidad

Total nacional

Trimestre abril – junio 2026

Tasas	Total nacional		
	Población con discapacidad	Población sin discapacidad	Diferencia p.p.
TGP	20,2	67,2	-46,9
TO	18,3	61,6	-43,3
TD	9,6	8,3	1,4

Fuente: DANE, GEIH.

p.p.: puntos porcentuales

Nota: datos expandidos con proyecciones de población elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.

Nota: por aproximación de decimales las diferencias pueden diferir ligeramente.

Para el trimestre móvil noviembre 2025 – enero 2026, las ramas de actividad donde más se concentró la población ocupada con discapacidad fueron Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (20,4%), seguida de Comercio y reparación de vehículos (17,1%).

Comportamiento del mercado laboral de la población ocupada con y sin discapacidad

Para el trimestre abril – junio 2026, las ramas de actividad donde más se concentró la población ocupada con discapacidad fueron Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (21,7%), seguida de Comercio y reparación de vehículos (19,7%).



Tabla 2. Participación de la población ocupada con y sin discapacidad según ramas de actividad
Total nacional
Trimestre abril – junio 2026

Ramas de actividad	Población con discapacidad		Población sin discapacidad	
	Total	Distribución (%)	Total	Distribución (%)
Población ocupada	388	100	24.052	100
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	84	21,7	3.233	13,4
Comercio y reparación de vehículos	77	19,7	4.037	16,8
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	36	9,3	1.982	8,2
Alojamiento y servicios de comida	32	8,3	1.911	7,9
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	29	7,5	1.912	8,0
Transporte y almacenamiento	29	7,5	1.808	7,5
Construcción	29	7,4	1.627	6,8
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	26	6,8	3.174	13,2
Industria Manufacturera	25	6,3	2.587	10,8
Otras ramas^	21	5,3	1.781	7,4

Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: Otras ramas^ está conformada por Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos, Explotación de minas y canteras, Información y comunicaciones, Actividades financieras y de seguros y Actividades inmobiliarias.
Nota: por aproximación de decimales y la no inclusión de la categoría «No informa», la suma de las poblaciones y distribuciones puede diferir del total.
Nota: datos ordenados de mayor a menor según la distribución porcentual de la población con discapacidad.
Nota: las ramas de actividad económica están definidas con base en la Clasificación Industrial Internacional Uniforme - CIIU Rev. 4 A.C. (2022). Este documento se puede consultar en el siguiente enlace:
https://www.dane.gov.co/files/sen/nomenclatura/ciiu/CIIU_Rev_4_AC2022.pdf

Fuente: <https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIHMLPD-abr-jun2026.pdf>

ANÁLISIS APLICABILIDAD DECRETO 287 DE 2026

En estricto cumplimiento de las disposiciones normativas consagradas en el Decreto 287 de 2026, la Entidad adelantó el respectivo análisis del sector económico y el estudio de mercado correspondiente al proceso de selección, cuyo objeto contempla:

- Prestación de servicios médicos especializados en cardiología.

Como resultado de las gestiones investigativas realizadas, se evidenció la inexistencia de fuentes de información secundarias (ya sean bases de datos oficiales, agremiaciones o estudios privados) que consoliden datos estadísticos fiables sobre la tasa de vinculación laboral de personas con discapacidad dentro de las empresas dedicadas al objeto del presente proceso.

7.2. REVISIÓN ACUERDO MARCOS DE PRECIOS E INSTRUMENTOS DE AGREGACIÓN DE DEMANDA

Una vez validada la información contenida en la página web de la Agencia de Contratación Pública “Colombia Compra Eficiente”, <https://www.colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/acuerdos-marco>, se constató que en los acuerdos marco no se encuentra la necesidad del presente proceso para la satisfacción de la necesidad planteada.

Así mismo se realizó la consulta de los instrumentos de agregación de demanda disponibles y no se encontró proceso alguno que permitiera satisfacer la necesidad del presente proceso.



A continuación, los Acuerdos Marco vigentes:

OBJETO	VIGENCIA
AMP/SDA compraventa o suministro de alimentos perecederos y no perecederos para el consumo humano y su respectiva entrega	Desde 19/06/2025 hasta 19/06/2027
IAD compras a la economía popular – Alimentos no perecederos y elementos básicos de aseo de uso personal	Desde 21/10/2024 hasta 31/12/2027
IAD/SDA para la prestación de servicios de medios de comunicación solidarios, alternativos y digitales	Desde 23/12/2025 hasta 31/12/2027
Catálogo para la adquisición de servicios digitales y electrónicos de confianza, del IAD de MiPymes	Desde 26/12/2025 hasta 26/12/2027
Dotaciones escolares III	Desde 16/07/2024 hasta 16/07/2026
AMP confecciones y calzado	Desde 27/12/2025 hasta 27/12/2027
AMP material de intendencia III	Desde 16/05/2025 hasta 16/05/2027
AMP confecciones y calzado	Desde 30/05/2025 hasta 30/05/2027
AMP prestación del servicio integral de aseo y cafetería V	Desde 08/07/2025 hasta 08/07/2027
IAD compras a la economía popular – alimentos no perecederos y elementos básicos de aseo de uso personal	Desde 21/10/2024 hasta 31/12/2027
IAD servicios exclusivos del operador postal oficial	Desde 28/12/2023 hasta 10/06/2027
IAD/SDA de software por catálogo II	Desde 22/11/2024 hasta 21/11/2027
AMP de BPO III	Desde 11/02/2025 hasta 11/02/2027
AMP servicios de conectividad IV	Desde 23/12/2024 hasta 23/12/2026

7.3. PROCESOS DE CONTRATACION REALIZADOS POR EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Con el propósito de establecer antecedentes válidos, actualizados y debidamente documentados para el presente proceso de selección, el Comité Económico Estructurador efectuó la consulta correspondiente en la plataforma SECOP II, conforme a lo dispuesto en la normativa de contratación pública colombiana. La consulta permitió identificar y caracterizar los siguientes procesos cuyo objeto son similares al del presente proceso:

CONTRATO	CONTRATISTA	MODALIDAD	OBJETO	VALOR
316-2022	Cardio Latido SAS	Selección Abreviada de Servicios de Salud	Prestación de servicios profesionales de médicos especialistas en cardiología para el Hospital Militar Central	\$9.693.168.887

7.4. PROCESOS DE CONTRATACION REGISTRADOS EN SECOP

El Comité Económico Estructurador efectuó la consulta en la plataforma del SECOP II con el fin de establecer procesos cuyo objeto sea similar al del presente proceso celebrados por otras Entidades Estatales que obren como antecedentes para el presente proceso de selección, encontrando los siguientes resultados:

ENTIDAD	PROCESO	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	MODALIDAD
Hospital Regional de	CPS-400-2026	Prestación de servicios profesionales	\$54.968.865	Cardioped G&C SAS	Régimen especial



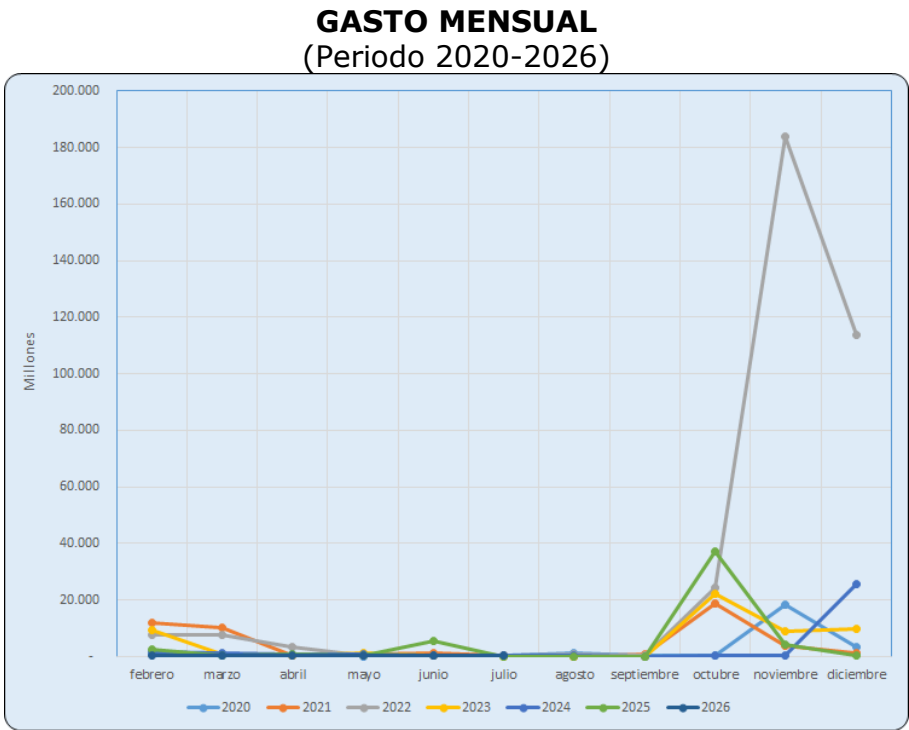
Sogamoso ESE.		especializados en cardiología pediátrica para el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.			
E.S.E. Universitaria del Atlántico	2780-2026	Prestacion de servicios médicos especializados en cardiología pediátrica y realización de procedimientos de apoyo diagnostico cardiovascular pediátrico en el proceso de atencion de pacientes de la ESE Universitaria del Atlántico	\$22.000.000	Lupo Ramon Mendez Duran	Régimen especial
E.S.E Hospital San Rafael de Caqueza	HSRC-1237-2026	Prestar servicios profesionales especializados en cardiologia en la E.S.E Hospital San Rafael de Caqueza	\$550.000.000	IPS CMT Soluciones Medicas S.A.S.	Régimen especial
E.S.E. Universitaria del Atlántico	2530-2026	Prestacion de servicios médicos especializados en cardiología pediátrica y realización de procedimientos de apoyo diagnostico cardiovascular pediátrico en el proceso de atencion de pacientes de la ESE Universitaria del Atlántico	\$11.000.000	Lupo Ramon Mendez Duran	Régimen especial
ESE Hospital San Felix La Dorada	831-2026	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para desarrollar: consultas por especialidad en cardiologia, procedimientos, toma y lectura de imágenes diagnosticas relacionadas con DICH	\$250.000.000	Servicios Médicos Especializados AR SAS	Régimen especial

7.5. ESTUDIO DE LA OFERTA Y LA DEMANDA

MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO

ANÁLISIS DE DEMANDA

Se realiza un análisis estratégico de la información disponible en el Modelo de Abastecimiento Estratégico (MAE) de Colombia Compra Eficiente, enfocado en la contratación de servicios relacionados con “servicios de salud” (código 85) adquiridos por el Hospital Militar Central durante el período 2020-2026.



Elaboración propia a partir de datos del Modelo de Abastecimiento Estratégico de Colombia Compra Eficiente

Evolución del gasto total anual

El comportamiento interanual del gasto muestra un aumento moderado en los primeros años, seguido de un crecimiento atípico y desproporcionado en 2022, para luego estabilizarse nuevamente en años posteriores.

- 2020: \$27.968.858.726
- 2021: \$52.750.482.264
- 2022: \$345.775.027.068 (*Pico histórico*)
- 2023: \$54.487.986.922
- 2024: \$34.227.738.467
- 2025: \$54.807.869.343
- 2026: \$4.072.633.370 (*Solo incluye datos de enero a julio*)

Patrones estacionales (picos a final de año)

Un hallazgo clave al analizar la distribución mensual es que la entidad tiene un patrón de ejecución presupuestal altamente concentrado en el último trimestre del año (octubre, noviembre o diciembre).

- Meses de mayor gasto por año:
 - 2020: Noviembre (\$18.386 millones)
 - 2021: Octubre (\$18.981 millones)
 - 2022: Noviembre (\$183.677 millones)
 - 2023: Octubre (\$22.245 millones)
 - 2024: Diciembre (\$25.828 millones)
 - 2025: Octubre (\$37.192 millones)

La mayor parte del año (de enero a septiembre) el gasto mensual suele oscilar entre los \$100 millones y los \$3.000 millones. Sin embargo, en los meses finales

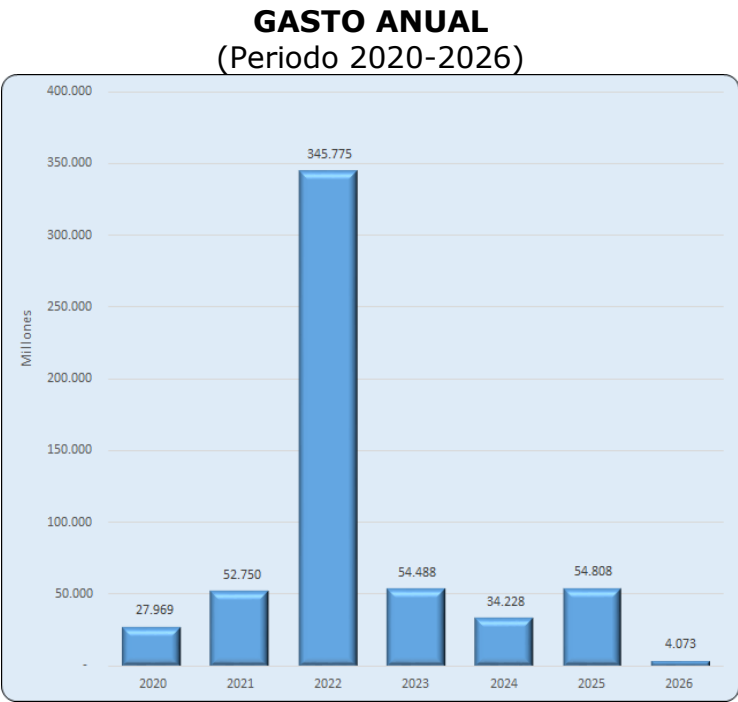


de casi todos los años evaluados, el gasto se dispara por encima de los \$18.000 millones.

Valores atípicos (outliers)

El año 2022 no solo es el de mayor gasto total, sino que contiene los dos meses de mayor ejecución individual en todo el periodo de estudio:

- Noviembre de 2022: Se reporta un gasto de \$183.677.352.575. Este mes por sí solo representa más gasto que los presupuestos completos sumados de los años 2020, 2021, 2023 y 2024 juntos.
- Diciembre de 2022: Continúa la misma tendencia anómala con \$113.931.388.869.



Elaboración propia a partir de datos del Modelo de Abastecimiento Estratégico de Colombia Compra Eficiente

Consolidado total del gasto

El valor total ejecutado durante el periodo de estudio (2020 a 2026) asciende a \$574.090.596.160.

Comportamiento y variación interanual

El análisis del histórico muestra una fuerte volatilidad en la asignación de recursos, marcada principalmente por un evento extraordinario en la mitad del periodo evaluado:

- *2020 y 2021 (fase de crecimiento inicial):* El gasto inicia en casi \$28 mil millones y prácticamente se duplica para 2021, presentando un aumento del 88,6%.
- *2022 (la gran anomalía):* Se registra una ejecución sin precedentes de \$345.775.027.068. Esto significa que el gasto se disparó un 555,5% respecto al año anterior. Este único año concentra el 60,23% de todo el presupuesto gastado en los siete años.



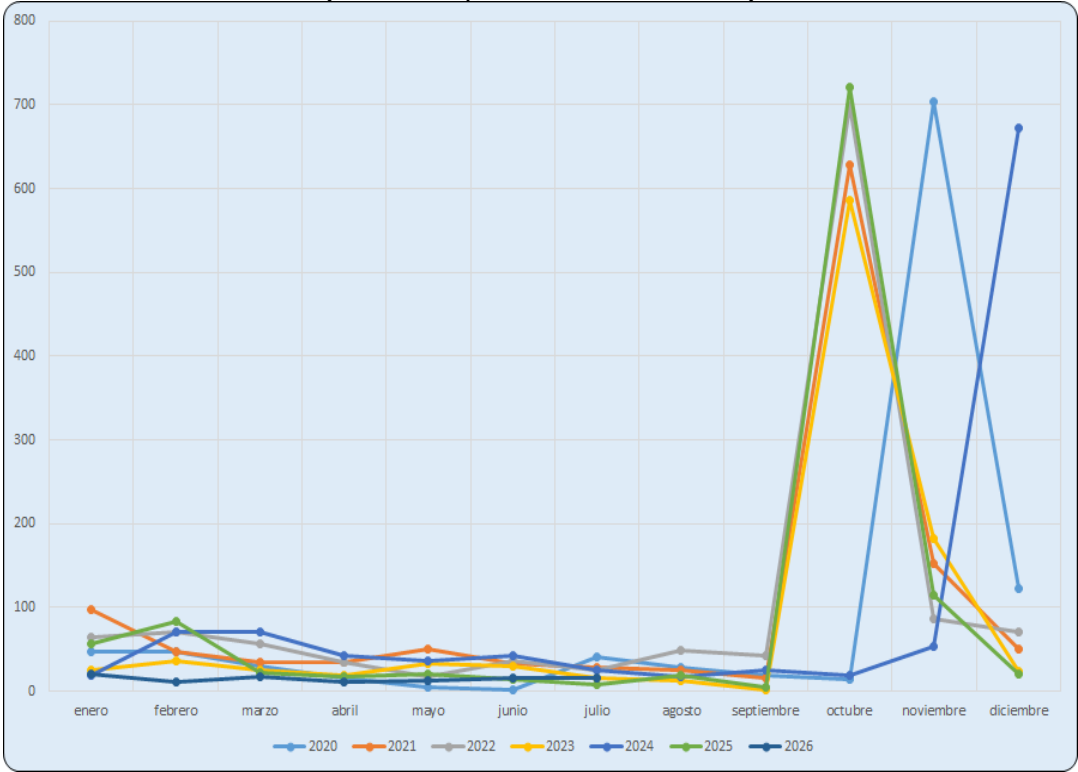
- *2023 a 2025 (fase de estabilización):* Tras el pico, el gasto sufre una corrección drástica a la baja en 2023 (-84,2%), ubicándose en un promedio de \$54 mil millones anuales (con una leve caída en 2024). Estos niveles son muy similares a los que la entidad manejaba en 2021.
- *2026 (ejecución parcial):* El registro de \$4.072 millones representa apenas el 0,71% del total histórico, lo cual es congruente con un año que se encuentra en curso (con datos limitados a los primeros meses).

Distribución porcentual del gasto

A continuación, el peso que tuvo cada año dentro del total real gastado en todo el bloque de tiempo:

Año	Gasto (COP)	Participación del total
2020	\$27.968.858.726	4,87%
2021	\$52.750.482.264	9,19%
2022	\$345.775.027.068	60,23%
2023	\$54.487.986.922	9,49%
2024	\$34.227.738.467	5,96%
2025	\$54.807.869.343	9,55%
2026	\$4.072.633.370	0,71% (Parcial)

CANTIDAD DE CONTRATOS
(Mensual periodo 2020-2026)



Elaboración propia a partir de datos de
Modelo de Abastecimiento Estratégico de Colombia Compra Eficiente

Evolución del volumen anual

Al observar los totales se evidencia que el número total de contratos firmados por año se ha mantenido relativamente estable, oscilando en un rango aproximado de 1,000 a 1,250 contratos anuales (excluyendo el año en curso):



- **2020:** 1,074 contratos
- **2021:** 1,196 contratos
- **2022:** 1,252 contratos (El año con mayor volumen de contratación)
- **2023:** 993 contratos (El año con menor volumen de vigencias completas)
- **2024:** 1,096 contratos
- **2025:** 1,104 contratos
- **2026:** 106 contratos (Datos parciales, registrados únicamente hasta julio)

Alta concentración y estacionalidad (picos de contratación)

El hallazgo más crítico de esta gráfica es un **patrón extremo de concentración** en el último trimestre del año. La entidad no distribuye su contratación de manera uniforme, sino que ejecuta la inmensa mayoría de sus contratos en un solo mes específico de cada vigencia.

A continuación, se detalla el mes de mayor actividad (pico) para cada año:

- **2020:** Noviembre (703 contratos)
- **2021:** Octubre (628 contratos)
- **2022:** Octubre (699 contratos)
- **2023:** Octubre (586 contratos)
- **2024:** Diciembre (672 contratos)
- **2025:** Octubre (721 contratos)

Octubre es el mes predilecto histórico para la celebración masiva de contratos, siendo el mes pico en 4 de los 6 años completos analizados.

Proporción del gasto en el mes pico

Para dimensionar el nivel de esta concentración, el mes de mayor actividad representa rutinariamente más de la mitad de todos los contratos del año:

- En **2020**, el 65% de los contratos se firmaron solo en noviembre.
- En **2025**, el 65% de los contratos se firmaron solo en octubre.
- En **2022**, el 55% de los contratos se firmaron solo en octubre.

Valles de contratación

En contraste con los picos de fin de año, los meses de junio, julio, agosto y septiembre (finales del segundo trimestre y todo el tercer trimestre) tienden a presentar los volúmenes de contratación más bajos históricamente. Por ejemplo, en 2020 solo se firmó 1 contrato en junio, y en 2023 solo 2 contratos en septiembre.

CANTIDAD DE CONTRATOS
(Anual periodo 2020-2026)



Elaboración propia a partir de datos del Modelo de Abastecimiento Estratégico de Colombia Compra Eficiente

Consolidado total y validación

El volumen total de contratos celebrados durante el periodo de estudio (2020 a 2026) es de 6,821 contratos. Al realizar la sumatoria manual de todas las vigencias, el cálculo es exacto, lo que indica que la tabla consolida correctamente la información de todos los años, incluyendo el registro parcial del último año.

Fases de la tendencia histórica

Si evaluamos el comportamiento de los años completos (excluyendo 2026), la contratación muestra tres etapas bien definidas:

- *Fase de crecimiento (2020 - 2022):* El periodo inicia con 1,074 contratos y experimenta un aumento constante durante dos años consecutivos. El año 2022 marca el pico máximo de contratación, alcanzando los 1,252 contratos.
- *Fase de contracción (2023):* Inmediatamente después del pico histórico, la entidad presenta una caída significativa, registrando 993 contratos. Este es el único año completo del periodo que se sitúa por debajo de la barrera de los mil contratos.
- *Fase de estabilización (2024 - 2025):* La cantidad de contratos se recupera y encuentra un punto de equilibrio muy estable. Durante estos dos años, el volumen es prácticamente idéntico: 1,096 en 2024 y 1,104 en 2025.

Promedios y estabilidad operativa

- *Promedio anual:* Tomando en cuenta exclusivamente los años con vigencias completas (2020 a 2025), el Hospital Militar Central firma un promedio de 1,119 contratos anuales para este bien o servicio.
- *Ejecución parcial en 2026:* El registro de apenas 106 contratos para el año 2026 representa una fracción mínima frente al promedio histórico (menos del

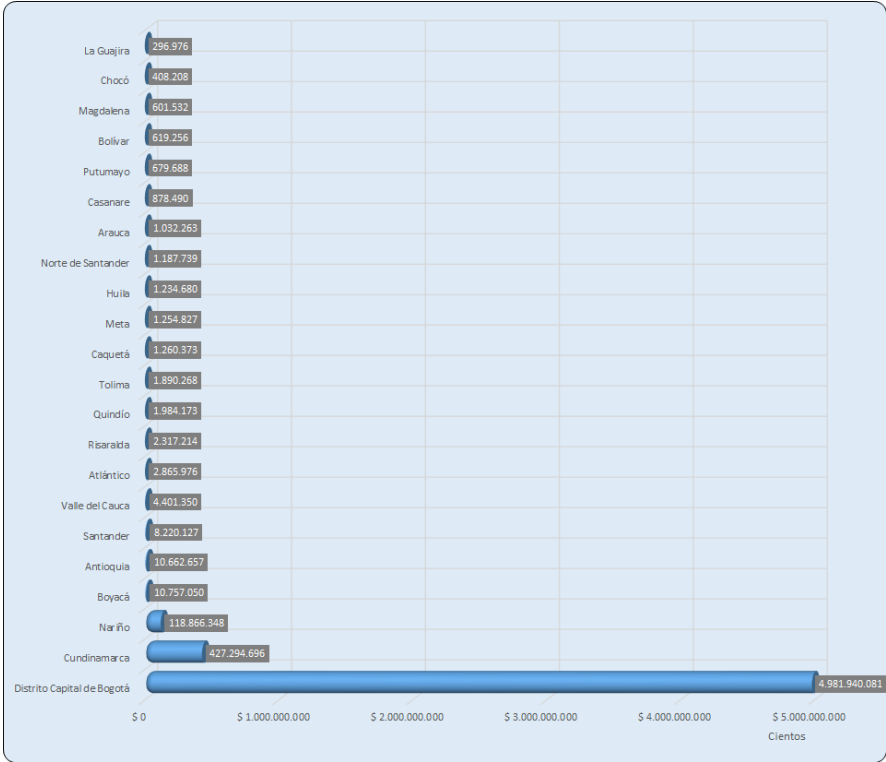


10%). Esto indica claramente que la recolección de datos se realizó a principios de año y corresponde a una vigencia en curso, no a una caída real de la demanda.

Resumen del análisis

El volumen de contratación de la entidad mantiene una estabilidad operativa destacable. A excepción del año atípico a la baja (2023) y el pico (2022), el hospital requiere habitualmente gestionar alrededor de 1,100 contratos anuales para suplir esta necesidad.

VALOR TOTAL ESTIMADO POR ORIGEN DE PROVEEDORES



Elaboración propia a partir de datos del Modelo de Abastecimiento Estratégico de Colombia Compra Eficiente

Validación del total

El monto total asignado durante el periodo de estudio asciende a \$558.065.397.125. Al sumar individualmente los 22 departamentos listados, la cifra cuadra de manera exacta con el total reportado en la base de la imagen, confirmando la integridad de los datos presentados.

Extrema centralización (monopolio regional)

El hallazgo más contundente de esta gráfica es el nivel de centralización geográfica en la adjudicación de los recursos. Prácticamente todo el presupuesto destinado a la contratación de este bien o servicio se queda en proveedores de la región central del país.

Si sumamos el Distrito Capital de Bogotá y el departamento de Cundinamarca, estas dos jurisdicciones acaparan el 96,93% del valor total contratado.

Los 3 principales departamentos (el 99%)

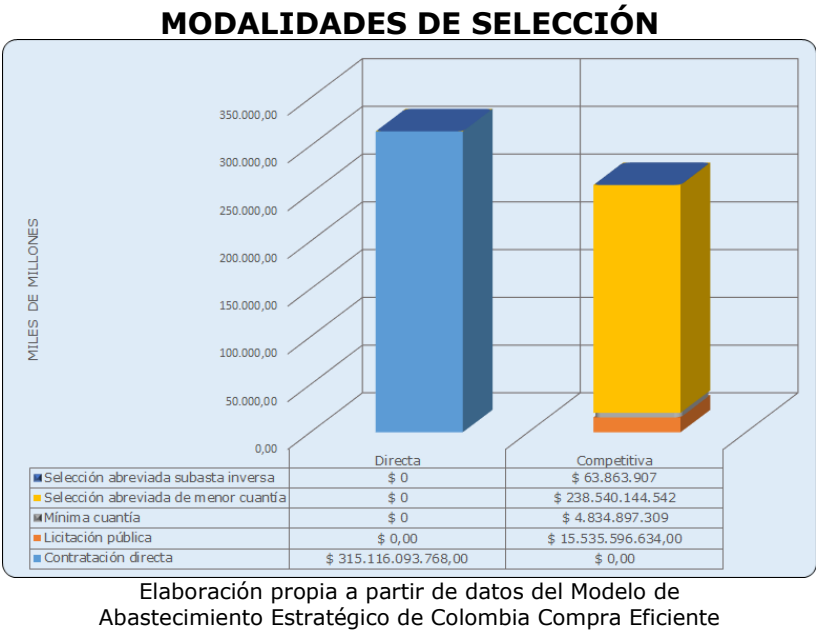


Solo tres departamentos superan la barrera del 2% de participación. De hecho, entre los tres suman el 99,06% de todo el dinero adjudicado:

- *Distrito Capital de Bogotá:* Lidera con una ventaja abrumadora. Capta \$498.194.008.119, lo que representa el 89,27% de todo el presupuesto.
- *Cundinamarca:* Ocupa el segundo lugar con \$42.729.469.558, representando el 7,66%.
- *Nariño:* Sorprende en el tercer lugar al ser la única región por fuera del centro del país con una participación perceptible, sumando \$11.886.634.816 (el 2,13%).

El resto del país (la larga cola)

La participación económica del resto del territorio nacional es estadísticamente marginal. Los 19 departamentos restantes que aparecen en la tabla (desde Boyacá y Antioquia, hasta La Guajira) suman en su conjunto apenas \$5.255 millones. Es decir, la sumatoria de estas 19 regiones no alcanza a representar ni siquiera el 0,95% del gasto total de la entidad en este rubro.



Resumen general del gasto

El presupuesto total ejecutado bajo las modalidades presentadas en la tabla asciende a \$574.090.596.160.

Este monto total se divide en dos grandes macro-categorías (Modalidad General):

- *Contratación Directa:* Representa la mayor porción del gasto con \$315.116.093.768, lo que equivale al 54,89% de los recursos.
- *Modalidad Competitiva:* Agrupa las demás figuras y suma \$258.974.502.392, representando el 45,11% restante.

Análisis por modalidad específica



Al observar el detalle de cómo se distribuyeron los recursos internamente, encontramos una concentración muy marcada en dos mecanismos principales que acaparan más del 96% del presupuesto.

El ranking de las modalidades utilizadas, de mayor a menor cuantía, es el siguiente:

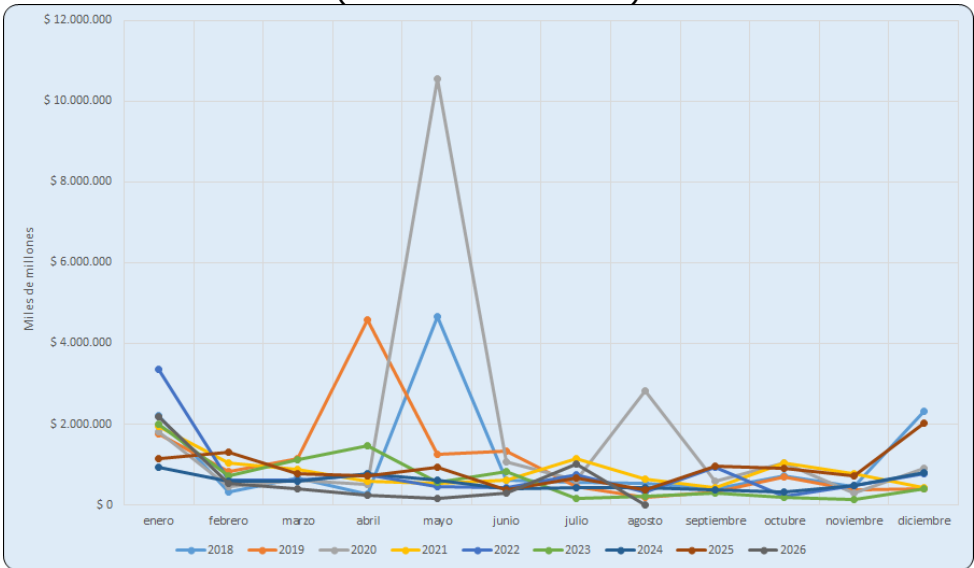
- 1. *Contratación Directa*: Es el mecanismo preferido, concentrando \$315.116 millones (54,89%). Al no exigir pluralidad de oferentes, es notable que más de la mitad de los recursos de este bien o servicio se hayan adjudicado bajo esta figura.
- 2. *Selección Abreviada de Menor Cuantía*: Es la figura competitiva líder por un amplio margen. Abarca \$238.540 millones (41,55%).
- 3. *Licitación Pública*: A pesar de ser la regla general en la contratación estatal para grandes montos, en este caso particular ocupa un lejano tercer lugar con \$15.535 millones (2,71%).
- 4. *Mínima Cuantía*: Concentra \$4.834 millones (0,84%), un valor marginal pero esperado dado que esta modalidad tiene topes normativos bajos.
- 5. *Selección Abreviada - Subasta Inversa*: Es la modalidad menos utilizada, con apenas \$63,8 millones (0,01%).

Conclusión: La política de adquisición del Hospital Militar Central para este rubro descansa casi exclusivamente en dos pilares: la Contratación Directa (para la adjudicación del grueso del presupuesto) y la Selección abreviada de menor cuantía. Mecanismos que fomentan una mayor competencia abierta, como la Licitación Pública o la Subasta Inversa, tienen un impacto financiero residual en este escenario de estudio.

ANÁLISIS DE OFERTA

Se realiza un análisis estratégico de la información disponible en el Modelo de Abastecimiento Estratégico (MAE) de Colombia Compra Eficiente, enfocado en la contratación de servicios relacionados con “servicios de salud” (código 85) adquiridos por las entidades estatales que publicaron su gestión contractual en la plataforma SECOP de Colombia Compra Eficiente durante el período 2020-2026.

GASTO MENSUAL
(Periodo 2018-2026)



Elaboración propia a partir de datos del Modelo de



Evolución anual del gasto (tendencia macro)

El volumen de recursos comprometidos muestra una alta volatilidad a lo largo del periodo de estudio, con un comportamiento que se puede dividir en tres fases claras:

- *Periodo de normalidad y pico extraordinario (2018-2020):* Los años 2018 y 2019 mantuvieron un nivel de ejecución similar (alrededor de \$13,7 y \$13,3 billones respectivamente). Sin embargo, 2020 presenta una disrupción masiva, alcanzando el máximo histórico del periodo con \$21.2 billones. Este salto abrupto coincide temporalmente con la necesidad de contrataciones de emergencia y contingencia.
- *Contracción sostenida (2021-2024):* A partir de 2021, se observa una fuerte tendencia a la baja en la adjudicación de recursos. El gasto desciende gradualmente año tras año, pasando de \$10 billones en 2021 hasta tocar fondo en 2024 con \$6.7 billones, lo que representa una reducción del 51% respecto a los niveles prepandemia (2018).
- *Recuperación y vigencia actual (2025-2026):* En 2025 se evidencia un repunte significativo de la contratación, cerrando el año en \$10.9 billones. Para 2026, los datos (cortados a agosto) suman \$4.8 billones, mostrando un ritmo de ejecución más conservador que el año anterior.

Estacionalidad y Ciclo de Contratación

El análisis mes a mes revela un patrón cíclico altamente consistente con las dinámicas habituales del presupuesto público y la planeación contractual estatal:

- *Alta concentración en enero:* Enero es, sistemáticamente, uno de los meses de mayor gasto en casi todas las vigencias. Destacan enero de 2022 (\$3.3 billones) y enero de 2018 (\$2.2 billones). Este comportamiento responde al inicio de la vigencia fiscal, momento en el cual las entidades estatales suscriben la mayoría de los contratos de prestación de servicios y operaciones recurrentes para asegurar el funcionamiento institucional del año.
- *Cierres de vigencia fiscal (diciembre):* Se observan picos importantes al final del año, particularmente en diciembre de 2018 (\$2.3 billones) y diciembre de 2025 (\$2.0 billones). Esto es un indicador claro del fenómeno de "aceleración de la ejecución presupuestal", donde las entidades buscan comprometer los recursos asignados antes del cierre de la vigencia para evitar la pérdida de los mismos.

Valores atípicos (outliers)

El análisis de dispersión permite identificar meses con adjudicaciones que se salen completamente del promedio histórico, lo cual sugiere la firma de mega-contratos, urgencias manifiestas o la entrada en vigencia de grandes acuerdos marco de precios:

- *Mayo de 2020 (\$10.5 billones):* Es el valor más extremo de toda la tabla. En un solo mes se comprometió prácticamente el equivalente a todo el gasto del año 2021. Este atípico distorsiona la media del año 2020 y

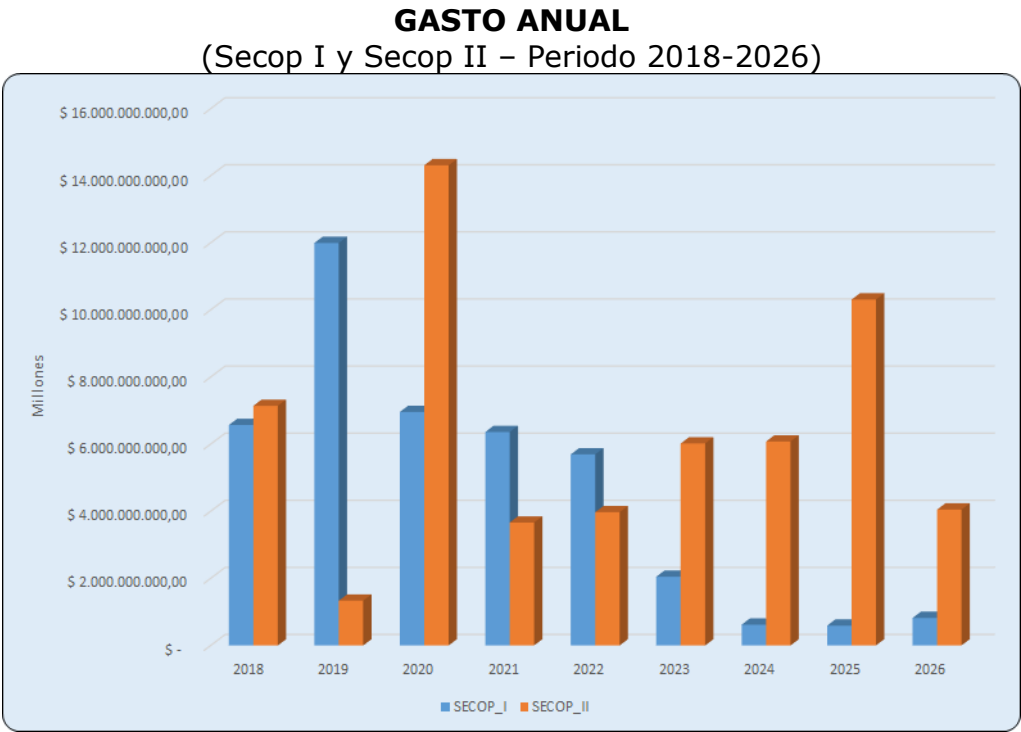


requeriría una inmersión en plataformas como SECOP para identificar los procesos específicos (posiblemente asociados al sector salud o subsidios de contingencia).

- *Mayo de 2018 (\$4.6 billones) y abril de 2019 (\$4.5 billones):* Otros dos picos inusuales que rompen la estacionalidad normal del primer semestre.

Estado de la vigencia 2026

Los datos de 2026 muestran una ejecución fuerte en enero (\$2.1 billones), seguida de una estabilización a la baja. Llama la atención la caída drástica registrada en el último mes reportado (agosto de 2026), con apenas \$15 millones, lo cual sugiere que la consolidación de la información para ese mes aún está incompleta en las bases de datos de contratación, o que hubo un congelamiento atípico en la apertura de nuevos procesos.



Elaboración propia a partir de datos del Modelo de Abastecimiento Estratégico de Colombia Compra Eficiente

Transición Tecnológica (SECOP I vs. SECOP II)

- *Sustitución de plataformas:* Los datos evidencian de manera clara la migración estructural desde SECOP I hacia SECOP II. Mientras que en los primeros años del estudio la distribución del gasto era mixta, a partir de 2023 se consolida la hegemonía del sistema transaccional (SECOP II).
- *El declive de SECOP I:* Tras un periodo de fuerte uso, la contratación a través de SECOP I sufre una caída drástica a partir de 2023 (\$2.04 billones), llegando a niveles residuales en 2024 (\$620 mil millones) y 2025 (\$591 mil millones), confirmando el cese práctico de uso de esta plataforma para la mayoría de los procesos de este bien o servicio.
- *Balance acumulado:* Al finalizar el periodo de estudio, SECOP II acumula el mayor volumen de recursos históricos transados con \$56.89 billones, superando significativamente los \$41.67 billones totales ejecutados mediante SECOP I.

Volatilidad y picos de ejecución anual



- *Anomalía temporal de 2019:* En este año se observa un comportamiento atípico donde el gasto se concentró casi exclusivamente en SECOP I, alcanzando su pico máximo histórico (\$11.99 billones), mientras que SECOP II registró su nivel más bajo del periodo (\$1.33 billones).
- *Máximos históricos en SECOP II:* Los años con mayor intensidad de contratación en SECOP II fueron 2020 (\$14.31 billones) y 2025 (\$10.31 billones). El pico de 2020 destaca fuertemente y podría estar asociado a dinámicas de emergencia o a un impulso regulatorio abrupto para migrar a la nueva plataforma.
- *Fase de contracción (2021-2022):* Tras el pico de 2020, el mercado experimentó una fuerte contracción y estabilización a la baja, con volúmenes anuales combinados que oscilaron entre los \$9 y \$10 billones.

Comportamiento reciente (vigencias 2024-2026)

- Para 2024 y 2025, el gasto se concentra casi en un 90% en SECOP II, demostrando una adopción digital madura por parte de las entidades estatales.
- Los datos correspondientes a 2026 muestran una ejecución parcial donde SECOP II ya lidera con \$4.05 billones, manteniendo la tendencia de relegar a SECOP I (\$821 mil millones) a operaciones marginales.

Variación interanual

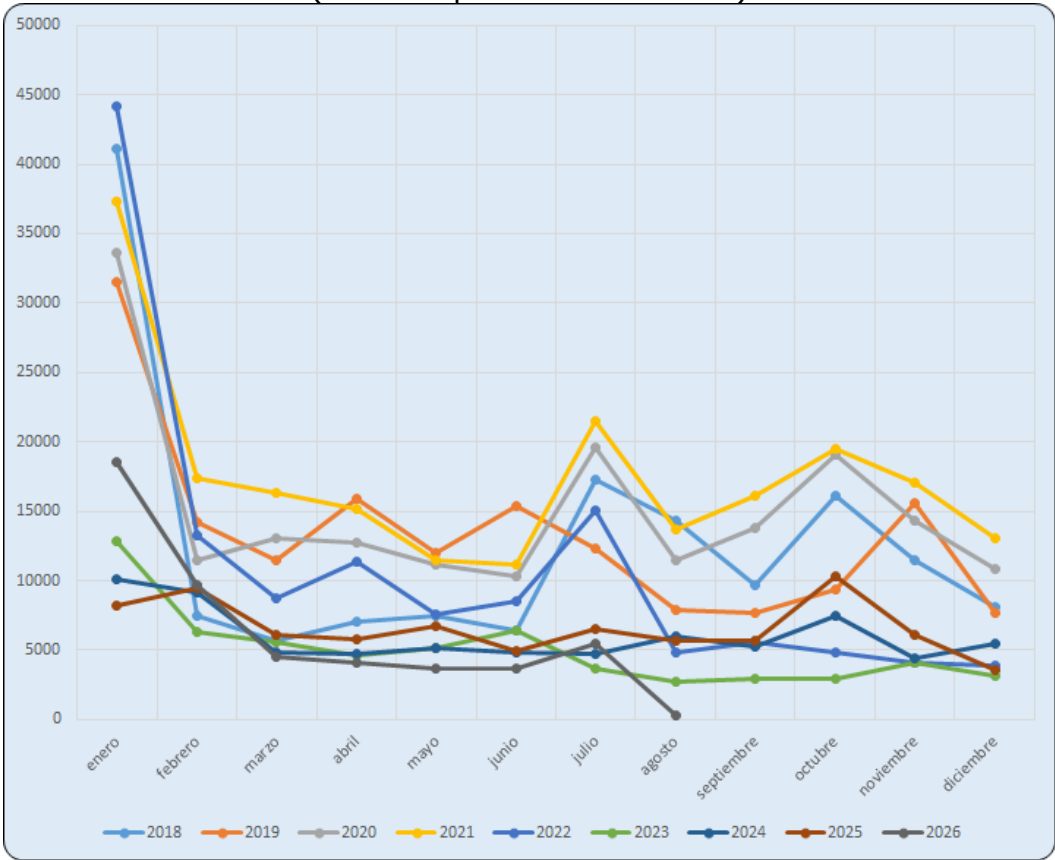
Año	Gasto Total Consolidado (SECOP I + SECOP II)	Variación Interanual
2018	\$13.717.465.329.390	-
2019	\$13.335.751.970.952	-2,78%
2020	\$21.274.722.453.963	+59,53%
2021	\$10.026.288.515.372	-52,87%
2022	\$9.669.367.250.093	-3,56%
2023	\$8.070.145.816.349	-16,54%
2024	\$6.700.474.616.788	-16,97%
2025	\$10.904.476.244.707	+62,74%
2026	\$4.873.190.670.303	-55,31% (parcial, vigencia en curso)

- *Contracción sostenida (2021-2024):* Después de la inyección presupuestal atípica del 2020, el mercado de este bien o servicio experimentó cuatro años consecutivos de reducción en la adjudicación. La contracción más agresiva ocurrió entre 2023 y 2024 (cayendo casi un 17% adicional), lo que sugiere una optimización del gasto por parte de las entidades o una reducción en la demanda de este servicio en particular.
- *Reactivación drástica (2025):* El salto del +62,74% en 2025 representa un punto de inflexión muy importante. Al estructurar precios de referencia o evaluar la pluralidad de oferentes, este nivel de liquidez indica un resurgimiento masivo del interés estatal, lo que típicamente fomenta una mayor competencia y podría haber impactado los precios de mercado.



- *El efecto distorsionador del 2020:* La caída del -52,87% en 2021 no debe leerse como un colapso del sector, sino como una corrección estadística tras el gasto extraordinario e insostenible del año anterior.

CANTIDAD DE CONTRATOS
(Mensual periodo 2018-2026)



Elaboración propia a partir de datos del Modelo de Abastecimiento Estratégico de Colombia Compra Eficiente

Evolución anual y volumen histórico

El total de contratos anuales revela un ciclo de crecimiento sostenido seguido de una contracción estructural muy marcada:

- *Fase de expansión (2018 - 2021):* Se observa una tendencia al alza constante en el número de contratos. Se partió de 152.165 en 2018 y se alcanzó el pico máximo del periodo en 2021, con 209.671 contratos.
- *Contracción y cambio estructural (2022 - 2023):* El año 2022 muestra la primera gran caída (132.079 contratos). Sin embargo, el verdadero punto de inflexión ocurre en 2023, donde el volumen se desploma a 60.568 contratos (una reducción de más del 50% frente al año anterior y casi un 70% menos frente al pico de 2021).
- *Estabilización a la baja (2024 - 2025):* Para las vigencias más recientes, la cantidad de contratos muestra una ligera recuperación (72.278 en 2024 y 79.240 en 2025), pero manteniéndose en una nueva normalidad de volúmenes mucho más bajos que los vistos antes de 2022.

Estacionalidad y patrones mensuales

El comportamiento mes a mes es altamente predecible y responde a las dinámicas clásicas de la planeación y ejecución del presupuesto público:

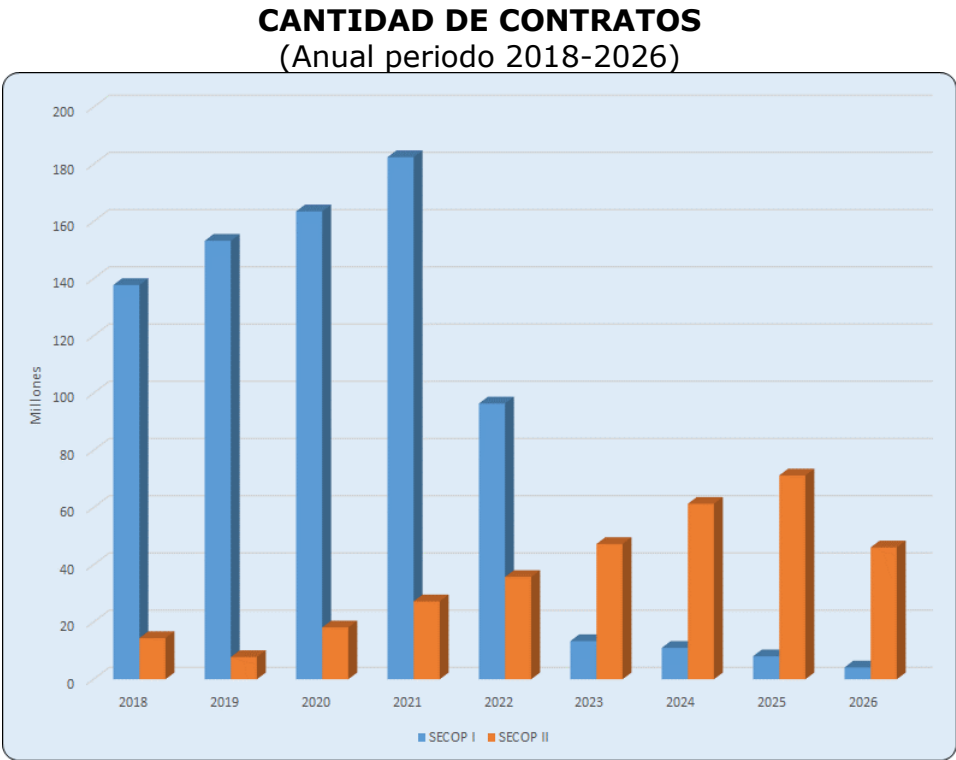


- *El fenómeno de enero:* Enero concentra sistemáticamente la mayor cantidad de contratos del año. El caso más extremo fue enero de 2022 con 44.139 contratos, lo que representó un tercio de toda la contratación de ese año en un solo mes. Este patrón es característico de las renovaciones masivas de contratos de prestación de servicios y el aseguramiento del funcionamiento operativo al inicio de la vigencia fiscal.
- *Picos secundarios (julio y octubre):* En los años de mayor volumen (2018-2021), se aprecian repuntes significativos al inicio del segundo semestre (julio) y en el último trimestre (octubre). Por ejemplo, en julio de 2021 se celebraron 21.526 contratos.
- *Cierres de año conservadores:* A diferencia del gasto en dinero (que suele acelerarse en diciembre), el volumen o *cantidad* de contratos en diciembre tiende a ser bajo frente a la media del año (ej. 3.618 contratos en dic. 2025).

Ejecución parcial en 2026

- El año 2026 arrancó con un enero fuerte (18.561 contratos), duplicando el volumen del mismo mes en 2024 y 2025.
- No obstante, el registro cae drásticamente hacia mediados de año, reportando apenas 318 contratos en agosto y datos prácticamente nulos en los meses siguientes, lo que confirma que es una vigencia con consolidación de información en curso.

La caída estructural en la cantidad de contratos desde 2023 podría ser un indicio de estrategias de agregación de demanda, la consolidación de compras a través de Acuerdos Marco de Precios, o un cambio en la modalidad de contratación en el SECOP.



Elaboración propia a partir de datos del Modelo de Abastecimiento Estratégico de Colombia Compra Eficiente

Migración Transaccional (SECOP I vs. SECOP II)



- *Dominancia histórica (2018-2021):* Durante estas vigencias, la plataforma informativa (SECOP I) concentró la inmensa mayoría de los procesos, mostrando un crecimiento sostenido hasta alcanzar un máximo de 182.466 contratos en 2021. En este mismo lapso, la adopción de SECOP II fue lenta y minoritaria.
- *El punto de inflexión (2022-2023):* El año 2022 marca el inicio de la migración estructural, con una caída casi a la mitad en el uso de SECOP I (96.344 contratos). El cruce definitivo de tendencias ocurre en 2023, cuando SECOP II asume el liderazgo del mercado con 47.270 contratos frente a los 13.298 de SECOP I, reflejando el cumplimiento de las directrices hacia el uso del sistema transaccional.
- *Hegemonía consolidada (2024-2026):* Para las vigencias recientes, la transición es irreversible. SECOP II absorbe el grueso de la operación (alcanzando su pico en 2025 con 71.217 procesos). Simultáneamente, SECOP I queda relegado a una operatividad residual (solo 4.121 contratos en lo corrido de 2026), típicamente asociada a entidades exceptuadas, regímenes especiales o contingencias.

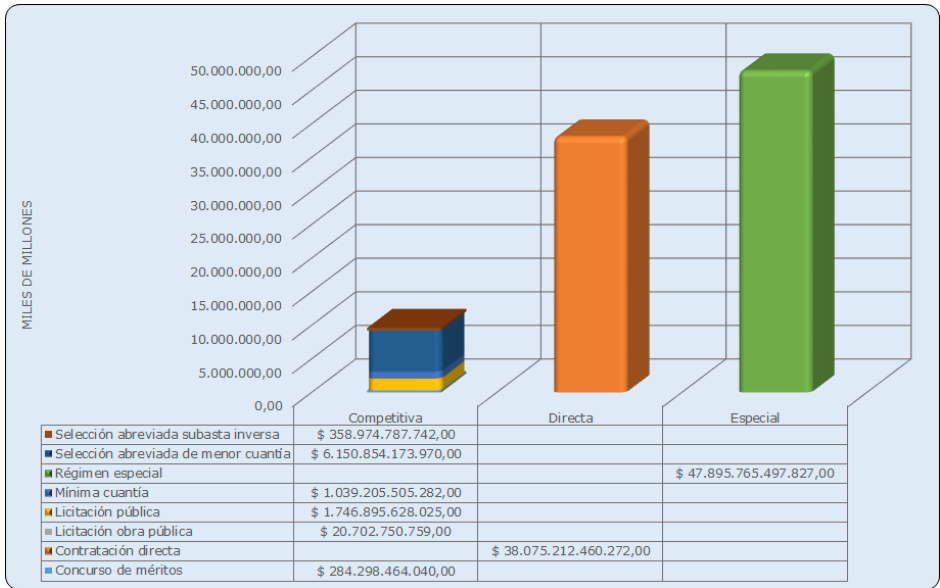
Contracción estructural del volumen global

- Al evaluar la suma de ambas plataformas, se evidencia una fuerte reducción en la *cantidad total* de procesos adjudicados en el mercado a partir de 2022.
- Mientras que en 2021 se celebraron más de 209.000 contratos conjuntos, para el bloque 2023-2025 el volumen global se estabilizó en un rango de 60.000 a 80.000 contratos anuales. Esta drástica reducción sugiere un esfuerzo de las entidades por consolidar adquisiciones, realizar mayor agregación de demanda o canalizar sus compras a través de Acuerdos Marco de Precios, disminuyendo la fragmentación (micro-contratación).

Año	Total Contratos	Participación SECOP I	Participación SECOP II
2018	152.165	90,55%	9,45%
2019	160.972	95,20%	4,80%
2020	181.619	90,03%	9,97%
2021	209.671	87,03%	12,97%
2022	132.079	72,94%	27,06%
2023	60.568	21,96%	78,04%
2024	72.278	15,14%	84,86%
2025	79.240	10,13%	89,87%
2026	50.173	8,21%	91,79%
TOTAL	1.098.765	70,05%	29,95%

- *El "Cruce de Líneas" (2022-2023):* Los datos demuestran matemáticamente que 2022 fue el último año de transición activa (con SECOP I aún reteniendo el 72,94% de la cuota). En apenas un año, el mercado dio un vuelco absoluto: para 2023, SECOP II ya capturaba el 78,04% de los procesos. Esta abrupta inversión confirma la efectividad de las circulares de obligatoriedad para la migración transaccional.
- *Hegemonía Actual:* Para las vigencias 2025 y 2026, la adopción de SECOP II es estadísticamente irreversible, bordeando el 90% - 92% de participación.

MODALIDADES DE SELECCIÓN



Elaboración propia a partir de datos del Modelo de Abastecimiento Estratégico de Colombia Compra Eficiente

Distribución general por macro-modalidad

El análisis revela una altísima concentración del presupuesto en modalidades no competitivas o excepcionales. Al clasificar los montos en tres grandes categorías, se observa la siguiente estructura:

- *Régimen Especial:* Es la modalidad dominante de manera absoluta, concentrando un total de \$47.895.765.497.827 (aprox. \$47.9 billones).
- *Contratación Directa:* Representa el segundo gran rubro del gasto, alcanzando los \$38.075.212.460.272 (aprox. \$38.1 billones).
- *Modalidad Competitiva:* La sumatoria de todos los mecanismos donde existe pluralidad de oferentes asciende a aproximadamente \$9.6 billones, lo que constituye una fracción minoritaria frente al total del mercado.

Comportamiento del gasto competitivo

Dentro del segmento de contratación competitiva, la distribución de los recursos muestra cuáles son los mecanismos preferidos por las entidades para licitar este bien o servicio:

- *Selección abreviada de menor cuantía:* Lidera ampliamente este segmento con \$6.150.854.173.970, indicando que una gran porción de las compras estandarizadas o de valor intermedio se canalizan por esta vía.
- *Licitación pública:* Acumula \$1.746.895.628.025. Aunque es la regla general para procesos de mayor envergadura, su volumen es notablemente inferior al de la selección abreviada y a los mecanismos directos.
- *Mínima cuantía:* Con \$1.039.205.505.282, refleja un volumen muy importante de capital diluido, lo que sugiere una alta frecuencia de contrataciones de bajo valor individual (posible micro-contratación).
- *Mecanismos marginales:* La *Selección abreviada subasta inversa* (\$358.974.787.742), el *Concurso de méritos* (\$284.298.464.040) y la *Licitación de obra pública* (\$20.702.750.759) tienen una participación de nicho y representan los montos más bajos del análisis.



Conclusiones del mercado

La dinámica de este mercado se caracteriza por una baja exposición a la libre competencia. Más de \$85 billones del presupuesto total analizado se adjudicaron mediante Contratación Directa y Régimen Especial.

Esto sugiere fuertemente que la adquisición de este bien o servicio recae en causales de excepción (proveedores exclusivos, urgencias manifiestas, o contratos interadministrativos) o que los principales compradores son entidades estatales no sometidas al Estatuto General de Contratación (Ley 80 de 1993), como empresas industriales y comerciales del Estado o entidades del sector salud.

Fuente:
<https://www.colombiacompra.gov.co/colombia-compra/modelo-de-abastecimiento-estrategico>

7.6. PRECIOS DEL MERCADO “COTIZACIONES”

Con el fin de elaborar el estudio de mercado que permita establecer las condiciones económicas que se presentan en el sector y definir los precios de referencia para el presente proceso, el Comité Económico Estructurador consultó como fuente de información primaria el Estudio Descriptivo de Salarios de Cargos Administrativos y Asistenciales 2025 de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC). Al no disponer de información estadística desagregada para la especialidad en Ortopedia y Traumatología dentro de dicho documento, se recurrió a los datos consolidados para el cargo de médico general. Esta aproximación se utiliza como parámetro objetivo para establecer un piso tarifario y entender el comportamiento salarial del sector, arrojando los siguientes valores según su nivel de complejidad:

Tipo de contrato/complejidad	Baja	Media	Alta
Salario de planta – mínimo	4.340.510	4.024.000	3.663.422
Salario de planta – mediana	6.708.157	6.349.140	6.062.000
Salario de planta – promedio	6.598.606	6.134.426	6.442.604
Salario de planta – máximo	9.298.530	8.081.890	10.862.000
Sueldo total de planta – mínimo	5.490.000	5.208.233	4.805.793
Sueldo total de planta – mediana	9.163.695	8.630.000	8.905.000
Sueldo total de planta – promedio	9.448.919	9.227.384	9.992.005
Sueldo total de planta – máximo	15.910.672	14.326.025	20.814.503
Contrato prestación de servicios – mínimo	5.981.946	5.000.000	3.807.862
Contratación prestación de servicios – mediana	7.310.640	7.674.562	5.625.000
Contrato prestación de servicios – promedio	7.090.573	8.224.854	6.711.274



Tipo de contrato/complejidad	Baja	Media	Alta
Contrato prestación de servicios – máximo	8.500.000	12.000.000	10.700.961
Otras formas de contratación – mínimo	4.416.000	5.087.250	6.440.600
Otras formas de contratación – mediana	8.750.000	8.285.421	6.440.600
Otras formas de contratación – promedio	7.970.655	8.759.029	6.440.600
Otras formas de contratación – máximo	10.745.964	13.378.026	6.440.600
Contratación por hora – mínimo	25.400	39.700	35.000
Contratación por hora – mediana	36.000	39.700	36.500
Contratación por hora – promedio	34.650	39.700	36.500
Contratación por hora – máximo	42.000	39.700	38.000

Modalidades de vinculación de planta

Existe una diferencia sustancial entre el salario de planta (remuneración base) y el sueldo total de planta (que suele incluir recargos nocturnos, dominicales, festivos, horas extras y bonificaciones).

- *El impacto de los recargos:* Mientras el salario base promedio oscila entre \$6.1 millones y \$6.5 millones en todos los niveles, el sueldo total promedio se eleva a un rango de \$9.2 millones a \$9.9 millones. Esto indica que aproximadamente el 30% al 35% de la compensación real mensual de un médico de planta proviene de variables asociadas a la operatividad del servicio.
- *Techos salariales (máximos):* En la alta complejidad, el sueldo total de planta alcanza el valor máximo absoluto de toda la tabla: \$20.814.503. Esto refleja la existencia de cargos o perfiles muy específicos (quizás con roles de coordinación o turnos altamente recargados) que elevan el límite superior del mercado.

Contratos por prestación de servicios (CPS)

Esta es una de las modalidades más utilizadas en la contratación estatal para el apoyo a la gestión médica.

- *Comportamiento atípico por complejidad:* Los datos muestran una anomalía estadística interesante. El promedio de honorarios en la complejidad media (\$8.224.854) es superior al de la complejidad alta (\$6.711.274) y baja (\$7.090.573).
- *Mediana vs. Promedio:* Al observar la mediana para la complejidad alta (\$5.625.000) frente a su promedio (\$6.711.274), se evidencia que hay algunos contratos de muy alto valor (hasta \$10.700.961) que están jalando el promedio hacia arriba, pero la mayoría de los profesionales en este nivel cobran cerca de los \$5.6 millones.

Contratación por hora

El valor hora de la hora tiene el siguiente comportamiento según el estudio realizado por Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC):



- *Rango de mercado:* El promedio por hora se mantiene en una franja muy estrecha y estable, fluctuando entre \$34.650 (baja complejidad) y \$39.700 (media complejidad).
- *Baja dispersión:* A diferencia de los sueldos mensuales, la contratación por horas presenta variaciones mínimas entre sus valores mínimos y máximos (ej. en complejidad alta va de \$35.000 a \$38.000), lo que facilita establecer un precio de referencia muy preciso y con bajo riesgo de desfase.

Las tarifas para el presente proceso serán establecidas de acuerdo a las tarifas del Decreto 2644 de diciembre 30 de 2022 y los “Supuestos Macroeconómicos” establecidos en el anexo 1 de la circular externa 011 del 9 de marzo de 2026 expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y debidamente aprobadas por la Subdirección de Finanzas y la Oficina Asesora de Planeación del Hospital Militar Central.

7.7. PRECIOS HISTÓRICOS

Como antecedente directo para la determinación de los precios de referencia, se analizó la contratación histórica de la Entidad, tomando como línea base el siguiente proceso:

- Contrato: No. 316 de la vigencia 2022.
- Contratista: CARDIO LATIDO SAS
- Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MÉDICOS
- ESPECIALISTAS EN CARDIOLOGÍA PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.
- Valor total adjudicado: \$ 9.693.168.887.
- Tarifa histórica pactada: \$105.000 por hora de servicio.

7.8. PRECIO TECHO Y PRESUPUESTO OFICIAL

Precio techo:

El Comité Económico Estructurador, de acuerdo análisis realizado, establece el precio de referencia conforme a las tarifas del Manual Tarifario del Decreto 2644 de diciembre 30 de 2022 y a las tarifas institucionales, así:

CARDIOLOGÍA					
CONSULTA		HORAS			
PROCEDIMIENTOS	NORMA		HOMIL	TERCERO	
	Decreto 2622 -17%		65%	35%	
ECOCARDIOGRAMAS	Decreto 2622 -45%		60%	40%	

ECOCARDIOGRAMAS					
Código Decreto 2644	Procedimientos Cardiología Clínica	Tarifa plena decreto	Decreto - 40%	% Participación	Tarifa contratista
25102	Ecocardiograma	71.500	42900	40%	16.592



ESTUDIOS, DOCUMENTOS PREVIOS Y ANÁLISIS DEL SECTOR PARA ADELANTAR PROCESO SASS-044-2026-HOMIL

25109	Ecocardiograma transtorácico (todas las modalidades)	947.445,66	521.095,11	40%	208.438
25110	Ecocardiograma intraoperatorio (transtorácico)	977.298,84	537.514,36	40%	215.006
25111	Ecocardiograma transesofágico (todas las modalidades, incluye guía para TAVI, Mitraclip, FOP, CIA, ETC)	1.235.502,66	679.526,46	40%	271.811
25141	Ecocardiograma estrés ejercicio	1.913.745,96	1.052.560,28	40%	421.024
25150	Ecocardiograma estrés farmacológico	2.174.044,74	1.195.724,61	40%	478.290
25150	Ecocardiograma resincronizador	2.174.044,74	1.195.724,61	40%	478.290

PROCEDIMIENTOS

Código Decreto 2644	Procedimientos Cardiología Clínica	Tarifa plena decreto	Decreto - 17%	% Participación	Tarifa contratista
25104	Prueba de esfuerzo	421.000	368.629,16	35%	129.020
25126	Electrocardiografía dinámica de 24 horas (Holter)	728.522,34	604.673,54	35%	211.636
25142	Monitoreo de presión arterial por 24 horas	728.522,34	604.673,54	35%	211.636
895003	Prueba de mesa basculante	322.300	438.655	35%	153.529

CONSULTAS

Código Decreto 2644	Procedimientos Cardiología Clínica	Valor hora
39130	Valoración clínica hospitalaria	133.000
39139	Interconsultas hospitalarias y urgencias cardiología	133.000
39143	Consulta externa especializada (cardiología clínica)	133.000
895003	Prueba de mesa basculante	133.000

Presupuesto oficial

El presupuesto asignado para el presente proceso asciende hasta la suma de **DIECINUEVE MIL CIENTO NUEVE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS (\$19.109.786.500) MONEDA CORRIENTE**, valor que se distribuye en las vigencias 2026, 2027, 2028, 2029 y 2030, así:

VIGENCIA	VALOR
Apalancamiento 2026	390.673.800
Vigencia futura 2027	4.890.329.800
Vigencia futura 2028	5.134.846.300
Vigencia futura 2029	5.391.588.600
Vigencia futura 2030	3.302.348.000
TOTAL	19.109.786.500

NOTA 1: Sobrepasar los precios techo unitarios (ítem), llevará al oferente a estar incurso en una causal de rechazo.

NOTA 2: El proponente no deberá presentar su oferta con moneda diferente a la establecida para el presente proceso, so pena de ser rechazada su oferta.

NOTA 3: Los precios ofertados deberán incluir todos los costos directos e indirectos como impuestos, tasas, sobretasas y demás erogaciones relacionadas como administración, variaciones monetarias de orden cambiario y todo lo correspondiente al área comercial del proponente, por lo tanto, EL HOSPITAL MILITAR no se hará responsable por reclamaciones que tengan como causa los elementos antes descritos.



NOTA 4: El valor unitario adjudicado se indexará anualmente durante la ejecución del contrato, así:

VIGENCIA	Ecocardiogramas	Procedimientos	Consultas
2027	UVT vigente	UVT vigente	
2028	UVT vigente	UVT vigente	IPC 2027
2029	UVT vigente	UVT vigente	IPC 2028
2030	UVT vigente	UVT vigente	IPC 2029

CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

El futuro contrato de este proceso se celebrará bajo la modalidad de prestación de servicios sucesivo, razón por la cual en los pliegos de condiciones y demás documentos del proceso no se fijan cantidades definitivas ni máximas de adquisición. En consecuencia, la atención de la necesidad institucional se realizará de manera progresiva, conforme a las solicitudes formuladas por la Entidad, hasta agotar el presupuesto asignado.

7.9. PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

El comité económico evaluador determinara si existen ofertas que pueden ser artificialmente bajas de acuerdo a la Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en Procesos de Contratación CCE-EICP-GI-27 VERSIÓN 01 DE FECHA 16-12-2024 numeral 2.1 Métodos de Comparación:

(...)La identificación de ofertas artificialmente bajas se puede realizar mediante la utilización de las siguientes herramientas: i) la comparación absoluta y, ii) la comparación relativa (...)

Comparación Absoluta

Se recomienda su utilización cuando desde la fase de planeación existe claridad sobre el precio o costos para la entrega de los bienes, servicios u obras que se están contratando, y cuando en el desarrollo del proceso de selección recibe menos de 5 ofertas.

Para la comparación, la entidad contrasta la variación del valor de cada oferta con el costo estimado de la provisión del bien o servicio de acuerdo con el Estudio del Sector, para lo cual podrá utilizar la siguiente fórmula:

$$Vo = \frac{P - O}{P} \times 100\%$$

Donde

Vo es la variación de la oferta del proveedor con respecto al precio estimado por la Entidad Estatal

P es el precio estimado por la entidad estatal

o es el precio ofrecido por el proponente

La Entidad Estatal debe solicitar aclaración a los proponentes cuyas ofertas sean menores en un 20%, o un mayor porcentaje, al costo total estimado por la Entidad Estatal

Comparación Relativa



La Entidad Estatal contrasta la información que obtiene a partir del universo de ofertas que presentan los proponentes en el proceso de selección, y se sugiere utilizarla cuando la Entidad recibe cinco (5) o más ofertas.

Con el fin de identificar ofertas que puedan ser consideradas cómo artificialmente bajas, la Entidad utilizará la siguiente metodología para establecer un valor mínimo aceptable:

- Primero deberá tomar el conjunto de ofertas a evaluar.
- Posteriormente calculará la mediana, dependiendo de la dispersión de los datos el promedio del valor de cada oferta o, de cada ítem dentro de la oferta.
- Luego, calculará la desviación estándar del conjunto.
- Finalmente determinará el valor mínimo aceptable para la Entidad Estatal de acuerdo con la metodología explicada a continuación.

El cálculo del valor mínimo aceptable corresponderá al resultado de aplicar la siguiente fórmula:

$$\text{Valor Mínimo Aceptable} = \text{Mediana} - \text{Desviación Estándar}$$

Lo anterior de conformidad al decreto 1082 del 2015 la administración verificará de acuerdo con el Artículo 2.2.1.1.2.2.4.

(...) Oferta con valor artificialmente bajo. Si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del presente decreto, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al proponente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de las ofertas (...)

(...) Cuando el valor de la oferta sobre la cual la Entidad Estatal tuvo dudas sobre su valor, responde a circunstancias objetivas del proponente y de su oferta que no ponen en riesgo el cumplimiento del contrato si este es adjudicado a tal oferta, la Entidad Estatal debe continuar con su análisis en el proceso de evaluación de ofertas.(...)

(...) En la subasta inversa esta disposición es aplicable sobre el precio obtenido al final de la misma (...)

La explicación del proponente debe ser completa para permitir el análisis completo de la oferta y su sostenibilidad durante la vigencia del contrato. Colombia Compra Eficiente recomienda incluir en la solicitud de aclaración de la oferta la siguiente desagregación de su precio.

Oferta = Costo del bien, servicio u obra (insumos, equipos, personal) + gastos generales + imprevistos + utilidad

De igual manera, se recomienda que la justificación este acompañada con los documentos que soporten, respalden y demuestren cada una de las circunstancias explicadas.

La administración con lo anterior verificará y estudiará la respuesta ofrecida por ustedes y les dará a conocer la decisión; en cumplimiento de la normativa existente; para la realización de una delicada y efectiva contratación.

8. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE



El procedimiento de selección del contratista está sometido a los principios de transparencia, selección objetiva e igualdad de derechos y oportunidades de los que se deriva la obligación de someter a todos los oferentes a las mismas condiciones definidas en la ley y en el pliego de condiciones.

Cabe recordar que los pliegos de condiciones forman parte esencial del contrato; son la fuente de derechos y obligaciones de las partes y elemento fundamental para su interpretación e integración, pues contienen la voluntad de la administración a la que se someten los oferentes durante el proceso de selección y el oferente favorecido durante el mismo lapso, y más allá, durante la vigencia del contrato.

El numeral 2° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007 estipula que:

“La oferta más favorable será aquella que, teniendo en cuenta los factores técnicos y económicos de escogencia y la ponderación precisa y detallada de los mismos, contenida en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, resulte ser la más ventajosa para la entidad, sin que la favorabilidad la constituyan factores diferentes a los contenidos en dichos documentos. (...)”

Por lo anterior, el inciso 2° del artículo 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015, consagra que: “(...) En la licitación y la selección abreviada de menor cuantía, la Entidad Estatal debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta: (a) la ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas; o (b) la ponderación de los elementos de calidad y precio que representen la mejor relación de costo-beneficio (...)”

En los pliegos de condiciones se establecerán como criterios de calificación los aspectos de calidad y de precio, a través de los cuales se busca que la Administración escoja un oferente que cumpla con las condiciones técnicas, financieras y jurídicas que garanticen el cumplimiento del objeto contractual.

8.1. CRITERIOS DE SELECCIÓN JURÍDICA

Como circunstancia habilitante para participar en el presente proceso de contratación, los oferentes deberán acreditar la suficiente capacidad jurídica, para lo cual tendrán que cumplir con todos y cada uno de los requisitos que se establecen a continuación:

En el presente proceso pueden participar personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, consorcios o uniones temporales, cuyo objeto social les permita cumplir con el objeto del presente proceso de contratación. El oferente deberá incluir los documentos y los formularios debidamente diligenciados que se relacionan a continuación:

8.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta deberá estar debidamente diligenciada según la información del modelo suministrado por EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL y firmada por el oferente. En caso de ser una persona jurídica, unión temporal o consorcio, deberá venir firmada por el representante legal, debidamente facultado en los términos de la ley.

En esta carta el oferente deberá manifestar bajo la gravedad de juramento que él o sus integrantes si el mismo es un consorcio o una unión temporal no se encuentra(n) incurso(s) en las causales de inhabilidades o incompatibilidades, prohibiciones o conflictos de intereses, establecidos en la Constitución Política, la Ley 80 de 1993, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y las demás normas pertinentes.



Igualmente, deberá efectuar las demás manifestaciones señaladas en el formato de carta de presentación de la propuesta. Si estas manifestaciones no se realizan en la carta de presentación, las mismas se entenderán efectuadas con la presentación de la propuesta respectiva.

Poder

Cuando el oferente actúe a través de apoderado deberá acreditar mediante documento legalmente expedido, con anterioridad a la presentación de la oferta, que su apoderado está expresamente facultado para presentar la oferta.

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias de la modalidad de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el Pliego de Condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente. En todo caso, los poderes deberán cumplir con lo prescrito en el artículo 74 del Código General del Proceso.

Dicho apoderado podrá ser el mismo en el caso de oferentes plurales extranjeros que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los integrantes del consorcio o unión temporal.

En todos los casos los documentos deberán sujetarse al cumplimiento de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de los documentos expedidos en el exterior con el propósito que obren como prueba conforme con los artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil, y las demás normas vigentes. Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de países miembros del Convenio de La Haya de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla. Cuando el documento se encuentre en idioma diferente al español, deberá ser traducido por traductor oficial con su firma debidamente legalizada.

Autorización para presentar propuesta y suscribir el contrato.

Si el representante legal del oferente o de algunos de los integrantes de un consorcio o unión temporal requiere autorización de sus órganos de dirección para presentar oferta y para suscribir el contrato, anexarán los documentos que acrediten dicha autorización, la cual será de fecha anterior a la presentación de la oferta.

En caso de que el valor de la propuesta supere el monto de la autorización prevista en los estatutos para que el representante legal pueda presentar propuesta o contratar, anexará el respectivo documento donde previamente a la presentación de la propuesta se le faculte para contratar, mínimo, por el valor propuesto.

En el evento en que no se aporte con la oferta la autorización prevista anteriormente, el Hospital Militar Central solicitará al oferente allegue el documento dentro del plazo que le señale para el efecto, dicha autorización deberá ser expedida con anterioridad a la presentación de la oferta.

8.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO MERCANTIL, SEGÚN EL CASO.



Jurídicas Nacionales de Naturaleza Privada y/o Personas Naturales con establecimientos de comercio.

Se consideran personas jurídicas nacionales de naturaleza privada y/o personas naturales con establecimientos de comercio, aquellas entidades y/o establecimientos de comercio de origen nacional, constituidas de acuerdo con la legislación nacional, con anterioridad a la fecha en la que venza el plazo para la presentación de propuestas y con su domicilio principal en Colombia.

Con el fin de presentar propuesta en este proceso, acreditará las siguientes condiciones:

- a. Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del original del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social y/o matrícula mercantil en la cual deberá constar su existencia, objeto, duración y nombre de su representante legal o de la persona o persona que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades. El Hospital verificará la información en la página web www.rues.org.co. El certificado debe contar con una fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.
En el evento que del contenido del Certificado expedido por la Cámara de Comercio se haga la remisión a los estatutos de la persona jurídica para establecer alguna de las limitaciones a las facultades del Representante Legal, el oferente deberá anexar copia de la parte pertinente de dichos estatutos.
- b. Acreditar un término mínimo de duración remanente de la sociedad y/o establecimiento de comercio, de tres (3) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega del servicio o de la vigencia del contrato.
- c. Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal y/o suplente para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Por lo tanto, aportará los documentos relativos al acto de nombramiento y posesión del representante legal, y demás documentos necesarios para demostrar las facultades del funcionario.
- d. Acreditar que el objeto social de la sociedad se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, según el tipo de sociedad comercial que se acredite; de manera que le permita a la persona jurídica y/o natural la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Personas Jurídicas Nacionales de Naturaleza Pública

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

- a. Acreditar su existencia y representación legal, salvo que dicha existencia y representación se deriven de la Constitución o la ley. Para el efecto, deberán mencionarse los documentos y actos administrativos que, conforme a la Ley, sean expedidos en cada caso por la autoridad competente, con las formalidades y requisitos exigidos para su eficacia y oponibilidad ante terceros. En todo caso, deberá mencionarse el documento mediante el cual se dio la autorización para la suscripción del contrato, impartida por el órgano competente, sin perjuicio de lo cual, será responsabilidad de la persona jurídica correspondiente, asegurarse de haber cumplido con todos los requisitos presupuestales y administrativos



necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta.

- b. Acreditar que el ente público contratante tiene capacidad legal para la celebración y ejecución del contrato.
- c. Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Personas Jurídicas Públicas o Privadas de Origen Extranjero

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

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

- a) Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades para presentar la Propuesta, participar en todas las etapas del presente proceso de selección y suscribir el Contrato.
Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se presentará adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para presentar la Propuesta, la suscripción del Contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar Adjudicatario.
- b) Acreditar un término mínimo de duración remanente de la sociedad, de tres años (3) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega del servicio o de la vigencia del contrato.
- c) Acreditar que su objeto social principal se encuentre directamente relacionado con el objeto de la presente contratación o actividades afines y/o le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Si el oferente no presenta con su propuesta los documentos solicitados en el presente numeral, el Hospital Militar Central requerirá al oferente a fin de que los aporte dentro del plazo que le señale para el traslado de la evaluación.

El apoderado o representante de las personas de que trata este numeral podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del consorcio o unión temporal.

En el evento que el Apoderado en Colombia de que trata este numeral, sea persona natural, deberá acreditar su condición de Abogado o Comerciante, con el documento respectivo vigente, expedido en Colombia, conforme al artículo 74 y 77 del Código General del proceso.

Documento expedido en el exterior o en idioma extranjero.



En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 74 y 251 del código general del proceso, y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos públicos extranjeros (apostille).

Se precisa que, todos los documentos deben llenar este requisito. El oferente 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.

En el caso de documentos especializados, como por ejemplo, artículos de soporte científico o técnico, especificaciones o fichas técnicas, que en el mercado sean de amplia utilización y aceptación en idioma distinto al castellano, se establece en los Documentos del Proceso la posibilidad de que sean aportados en su lengua original acompañados de una traducción simple al castellano, cuando así lo considere conveniente de conformidad con el estudio del sector realizado. El Hospital Militar Central aceptará documentos en fotocopias simples.

En caso de que al documento expedido en el exterior o en idioma extranjero, le sea aplicable un convenio o tratado internacional que verse sobre la supresión del requisito de legalización (convención 12 de la Haya del 05 de octubre de 1961 o similares), el oferente DEBERÁ APORTAR LOS DOCUMENTOS IDÓNEOS Y PLENOS DE FORMALIDADES EN ORIGINAL. Si se trata de documentos expedidos en el exterior o en idioma extranjero que requieren de actos notariales o que se consideren documentos públicos siéndoles aplicables la Ley 455 de 1998, deberá el oferente aportar el original del documento donde se distingan los sellos y firmas necesarios, requeridos y certificados, así como el APOSTILLE ORIGINAL del aludido documento, de tal manera que lo certificado en el formato del apostille corresponda y sea atribuible al documento en el expedido en el exterior o en idioma extranjero.

En caso de ausencia o falta de alguna de las formalidades exigidas por el ordenamiento jurídico, los actos que sustentan los documentos aportados en la propuesta, serán tenidos como INEXISTENTES conforme al art. 898 del Código de Comercio.

En todo caso la persona extranjera debe hacerse representar por un apoderado constituido en Colombia, para todos los efectos de la contratación.

Dicho apoderado podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del consorcio o unión temporal.

APOSTILLA O LEGALIZACIÓN DE DOCUMENTOS PÚBLICOS

Todos los documentos expedidos en el exterior por un funcionario público en ejercicio de sus funciones o por un particular en el ejercicio de funciones públicas, deben ser apostillados o legalizados por la Entidad competente desde el país de origen, para que puedan surtir efectos legales en Colombia. En armonía con lo anterior, 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.

Para el trámite de apostilla o legalización de dichos documentos, debe tenerse en cuenta lo establecido en la Resolución No. 1959 del 3 de agosto de 2020, "Por la



cual se dictan disposiciones en materia de apostilla y de legalización de documentos y se deroga la Resolución 10547 del 14 de diciembre de 2018”, expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores de la República de Colombia, o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Por otro lado, los documentos privados expedidos en el exterior no requieren ser apostillados o legalizados. Sin perjuicio de lo anterior, de acuerdo con la Resolución del párrafo precedente, para efectos de apostilla o legalización, los documentos privados deberán contener certificación oficial de un servidor público o de un particular en ejercicio de funciones públicas, que avale la firma o la entidad que lo emite.

Siendo así si en el presente proceso de Contratación un proponente presenta un documento público legalizado de acuerdo con la Convención de la Haya, la Entidad Estatal no solicitará legalizaciones, autenticaciones o ratificaciones adicionales de ninguna autoridad nacional o extranjera, puesto que el trámite de la Apostilla es suficiente para certificar por sí mismo la autenticidad.

De acuerdo con el Manual para el Funcionamiento Práctico de la Convención de la Haya⁴ el país de origen del documento puede tener una autoridad que verifica y certifica ciertos documentos públicos (autoridad intermedia) y otra autoridad centralizadora que es quien emite la Apostilla. En consecuencia, las Entidades Estatales deben aceptar la Apostilla expedida por la autoridad centralizadora correspondiente.

PRESUNCIÓN DE AUTENTICIDAD DE LOS DOCUMENTOS Y VALOR PROBATORIO DE LAS COPIAS

Los documentos públicos y privados se presumen auténticos. Las Entidades Estatales no deben solicitar autenticaciones, reconocimiento, presentación personal o trámites adicionales para documentos aportados a Procesos de Contratación, excepto cuando la ley lo exige expresamente.

Los poderes especiales para actuar en los Procesos de Contratación deberán presentarse conforme lo establezca la normativa vigente, por lo que requieren nota de presentación personal, de conformidad con el artículo 5 del Decreto Ley 019 de 2012.

Los proponentes pueden aportar a los Procesos de Contratación los documentos públicos o privados en copia simple. Las copias de los documentos también gozan de presunción de autenticidad y su valor probatorio es el mismo del original, excepto cuando por disposición legal sea necesaria la presentación del original o de una determinada copia.

En los pliegos de condiciones y en las invitaciones a participar en Procesos de Contratación, cuando la ley exija expresamente autenticaciones, reconocimiento, presentación personal o trámites adicionales, el proponente puede presentar con la oferta documentos en copia simple y aportar el documento con la exigencia legal correspondiente dentro del plazo previsto para la subsanación.

PERSONA NATURAL

Si el oferente es una persona natural, acreditará las siguientes condiciones:

- a) Acreditar su inscripción en el Registro Mercantil, el cual será verificado por el Hospital Militar Central. (Si aplica).
- b) Acreditar la existencia del establecimiento(s) de comercio en el certificado de matrícula mercantil, lo cual será verificado por el Hospital Militar Central en la página web www.rues.org.co. (Si aplica).



- c) Acreditar que la actividad mercantil del oferente está directamente relacionada con el objeto de la presente contratación, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere, de manera que le permita celebrar y ejecutar el contrato ofrecido. (Si aplica)
- d) En caso de no contar con los requisitos anteriores se dará aplicación a lo establecido en el artículo 23 del Código de Comercio.

Si el oferente no presenta con su propuesta los documentos solicitados en el presente numeral, el Hospital Militar Central requerirá al oferente a fin de que los aporte dentro del término de traslado del informe de evaluación

PROPUESTAS CONJUNTAS – OFERENTES PLURALES

Se entenderá por propuesta conjunta, una propuesta presentada en consorcio o unión temporal.

En tal caso se tendrá como oferente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas.

Debe tenerse en cuenta que cuando se presente la oferta como proponente plural (consorcio, unión temporal), el oferente deberá inscribirse y presentar la oferta en la plataforma del SECOP II, como tal. Esto es, no podrá inscribirse como proponente singular y presentar documentos como proponente plural, so pena del rechazo de su oferta.

Podrán participar consorcios y uniones temporales, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a) Acreditar la existencia, representación legal, capacidad legal y jurídica de las personas naturales o jurídicas consorciadas o asociadas en unión temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio o de la unión temporal, así como la presentación de la propuesta, celebración y ejecución del contrato. El Hospital Militar Central verificará dicha información a través del certificado de existencia y representación legal y/o en el certificado de matrícula mercantil expedido por la Cámara de Comercio respectiva, según sea el caso en la página web www.rue.com.co.
- b) Acreditar la existencia del consorcio o de la unión temporal, y específicamente la circunstancia de tratarse de uno u otro, lo cual deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos, los términos, actividades, condiciones y participación porcentual de los miembros del consorcio o de la unión temporal en la propuesta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido.
- c) Acreditar un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal de cinco (5) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes o de la vigencia del contrato.
- d) Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio o unión temporal tienen un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal de tres (3) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes o de la vigencia del contrato.
- e) La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del Consorcio o Unión Temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.
- f) Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración de los consorcios o uniones temporales, deberán acreditarse mediante la presentación del documento consorcial o de constitución de la unión temporal en el que se consignen los acuerdos y la información requerida.



- g) En ningún caso se aceptará que alguno de los integrantes del consorcio o unión temporal no acrediten experiencia.
- h) Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, sean personas jurídicas o naturales, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos del presente Pliego de Condiciones.

En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los oferentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993. En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso.

8.1.3. FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O PERSONA NATURAL.

El oferente deberá allegar junto con su oferta fotocopia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal del oferente o del Representante Legal del Consorcio, Unión Temporal y/o apoderado.

8.1.4. CERTIFICACIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL.

El oferente debe presentar certificación expedida por el revisor fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de ley, por el Representante Legal, en donde se acredite el cumplimiento en el pago de los aportes en los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar, correspondiente a los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección.

En el evento que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, debe acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución, lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. Este requisito es exigible para personas naturales y jurídicas con personal vinculado laboralmente.

Para cumplir lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, que modificó el inciso segundo y el párrafo 1° del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, y en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el oferente probará el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y las de carácter parafiscal (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), así:

- a) Las personas jurídicas lo harán mediante certificación original expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda, en la cual se constate que se encuentra a paz y salvo en el pago de los aportes parafiscales. Dicho documento deberá certificar que se ha realizado el pago de los aportes correspondientes a los **últimos seis (6) meses anteriores a la fecha del cierre del Proceso de Selección.**
- b) **Las personas jurídicas sin más de 6 meses de existencia:** En el evento en que la sociedad tratándose de personas Jurídicas no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución. Adicionalmente anexará copia del último pago de los aportes parafiscales del mes anterior al cierre del proceso.
- c) **CONSORCIO O UNION TEMPORAL:** Para el caso de que la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal cada uno de sus miembros deberá



presentar la certificación correspondiente si son personas jurídicas, en caso de ser personas naturales deberá llegar el último certificado de pago de seguridad social.

- d) Las personas naturales empleadoras lo harán mediante certificación original expedida por el contador o en su defecto por el oferente.
- e) Cuando se trate de persona natural no empleadora deberá acreditar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mediante planilla.

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

El oferente con su oferta presentará certificación suscrita por el revisor fiscal o el representante legal según corresponda, manifestando que la sociedad no se encuentra en mora en los aportes al Sistema General de Riesgos Laborales. De lo contrario se entiende que la empresa está reportada en mora y no podrá presentarse en el proceso de contratación estatal de conformidad con el último inciso del artículo 7 de la Ley 1562 del 11 de julio de 2012.

Para el caso en que el Oferente tenga un acuerdo de pago vigente, debe certificar que se encuentra al día con los pagos acordados en el mismo a la fecha del cierre del presente proceso de selección.

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

Nota 1. Lo previsto en este numeral no aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

Nota 2. Se debe Anexar antecedentes disciplinarios de la tarjeta profesional vigente.

Nota 3. Para aquellas sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, que por sus trabajadores devenguen hasta diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes, de que trata el artículo 25 y 31 de la ley 1607 de 2012, deberán anexar certificación firmada por el representante legal mediante cual especifique en que rango de aplicación se encuentra la empresa respecto a la exoneración de estos aportes.

Nota 4. Para aquellas personas naturales empleadoras que se encuentren exoneradas de la obligación de aportes parafiscales SENA, al ICBF y al Sistema de Seguridad Social por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes, de que trata el artículo 25 y 31 de la ley 1607 de 2012, deberán anexar certificación firmada, mediante cual especifique en que rango de aplicación se encuentra respecto a la exoneración de estos aportes.

8.1.5. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

La propuesta debe estar acompañada del compromiso anticorrupción firmada por el oferente o por el representante legal o apoderado, constituido en debida forma para el efecto, con la correspondiente prueba de ello, la cual debe ser diligenciada según el Formulario correspondiente del pliego de condiciones.

Si el oferente no incluye el Compromiso Anticorrupción, o si incluyéndolo no está suscrito por el oferente, representante legal o apoderado, constituido en debida



forma para el efecto, o si el compromiso está incompleto o su contenido no está conforme a lo exigido en el Anexo del pliego de condiciones, el Hospital Militar Central le requerirá para que lo allegue o subsane lo pertinente dentro del plazo señalado para el efecto.

El contratista deberá incluir en el compromiso anticorrupción una cláusula respecto del **RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN AL TERRORISMO SARLAFT**, en la que certifique al Hospital Militar Central que sus recursos no provienen ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades de lavado de dineros provenientes de éstas o de actividades relacionadas con la financiación del terrorismo.

EL CONTRATISTA se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados, provengan, de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos o financiación del terrorismo.

En todo caso, si durante el plazo de vigencia del contrato EL CONTRATISTA, algunos de sus administradores, socios o administradores llegaren a resultar inmiscuido en una investigación de cualquier tipo (penal, administrativa, etc.) relacionada con actividades ilícitas, lavado de dinero o financiamiento del terrorismo, o fuese incluido en listas de control como las de la ONU, OFAC, etc., El Hospital Militar Central tiene el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio a EL CONTRATISTA.

8.1.6. FORMULARIO (PACTO DE TRANSPARENCIA)

Deberá diligenciar por el proponente dicho Formulario, el cual se suscribe con el adjudicatario, de conformidad con las políticas de transparencia implementadas por el Gobierno Nacional.

8.1.7. COMPROMISO ANTI-COLUSIÓN

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL en el marco de los principios de la contratación pública y con el objetivo de minimizar los riesgos de colusión entre oferentes que participan en los procesos de selección, adopta las prácticas que promueven la participación transparente y competitiva de los proponentes en las distintas modalidades de procesos públicos.

El presente requisito de conformidad con lo previsto por la Ley 155 de 1959, Decreto 2153 de 1992, Ley 1340 de 2009, Decreto 3523 de 2009, modificado por el Decreto 1687 de 2010 y en especial por lo dispuesto en el artículo 27 de la Ley 1474 de 2011, el Oferente deberá diligenciar el Anexo de COMPROMISO ANTI-COLUSIÓN, en dónde expresará de forma unilateral su compromiso de no ejercer prácticas colusorias o restrictivas de la Competencia.

8.1.8. CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

De conformidad con la ley 1238 de 2008, la entidad verificará a través de la página web de la Procuraduría General de la Nación, los antecedentes disciplinarios del representante legal de la empresa oferente o de la persona natural con establecimiento de comercio; no obstante el oferente debe aportar el documento.

8.1.9. CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES

De conformidad con el artículo 94 del decreto ley 019 de 2012, la entidad verificará a través de la página web de la Policía Nacional, los antecedentes judiciales del



representante legal de la empresa oferente o de la persona natural con establecimiento de comercio; no obstante el oferente debe aportar el documento.

8.1.10. VERIFICACIÓN DEL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, la Resolución No. 5149 de 2000 y la circular No. 005 del 25 de febrero de 2008 de la Contraloría General de la República, el HOSPITAL MILITAR CENTRAL verificará que los oferentes, persona natural y/o jurídica y cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, según el caso, no aparezcan reportados en el boletín de responsables fiscales CGR, ingresando para el efecto a la página www.contraloria.gov.co, módulo de responsabilidad fiscal/temas relacionados/boletín de responsables fiscales; no obstante el oferente debe aportar el documento.

8.1.11. LA ENTIDAD REALIZARÁ VERIFICACIÓN DEL REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (LEY 1801 DE 2016)

Al tenor del artículo 138 de la Ley 1801 de 2016, el oferente con su propuesta deberá certificar que no se encuentra incurso dentro de ninguna de las sanciones establecidas dentro del Código Nacional de Policía y Convivencia, previo a la presentación de la oferta. En caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada uno de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio.

Artículo 138 de la Ley 1801 de 2016 "**Consecuencias por el no pago de multas.** Si transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, esta no ha sido pagada con sus debidos intereses, hasta tanto no se ponga al día, la persona no podrá:

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

8.1.12. FORMULARIO DE MANIFESTACIÓN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El oferente deberá certificar mediante Formulario que no está incurso en inhabilidades e incompatibilidades. No podrán participar en el presente proceso, ni suscribir el respectivo contrato las personas que se encuentren incursas en cualquiera de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, artículo 2.2.1.1.2.2.5 del Decreto 1082 de 2015 y en las demás normas que las aclaren, modifiquen o deroguen, así como las demás normas concordantes y vigentes sobre la materia. Con la presentación de la propuesta, el oferente manifiesta, tomándolo como prestado bajo la gravedad de juramento, esta circunstancia.

Tampoco podrán participar en el presente proceso de selección ni suscribir el respectivo contrato, los oferentes que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones: Cesación de pagos, concursos de acreedores, embargos judiciales, liquidación y cualquier otra circunstancia que jurídicamente permitan presumir incapacidad o imposibilidad jurídica, económica o técnica del oferente para cumplir con el objeto del contrato.



Se deberá tener en cuenta igualmente, la **INHABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO REITERADO (Ley 1474 de 2011)** así:

De conformidad con el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011, para la acreditación de este factor, se tendrá en cuenta las multas impuestas que se encuentren registradas en el Certificado de Registro Único de Oferentes y las conocidas por la entidad a través de un medio idóneo que hayan sido impuestas en una misma vigencia fiscal, conforme a las siguientes reglas:

- a) Haber sido objeto de imposición de cinco (5) o más multas durante la ejecución de uno o varios contratos, durante la misma vigencia fiscal con una o varias entidades estatales.
- b) Haber sido objeto de declaratorias de incumplimiento contractual en por lo menos dos (2) contratos durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.
- c) Haber sido objeto de imposición de dos (2) multas y un (1) incumplimiento durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.

8.1.13. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA

La garantía amparará al HOSPITAL MILITAR de los perjuicios derivados del incumplimiento de la propuesta, en los siguientes eventos, los cuales deberán constar expresamente en el texto de la garantía:

- a. El retiro de la oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las propuestas (fecha y hora de cierre).
- b. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando se prorrogue el término previsto en los pliegos para la adjudicación del contrato o cuando se prorrogue el término previsto para la suscripción del contrato, siempre y cuando esas prórrogas no excedan un término de tres meses.
- c. El incumplimiento por parte del oferente adjudicatario, sin justa causa comprobada, de su obligación de suscribir el contrato en los términos, dentro de los plazos y bajo las condiciones previstas en este pliego de condiciones.
- d. El incumplimiento de la obligación de entregar al HOSPITAL MILITAR la Garantía Única de Cumplimiento y demás garantías contractuales a que hace referencia la minuta del contrato, con el lleno de las condiciones y requisitos que correspondan, según los términos allí previstos y conforme a lo requerido por la Ley.

El HOSPITAL MILITAR CENTRAL hará efectiva la garantía de seriedad de la propuesta en caso que se produzca cualquiera de los precitados eventos amparados, para lo cual se procederá según lo indicado en el Artículo 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015 y en las normas especiales concordantes, de acuerdo con la clase de garantía de seriedad otorgada.

Cuando la propuesta se presente en Consorcio o Unión Temporal, la póliza deberá tomarse a nombre del consorcio o de la unión temporal, según el caso, con la indicación de cada uno de sus integrantes (no a nombre de sus representantes legales), y deberá expresar claramente que será exigible por su valor total ante el incumplimiento en que incurran cualquiera de los integrantes del grupo oferente, en todo o en parte. De igual manera deberá establecer el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes conforme al acta de constitución. Lo anterior en cumplimiento a lo establecido en el 2.2.1.2.3.1.4 del Decreto 1082 de 2015.

Cada oferente deberá constituir a favor de El HOSPITAL MILITAR CENTRAL garantía de seriedad expedida por una entidad bancaria o una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, cuya póliza matriz haya sido aprobada debidamente por la Superintendencia Financiera en los siguientes términos:



ASEGURADO Y BENEFICIARIO:	HOSPITAL MILITAR CENTRAL NIT 830040256-0
TOMADOR:	Oferente.
VALOR ASEGURADO	En cuantía equivalente al diez (10%) del valor de la oferta. (Artículo 2.2.1.2.3.1.9 y 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 2015).
VIGENCIA DE LA GARANTÍA	Tres (3) meses a partir de la fecha establecida para el cierre del proceso de selección.
CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA	Se debe anexar las condiciones generales de la póliza.

NO SUBSANABLE DE LA GARANTÍA

El oferente deberá tener en cuenta que si este no allega la garantía de seriedad de la oferta será causal de rechazo en cumplimiento de la Ley 1882 del 15 de Enero de 2018, en su Artículo 5° el cual modifica el Parágrafo 1 e incluye los parágrafos 3, 4 Y 5 de artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, los cuales quedarán así:

*"Durante el término otorgado para subsanar las ofertas, los oferentes no podrán acreditar circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso.
(...)*

*Parágrafo 3°. **La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma.**"* (Subrayado y negrilla fuera del texto).

8.1.14. DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS ANTERIORES, DECLARACIÓN SOBRE MULTAS Y/O SANCIONES DURANTE LOS ÚLTIMOS TRES (3) AÑOS

Certificado Expreso de Multas y Sanciones; impuestas dentro de los últimos tres (03) años, lo cual será verificado en el Registro Único de Proponentes, a efecto de verificar las inhabilidades contenidas en la Ley 1474 del 12 de julio de 2011.

El proponente deberá allegar en escrito independiente declaración en donde se establezcan las multas y sanciones impuestas dentro de los últimos tres (03) años anteriores a la entrega de la propuesta.

Este formulario compromete la responsabilidad personal e institucional de los oferentes y a los funcionarios o asesores que se vinculen a la presentación de la oferta y la ejecución del contrato, asumiendo la declaración sobre las multas y/o sanciones, que incorpora el documento.

8.1.15. REGISTRO NACIONAL DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 6 la ley 2097 de 2021, *"El deudor alimentario moroso sólo podrá contratar con el Estado una vez se ponga a paz y salvo con sus obligaciones alimentarias. Esta inhabilidad también se predica del deudor alimentario moroso que actúe como representante legal de la persona jurídica que aspira a contratar con el Estado".*

Por consiguiente, el proponente persona natural o el representante legal de la persona jurídica proponte singular o integrante de proponente plural, deberá aportar la certificación donde conste que NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS - REDAM, emitida por el



Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – MINTIC, la cual puede ser descargada en el Portal Único del Estado Colombiano, GOV.CO [www.gov.co) – <https://www.redam.gov.co>

8.1.16. REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 4 de la ley 1918 de 2018, el proponente persona natural o el representante legal de la persona jurídica proponente singular o integrante de proponente plural, deberá aportar la certificación donde conste que NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE EDAD.

15.10 FORMULARIO DE MANIFESTACIÓN DE EXISTENCIA O INEXISTENCIA DE SITUACIONES DE CONTROL – DECRETO 1600 DE 2024

El HOMIL, conforme a lo descrito en el artículo 2.1.4.3.2.1 del Decreto 1600 de 2024, examinará la existencia o no de situaciones de control de los proponentes que participen y, en particular, si son controlantes, controladas o comparten alguna de estas condiciones con otras personas que se encuentren participando en el presente proceso de contratación.

Nota 1: La verificación se realizará por el HOMIL con base en la información proporcionada por los oferentes y la que reposa en los expedientes públicos registrados ante las Cámaras de Comercio, con el fin de prever la configuración de las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en los términos de los artículos 260 y 261 del Código de Comercio.

Nota 2: La verificación realizada por el HOMIL no releva la obligación legal que tienen los oferentes que presenten oferta en el presente proceso de selección de indicar la existencia o no de situaciones de control de las que participen y, en particular, si son controlantes, controladas o comparten alguna de estas condiciones con otras personas que se encuentren participando en el mismo procedimiento de contratación. Lo anterior, en el término máximo de tres (3) días después del momento en que se cierre definitivamente la presentación de ofertas según el artículo 2.1.4.3.2.1 del Decreto 1600 de 2024.

8.2. DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN JURÍDICA

8.2.1. FORMULARIO FT-01-SOLICITUD DE VINCULACIÓN ADJUNTO CON LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO

(No se considera requisito habilitante, pero si un requisito interno de la entidad).

Teniendo en cuenta el artículo 27 de la Ley 1121 de 2006, el cual enuncia: “*El Estado colombiano y las Entidades Territoriales en cualquier proceso de contratación deberán identificar plenamente a las personas naturales y a las personas jurídicas que suscriban el contrato, así como el origen de sus recursos; lo anterior con el fin de prevenir actividades delictivas.*”, el oferente deberá aportar el documento de conformidad con las instrucciones de diligenciamiento se encuentran en la parte final del documento: se debe tener en cuenta el (los) adjudicatario (s) deberá aportar el documento en físico a la entidad.

Los oferentes deberán realizar el registro ingresando al siguiente link <https://sarlaft.homil.gov.co:9595/login>, teniendo en cuenta las instrucciones de diligenciamiento se encuentran en el instructivo adjunto a los documentos del proceso, así:

Ingresar al aplicativo SARLAFT <https://sarlaft.homil.gov.co:9595/login> actualizar toda la información, en la sección de firma deberá indicar la fecha actual e imprimir



el formulario SARLAFT firmar con huella por el representante legal, escanearlo en PDF anexar los documentos requeridos; es importante que en el registro del formulario SARLAFT se realice:

- Registrar la persona jurídica con todos los datos solicitados, dar guardar, el sistema le crea por defecto el Usuario y Contraseña que corresponde al número del NIT sin el dígito de verificación, la contraseña podrá ser cambiada por el vinculado en cualquier momento.
- Para registrar al representante legal y sus socios, deberá ingresar con el usuario y contraseña de la persona jurídica y en la sección de Mis relaciones, ingresar los datos de cada uno de ellos.

Ejemplo (persona jurídica con NIT 98765432-1):

Documentos	Nombre del archivo en PDF
1. Formulario SARLAFT del Hospital con la información actualizada y firmado por el Representante Legal.	98765432-1 Formulario Sarlaft 202X
2. Copia del documento de identificación del Representante Legal.	98765432-1 Cedula Representante Legal 202x
3. Certificado de Cámara de Comercio con fecha no mayor a 60 días	98765432-1 Certificado CC 202x
4. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 60 días y la Escritura de Constitución con sus modificaciones	98765432-1 Certificado ERL 98765432-1 Escritura
5. Registro Único de Beneficiarios Finales - RUB con fecha generación no superior a 90 días o Certificado de Composición Accionaria firmada por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal.	98765432-1 RUB 202x 98765432-1 Certificado Composición.
6. Registro Único Tributario- RUT completo vigente con fecha de generación no superior a 60 días.	98765432-1 RUT 202x
7. Certificación de Regulación LAFT firmada por el Representante Legal y/o Oficial de Cumplimiento para los obligados, en caso contrario la certificación deberá indicar la no obligatoriedad relacionando los controles mínimos para prevención del LAFT en la empresa.	98765432-1 Regulación LAFT/FPADM 202x
8. Estados Financieros comparativos con sus revelaciones al corte al 31 de diciembre del año anterior.	98765432-1 Estados financieros 202x
9. Copia de la Declaración de Renta del año anterior	98765432-1 Declaración Renta 202x
10. Dos (2) Certificaciones comerciales de clientes potenciales con vigencia no superior a 30 días.	98765432-1 Certificaciones Comerciales1y2 202x
11. Certificación(es) Bancaria(s) con fecha no superior a 30 días.	98765432-1 Certificación Bancaria 202x
12. Para el caso de las personas jurídicas que presten servicios profesionales (médicos, especialistas, odontólogos, etc.) con relación directa con nuestros pacientes deberán entregar una relación de los profesionales al servicio del contrato, los cuales deben estar registrados cada uno de ellos en el formulario SARLAFT en la sección Mis relaciones , cumpliendo con la documentación exigida para las personas naturales cuyo vínculo será Personal Tercerizado,	98765432-1 Relación Personal al servicio del contrato

En el asunto del correo deberá indicarlo así: año actual - clase de vinculo – Número NIT

Ejemplo (2023 Proveedor 98765432-1)

Esta información deberá ser enviada directamente al Oficial de Cumplimiento del HOMIL al correo: Oficialcumplimiento@homil.gov.co

Tenga en cuenta que el (los) adjudicatario (s) deberán realizarlo para la suscripción del contrato.

8.2.2. FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE BIENES, RENTAS Y CONFLICTOS DE INTERESES: (No se considera un requisito habilitante, pero si un requisito para la aprobación del contrato)

El oferente debe diligenciar el formulario de declaración de bienes rentas y conflictos de intereses, y cargar dicha información en la página web de función pública, según



el tipo de persona (natural o jurídica) conforme al instructivo adjunto en los documentos del proceso del SECOP II, recuerde que el registro debe estar a nombre del Hospital Militar Central.

8.3. CRITERIOS DE VERIFICACIÓN Y HABILITACIÓN FINANCIERA PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

8.3.1. DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN FINANCIERA

Estos aspectos no habilitarán o deshabilitarán la propuesta, por lo tanto no son causal de rechazo, sin embargo, en caso de que el proponente resulte adjudicatario son requisitos obligatorios para la suscripción del contrato.

FOTOCOPIA REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)

El oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la oferta copia del Registro Único Tributario RUT actualizado en su actividad mercantil; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditarán individualmente éste requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el Artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el Artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el Artículo 437 del mismo Estatuto.

FOTOCOPIA AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN VIGENTE.

Fotocopia de autorización vigente de acuerdo a la fecha de formalización del documento.

CERTIFICACIÓN BANCARIA

Con fecha de expedición no mayor a 30 días a la presentación de las ofertas, donde se especifique fecha de expedición, a nombre de quien, indicación del lugar de la cuenta (Ciudad), de cual ciudad es la cuenta, el número de la cuenta, si es de ahorros o corriente, certificación que se encuentra activa, dicha cuenta será donde se le consignaran los recursos.

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

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA - INFORMACIÓN FINANCIERA "SIIF"

Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", los proponentes que participen en el proceso de Contratación deben diligenciar el Formulario correspondiente de acuerdo con la información contenida en la Certificación Bancaria.

Nota: En caso que el Consorcio o Unión Temporal sea adjudicatario de la contratación, debe proceder a abrir una única cuenta a nombre del Consorcio o Unión Temporal y presentar la certificación de la misma junto a los demás documentos como Formulario Datos Básicos Beneficiario con la Información para el Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", Fotocopia Registro Único Tributario (RUT) y Fotocopia Autorización Numeración de Facturación vigente a nombre de la Unión Temporal o Consorcio, como requisito previo a la suscripción del contrato y no serán objeto de verificación en la evaluación financiera.



8.3.2. CRITERIOS DE HABILITACIÓN FINANCIERA

Este aspecto habilitará o deshabilitará la propuesta, se evaluará con CUMPLE o NO CUMPLE y la no presentación de este será causal de rechazo.

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

El Hospital Militar Central atendiendo a lo señalado en el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007 *"No se requerirá de este registro, ni de clasificación, en los casos de contratación directa; contratos para la prestación de servicios de salud; contratos de mínima cuantía; enajenación de bienes del Estado; contratos que tengan por objeto la adquisición de productos de origen o destinación agropecuaria que se ofrezcan en bolsas de productos legalmente constituidas; los actos y contratos que tengan por objeto directo las actividades comerciales e industriales propias de las empresas industriales y comerciales del Estado y las sociedades de economía mixta y los contratos de concesión de cualquier índole. En los casos anteriormente señalados, corresponderá a las entidades contratantes cumplir con la labor de verificación de las condiciones de los proponentes"*, por lo cual la verificación y evaluación de los indicadores financieros requeridos, el proponente debe presentar el Balance General, Estado de resultados, notas a los estados financieros con corte a 31 de diciembre de 2025, Formulario Indicadores Financieros, copia de la tarjeta profesional del contador público.

a. Para el caso de los proponentes nacionales, trátase de personas naturales, jurídicas, consorcios o uniones temporales, el cálculo de los indicadores financieros y capacidad organizacional serán tomadas de las cifras a 31 de diciembre de 2025, reportadas los Estados Financieros.

b. Cuando se trate de personas natural o jurídicas extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia, el cálculo de los indicadores financieros y capacidad organizacional de las cifras contenidas en el Certificado del Registro Único de Proponentes vigente y en firme, será de acuerdo con la información de la Capacidad Organizacional y los Estados Financieros de la vigencia 2025 de acuerdo al cierre fiscal en cada país de origen.

c. Para el caso de las personas natural o jurídicas nuevas o persona natural que no tenga antigüedad suficiente para tener estados financieros a 31 de diciembre de 2025, debe presentar los estados financieros de corte trimestral, suscritos por el representante legal y el auditor o contador o estados financieros de apertura.

Nota: En caso de Consorcio o Unión Temporal, el oferente debe presentar Indicadores Financieros de cada uno de los integrantes que lo conformen.

8.3.2.1. INDICADORES FINANCIEROS DEL PROPONENTE

El Hospital Militar Central atendiendo lo señalado en el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015 se realiza la verificación de los requisitos habilitantes de Capacidad Financiera y Capacidad Organizacional para lo cual serán tomadas de la información contenida en los Estados Financieros con corte a **31 de diciembre 2025** suscritos por el representante legal y el auditor o contador o estados financieros.

a. Para el caso de los proponentes nacionales, trátase de personas naturales, jurídicas, consorcios o uniones temporales, el cálculo de los indicadores financieros y capacidad organizacional serán tomadas de las cifras a **31 de diciembre de 2025**.

b. Cuando se trate de personas natural o jurídicas extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia, el cálculo de los indicadores financieros y capacidad organizacional será de acuerdo con la información de la Capacidad



- Organizacional y los Estados Financieros de acuerdo al cierre fiscal en cada país de origen.
- c. Para el caso de las personas natural o jurídicas nuevas o persona natural que no tenga antigüedad suficiente para tener estados financieros a 31 de diciembre, debe contener los estados financieros de corte trimestral, suscritos por el representante legal y el auditor o contador o estados financieros de apertura.
 - d. Los proveedores extranjeros sin domicilio en Colombia deben cumplir los mismos requisitos financieros establecidos en el presente estudio, por lo cual deben presentar sus estados financieros integrales a corte 31 de diciembre del año inmediatamente anterior en su idioma original y traducidos al castellano y moneda local, tal como lo establece; la Guía para la participación de proveedores extranjeros en Procesos de Contratación de Colombia Compra Eficiente, Capítulo V Literal B numeral 3 el cual indica “Los proveedores extranjeros deben presentar los estados financieros del año inmediatamente anterior, debidamente auditados en las condiciones definidas en los pliegos de condiciones, que deben contener los elementos para hacer la conversión de los estados financieros que fueron expedidos en moneda extranjera. Cuando, de acuerdo con las normas aplicables, los proveedores extranjeros “aprueben sus estados financieros auditados con corte a 31 de diciembre en un fecha posterior al quinto día hábil del mes de abril, pueden presentar sus estados financieros a 31 de diciembre suscritos por el representante legal junto con un pre informe de auditoría en el cual el auditor o el revisor fiscal certifique que: (a) la información financiera presentada a la Entidad Estatal es la entregada al auditor o revisor fiscal para cumplir su función de auditoría; y (b) el proponente en forma regular y para ejercicios contables anteriores ha adoptado normas y principios de contabilidad generalmente aceptados para preparar su información y estados financieros. (...). Esta información debe ser actualizada llegada la fecha máxima de actualización de acuerdo con la legislación del país de origen”

Nota: Capítulo VI Circular externa No. 17 de 2015

“Los documentos en un idioma distinto al castellano deben ser presentados en su lengua original junto con la traducción al castellano. El proponente puede presentar con la oferta una traducción simple al castellano. Si el proponente resulta adjudicatario, debe presentar la traducción oficial al castellano de los documentos presentados en idioma extranjero. La traducción oficial debe ser el mismo texto presentado”.

8.3.2.2. ANÁLISIS INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES

Los indicadores financieros requeridos se establecen de acuerdo con el MANUAL PARA DETERMINAR Y VERIFICAR LOS REQUISITOS HABILITANTES EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN; en ese sentido, la capacidad financiera busca establecer condiciones mínimas en relación con la «salud financiera» de los proponentes, particularmente demostrar su aptitud para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato a través del análisis de su liquidez, endeudamiento y razón de cobertura de intereses. En ese sentido, la capacidad financiera que la entidad requiera para un Proceso de Contratación debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza, forma de pago, plazo, complejidad, riesgo y al valor del contrato.

El Comité Estructurador Económico procedió a revisar la información financiera publicada en la base de datos del Sistema Integrado de Información Societaria SIIS con corte a 31 de diciembre de 2025 de 22 empresas con los códigos de actividad económica:



- Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación
- Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación
- Q8699 - Otras actividades de atención de la salud humana

Item	Nombre o razón social	Índice de liquidez	Endeudamiento	Cobertura de intereses	Rentabilidad ad patrimonio	Rentabilidad ad activo
1	MUTALIS SAS	4,64	0,17	102,28	0,93	0,77
2	ENRIQUE PRADA W SAS	4,81	0,26	18,01	0,92	0,68
3	CENTRO MEDICO CUBIS SAS	4,73	0,13	72,58	0,47	0,41
4	MEDYSER IPS SAS	2,29	0,44	24,70	0,57	0,32
5	ANGIOTEAM S.A.S.	3,35	0,22	31,28	0,44	0,34
6	RG VISION S.A.S.	1,57	0,59	1,73	0,21	0,09
7	INV. MEDICAS DE LOS ANDES S.A.S	1,25	0,81	10,66	0,35	0,07
8	BIOMAB IPS SAS	2,04	0,83	3,53	0,61	0,10
9	ANGIODINAMIA SAS	2,82	0,34	45,79	0,69	0,46
10	SERCIPLAS SAS	2,03	0,42	6,53	0,94	0,54
11	MOYA HERMANOS Y CIA S EN C	4,02	0,18	50,97	0,82	0,67
12	VITAL LIFE SAS	3,61	0,25	45,21	0,91	0,68
13	VIVESSALUD EJE CAFETERO SAS	4,40	0,27	28,72	0,98	0,71
14	CUIDAR SALUD BQ S.A.S.	2,72	0,11	62,17	0,53	0,48
15	CENTRO PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES LTDA.	6,43	0,13	48,50	0,99	0,87
16	INVERSIONES LUCEDMARBSA	2,00	0,48	18,04	0,48	0,25
17	FRACTURAS Y FRACTURAS SAS	3,11	0,25	24,72	0,85	0,64
18	CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA	2,18	0,55	18,77	0,73	0,33
19	NUCLEAR CDD S.A.S.	2,41	0,90	3,55	0,94	0,09
20	ORGANIZACION VIHONCO IPS SAS	1,90	0,90	3,31	0,66	0,07
21	CLINICA PRIMERO DE MAYO INTEGRAL SAS	1,34	0,89	1,54	0,91	0,10
22	KERALTY S.A.S	1,04	0,72	0,15	0,12	0,03
MÍNIMO		1,04	0,11	0,15	0,12	0,03
MÁXIMO		6,43	0,90	102,28	0,99	0,87
PROMEDIO		2,94	0,45	28,31	0,68	0,40
MEDIA GEOMÉTRICA		2,63	0,36	13,63	0,62	0,28
MEDIA ARMÓNICA		2,35	0,29	2,33	0,51	0,17
PROMEDIO MÍNIMO Y MEDIA ARMÓNICA		1,70	0,20	1,24	0,32	0,10

8.3.2.3. INDICADORES GENERALES

A. INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA

Índice de liquidez

El Comité Estructurador Económico tomara el **mínimo** del indicador de liquidez de la anterior muestra y se calculara teniendo en cuenta la siguiente formula:

$$Liquidez = \frac{Activo Corriente}{Pasivo Corriente}$$

En el caso de Uniones Temporales o Consorcios, este indicador será el resultado de la suma del activo corrientes de cada integrante multiplicado por su porcentaje de



participación dividido entre la suma de los pasivos corrientes de cada integrante, multiplicado por su porcentaje de participación.

Liquidez

$$= \frac{(Activo Corriente(1) \times \% \text{ de participación}) + (Activo Corriente(2) \times \% \text{ de participación}) + \dots}{(Pasivo Corriente(1) \times \% \text{ de participación}) + (Pasivo Corriente(2) \times \% \text{ de participación}) + \dots}$$

Índice de endeudamiento

El Comité Estructurador Económico tomara el **máximo** del indicador de endeudamiento de la anterior muestra y se calculara teniendo en cuenta la siguiente formula:

$$Endeudamiento = \frac{Pasivo Total}{Activo Total} \times 100$$

En el caso de Uniones Temporales o Consorcios, este indicador será el resultado de la suma del pasivo total de cada integrante multiplicado por su porcentaje de participación dividido entre la suma del activo total de cada integrante, multiplicado por su porcentaje de participación.

Endeudamiento

$$= \frac{(Pasivo Total (1) \times \% \text{ de participación}) + (Pasivo Total (2) \times \% \text{ de participación}) + \dots}{(Activo Total (1) \times \% \text{ de participación}) + (Activo Total (2) \times \% \text{ de participación}) + \dots}$$

Razón de cobertura de intereses

El Comité Estructurador Económico tomara el **promedio entre el mínimo y la media armónica** del indicador de razón de cobertura de intereses de la anterior muestra, se calculará teniendo en cuenta la siguiente formula:

$$Razón \text{ de cobertura de interés} = \frac{Utilidad Operacional}{Gastos de Interés}$$

En el caso de Uniones Temporales o Consorcios, este indicador será el resultado de la suma de la utilidad operacional de cada integrante multiplicado por su porcentaje de participación dividido entre la suma del gasto de intereses de cada integrante, multiplicado por su porcentaje de participación.

$$RCI = \frac{(Utilidad Operacional (1) \times \% \text{ de participación}) + (Utilidad Operacional (2) \times \% \text{ de participación}) + \dots}{(Gastos de interes (1) \times \% \text{ de participación}) + (Gastos de interes (2) \times \% \text{ de participación}) + \dots}$$

Nota: Los oferentes cuyos gastos financieros sean cero (0), no podrán calcular el indicador de razón de cobertura de intereses. En este caso el oferente cumple el indicador, salvo que su utilidad operacional sea negativa, caso en el cual no cumple con el indicador de razón de cobertura de interés.

Por lo anterior el Comité Económico Estructurador determina que los INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA para el presente proceso son:

INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA			
ÍNDICE DE LIQUIDEZ	Mayor o igual	1.70	(veces)
ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO	Menor o igual	90	%
RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES	Mayor o igual	1.24	(veces)

INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

Rentabilidad del patrimonio



El Comité Estructurador Económico tomara el **mínimo** del indicador de rentabilidad del patrimonio de la anterior muestra, se calculara teniendo en cuenta la siguiente formula:

$$Rentabilidad\ del\ patrimonio = \frac{Utilidad\ Operacional}{Patrimonio} \times 100$$

En el caso de Uniones Temporales o Consorcios, este indicador será el resultado de la suma de los activos corrientes de cada integrante multiplicado por su porcentaje de participación dividido entre la suma de los pasivos corrientes de cada integrante, multiplicado por su porcentaje de participación.

$$RDP = \frac{(Utilidad\ Operacional\ (1) \times \% \ de\ participación) + (Utilidad\ Operacional\ (2) \times \% \ de\ participación) + \dots}{(Patrimonio\ (1) \times \% \ de\ participación) + (Patrimonio\ (2) \times \% \ de\ participación) + \dots}$$

Rentabilidad del activo

El Comité Estructurador Económico tomara el **promedio entre el mínimo y la media armónica** del indicador de rentabilidad del activo de la anterior muestra. Se calculara teniendo en cuenta la siguiente formula:

$$Rentabilidad\ del\ activo = \frac{Utilidad\ Operacional}{Activo\ Total} \times 100$$

En el caso de Uniones Temporales o Consorcios, este indicador será el resultado de la suma de los activos corrientes de cada integrante multiplicado por su porcentaje de participación dividido entre la suma de los pasivos corrientes de cada integrante, multiplicado por su porcentaje de participación.

$$RDA = \frac{(Utilidad\ Operacional\ (1) \times \% \ de\ participación) + (Utilidad\ Operacional\ (2) \times \% \ de\ participación) + \dots}{(Activo\ Total\ (1) \times \% \ de\ participación) + (Activo\ Total\ (2) \times \% \ de\ participación) + \dots}$$

Por lo anterior el Comité Económico Estructurador determina que los INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL para el presente proceso son:

INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL			
RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	Mayor o igual	0.12	(veces)
RENTABILIDAD DEL ACTIVO	Mayor o igual	0.10	(veces)

8.3.2.4. CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME

(...)De acuerdo con el numeral 1 del artículo 12 de la Ley 590 de 2000, según los resultados del análisis del sector, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos establecerán condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación en los procedimientos de selección competitivos de las Mipyme domiciliadas en Colombia. Para el efecto, en función de los criterios de clasificación empresarial, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferenciales relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

- 1. Tiempo de experiencia.
- 2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
- 3. Índices de capacidad financiera.
- 4. Índices de capacidad organizacional.
- 5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta.



Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para el cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones. En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las Mipyme, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean Mipyme. (...)

Por lo anterior la entidad en aras de cumplir con este requisito y previo estudio en el análisis del sector, en el cual se evidencia que existen Mipymes y con el auge de gran cantidad de emprendimientos en el país, se aplican indicadores financieros diferenciales en el presente proceso así:

A. INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA

INDICE DE LIQUIDEZ

$$LIQUIDEZ = \frac{ACTIVO CORRIENTE}{PASIVO CORRIENTE}$$

En el caso de Uniones Temporales o Consorcios, este indicador será el resultado de la suma del activo corriente de cada integrante multiplicado por su porcentaje de participación dividido entre la suma del pasivo corriente de cada integrante, multiplicado por su porcentaje de participación.

Liquidez

$$= \frac{(Activo Corriente (1) \times \% \text{ de participación}) + (Activo Corriente (2) \times \% \text{ de participación}) + \dots}{(Pasivo Corriente (1) \times \% \text{ de participación}) + (Pasivo Corriente (2) \times \% \text{ de participación}) + \dots}$$

INDICE DE ENDEUDAMIENTO

$$Endeudamiento = \frac{Pasivo Total}{Activo Total} \times 100$$

En el caso de Uniones Temporales o Consorcios, este indicador será el resultado de la suma del pasivo total de cada integrante multiplicado por su porcentaje de participación dividido entre la suma del activo total de cada integrante, multiplicado por su porcentaje de participación.

Endeudamiento

$$= \frac{(Pasivo Total (1) \times \% \text{ de participación}) + (Pasivo Total (2) \times \% \text{ de participación}) + \dots}{(Activo Total (1) \times \% \text{ de participación}) + (Activo Total (2) \times \% \text{ de participación}) + \dots}$$

RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES

$$R. DE COBERTURA DE INTERES = \frac{UTILIDAD OPERACIONAL}{GASTOS DE INTERESES}$$

En el caso de Uniones Temporales o Consorcios, este indicador será el resultado de la suma de la utilidad operacional de cada integrante multiplicado por su porcentaje de participación dividido entre la suma del gasto de interés de cada integrante, multiplicado por su porcentaje de participación.

$$RCI = \frac{(Utilidad Operacional (1) \times \% \text{ de participación}) + (Utilidad Operacional (2) \times \% \text{ de participación}) + \dots}{(Gastos de interes (1) \times \% \text{ de participación}) + (Gastos de interes (2) \times \% \text{ de participación}) + \dots}$$

Nota: Los oferentes cuyos gastos financieros sean cero (0), no podrán calcular el indicador de razón de cobertura de intereses. En este caso el oferente cumple el



indicador, salvo que su utilidad operacional sea negativa, caso en el cual no cumple con el indicador de razón de cobertura de interés.

Por lo anterior el comité económico estructurador determina que los INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA para el presente proceso son:

INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA			
INDICE DE LIQUIDEZ	Mayor o igual	1.30	(Veces)
INDICE DE ENDEUDAMIENTO	Menor o igual	92	%
RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES	Mayor o igual	1.10	(Veces)

B. INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO

$$R. DEL PATRIMONIO = \frac{UTILIDAD OPERACIONAL}{PATRIMONIO} \times 100$$

En el caso de Uniones Temporales o Consorcios, este indicador será el resultado de la suma de la utilidad operacional de cada integrante multiplicado por su porcentaje de participación dividido entre la suma del patrimonio de cada integrante, multiplicado por su porcentaje de participación.

$$RDP = \frac{(Utilidad Operacional (1) \times \% \text{ de participación}) + (Utilidad Operacional (2) \times \% \text{ de participación}) + \dots}{(Patrimonio (1) \times \% \text{ de participación}) + (Patrimonio (2) \times \% \text{ de participación}) + \dots}$$

RENTABILIDAD DEL ACTIVO

$$R. DEL ACTIVO = \frac{UTILIDAD OPERACIONAL}{ACTIVO TOTAL} \times 100$$

En el caso de Uniones Temporales o Consorcios, este indicador será el resultado de la suma de la utilidad operacional de cada integrante multiplicado por su porcentaje de participación dividido entre la suma del activo total de cada integrante, multiplicado por su porcentaje de participación.

$$RDA = \frac{(Utilidad Operacional (1) \times \% \text{ de participación}) + (Utilidad Operacional (2) \times \% \text{ de participación}) + \dots}{(Activo Total (1) \times \% \text{ de participación}) + (Activo Total (2) \times \% \text{ de participación}) + \dots}$$

Por lo anterior el comité económico estructurador determina que los INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL para el presente proceso son:

INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL				
RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	≥	Mayor o igual	009	(Veces)
RENTABILIDAD DEL ACTIVO	≥	Mayor o igual	006	(Veces)

8.4. REQUISITOS TÉCNICOS HABILITANTES

El oferente en documento independiente y suscrito por el representante legal deberá allegar, acreditar, certificar y/o anexar según corresponda cada uno de los aspectos que se relacionan a continuación los cuales se verificaran por y calificarán como **CUMPLE / NO CUMPLE**:

ÍTEM	REQUISITOS TÉCNICOS HABILITANTES
8.4.1.	HOJAS DE VIDA DEL PERSONAL PROPUESTO El proponente anexará con su oferta las hojas de vida del personal propuesto, con sus respectivos soportes laborales, contractuales y



	académicos, tendientes a acreditar el perfil y la experiencia requeridos por el Hospital Militar Central, así como: - o Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía. - o Formato Único de Hoja de Vida – SIGEP II (https://www.funcionpublica.gov.co/sigep-web/sigep2/index.xhtml?faces-redirect=true&dialog=MSG_FATAL_RECURSO_NO_AUTORIZADO#no-back-button). - o Formato Declaración de Bienes y Rentas (Registro Conflicto de Interés) (https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?opcionDestino=LEY2013). - o Reporte SARLAFT - Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (https://sarlaft.homil.gov.co:9595/forms/fill-form/936a8f95-827f-4593-a84f-7f8b5b8ac797). - o Certificado de Antecedentes Judiciales - Policía Nacional de Colombia (https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/). - o Certificado de inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra menores de 18 años - Policía Nacional de Colombia (https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/). - o Certificado del Registro Nacional de Medidas Correctivas de la Policía Nacional – Código Nacional de Policía y Convivencia (https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx). - o Certificado de Antecedentes Disciplinarios - Procuraduría General de la Nación (https://www.procuraduria.gov.co/Pages/Generacion-de-antecedentes.aspx). - o Certificado de Antecedentes Fiscales - Contraloría General de la República (https://www.contraloria.gov.co/web/quest/persona-natural). - o Certificado REDAM (Registro de Deudores Alimentarios Morosos) (https://www.redam.gov.co/). - o Certificado de Antecedentes Tribunal Nacional de Ética Médica, para Médicos (https://www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/generar/). - o Fotocopias de diplomas y actas de grado respectivas. (*Si el título es expedido en el extranjero debe cumplir con el proceso de convalidación ante el Ministerio de Educación Nacional.) - o Certificado de asistencia a los cursos de formación requeridos de acuerdo al Área o Servicio de prestación de los servicios, así: ▪ Curso de Soporte Vital Avanzado- ACLS, Médicos Generales de Urgencias y Profesionales de Enfermería. Mínimo 40 horas. ▪ Curso de Soporte Vital Básico BLS, para Auxiliares de Enfermería. Mínimo 20 horas. ▪ Certificado de asistencia al Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual. ▪ Certificado de asistencia al Curso de Protección Radiológica. ▪ Certificado curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción (Aplica para todos los contratos de prestación de servicios). - o Fotocopia de la Tarjeta Profesional (Personal que aplique) o Soporte del Registro Único del Talento Humano en Salud - RETHUS. Si es Médico Especialista debe tener el registro de cada especialidad (https://web.sispro.gov.co/THS/Cliente/ConsultasPublicas/ConsultaPublicaDeTHxIdentificacion.aspx). - o Certificación mediante el cual se valide que los profesionales de la salud cuenten con el esquema de vacunación y concepto de exámenes pre ocupacionales. (exámenes con fecha de expedición no superior a tres (03) años).
--	---



	o Fotocopia Libreta Militar o Certificado de definición de situación militar. ACREDITACIÓN DE LA SITUACIÓN MILITAR La situación militar se acredita resulta o definida cuando el ciudadano posee tarjeta de reservista militar –primera o segunda clase–, el certificado digital o cédula militar que tratan los artículos 35, 40 y 41 de la Ley 1861 de 2017. En virtud de lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley 1861 de 2017, la regla general, definición de la situación militar debe acreditarse para acceder al trabajo, ya sea para ejercer cargos públicos, trabajar en el sector privado o celebrar contratos de prestación de servicios como persona natural, con cualquier entidad de derecho público. No obstante, el inciso segundo del artículo 42 de la Ley.		
8.4.2.	EXPERIENCIA DE LOS PROFESIONALES El proponente deberá acreditar que los profesionales propuestos cumplen, como mínimo, con la experiencia exigida para cada grupo, así:		
	ESPECIALISTAS	ESPECIALIDAD	EXPERIENCIA
	Mínimo (2)	Médicos especialistas en Cardiología Clínica del adulto con estudios de extensión en Ecocardiografía	Experiencia mínima de dos (2) años.
	Mínimo (4)	Médicos especialistas en Cardiología Clínica	Experiencia mínima de un (1) año para el 80% del personal mínimo requerido.
8.4.3.	EXPERIENCIA DOCENTE DE LOS PROFESIONALES El proponente deberá acreditar que, como mínimo, el sesenta por ciento (60%) del grupo total de prestadores de servicios propuesto cuenta con especialización en Docencia Universitaria, con el fin de garantizar la idoneidad académica del equipo y fortalecer los procesos formativos desarrollados al interior de la Institución.		
	Respecto del porcentaje restante, correspondiente hasta el cuarenta por ciento (40%) del grupo total de prestadores de servicios, se podrá acreditar, en lugar de la especialización en Docencia Universitaria, experiencia en docencia igual o superior a tres (3) años, debidamente certificada por una institución de educación superior.		
8.4.4.	EXPERIENCIA GENERAL Los Proponentes podrán acreditar experiencia proveniente de Contratos celebrados con particulares o con Entidades Estatales.		
	CARACTERÍSTICAS DE LOS CONTRATOS PRESENTADOS PARA ACREDITAR LA EXPERIENCIA EXIGIDA		
	1. El proponente deberá acreditar la experiencia con MÁXIMO CUATRO (4) CERTIFICACIONES de contratos iniciados, ejecutados y terminados a la fecha y hora prevista para el cierre del proceso y presentación de ofertas, cuyo(s) objeto(s) o actividades u obligaciones contractuales deben acreditar relación directa con la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EN CARDIOLOGÍA".		
	2. La sumatoria de los contratos debe ser igual o superior al 100% del valor del presupuesto oficial estimado. Para el caso de Proponentes Plurales, la experiencia deberá acreditarse en la misma proporción de la participación porcentual (%) de cada uno de los integrantes que lo conforman.		
	3. Las certificaciones o acreditaciones de los contratos que presente el proponente deberán, para cada contrato, contener e indicar como mínimo		



	la siguiente información: 1). Nombre o razón social del contratante. 2). Objeto del contrato. 3). Fecha de iniciación (día, mes y año). 4). Fecha de terminación (día, mes y año). Valor del contrato. 5). Valor ejecutado. NOTA 1: Se aceptará como equivalente a la acreditación de experiencia de este numeral, el Acta de Liquidación, siempre y cuando éste contenga e indique los requisitos mencionados anteriormente, los cuales deberán ser indicados por el proponente en el documento aportado. NOTA 2: Todos los soportes y documentos de la propuesta deben ser legibles y verificables. NOTA 3: No se aceptará ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES, ACTAS PARCIALES, FACTURAS RADICADAS O CUENTAS DE COBRO. NOTA 4: Para el caso de consorcios y uniones temporales: Cuando se trate de Consorcios o Uniones Temporales se requiere que la experiencia de las empresas que conforman el consorcio o unión temporal sumen el cien por ciento (100%) de la experiencia requerida para el presente proceso. Cuando la propuesta se presente en consorcio o unión temporal, la experiencia será la sumatoria de las experiencias de los integrantes que la tengan, razón por la cual se deberá anexar el documento de constitución de los mismos a fin de determinar dicho porcentaje. Así mismo cuando se trate de consorcios o uniones temporales cada uno de los miembros de ésta deberá presentar por lo menos un contrato que acredite la experiencia solicitada. Igualmente, el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde exactamente a la venta de los bienes y/o servicios desarrollados por él de manera directa, o que se han desarrollado mediante subcontratos, pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos. NOTA 5: Si el proponente o uno de sus integrantes es una persona jurídica y tiene menos de tres (3) años de constituida, puede acreditar la experiencia de sus accionistas, socios o constituyentes, aportando los estatutos o el acto de constitución en donde se verifique la condición de los últimos. NOTA 6: El Hospital Militar Central, se reserva el derecho de verificar y solicitar durante la evaluación y hasta la adjudicación, la información y soportes que considere necesarios para verificar la información presentada EXPERIENCIA DE LOS PROPONENTES QUE ACREDITEN LA CALIDAD DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD En cumplimiento de lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.7.3 del Decreto 0287 de 2026, incorporado en el Decreto 1082 de 2015, la Entidad dará aplicación al criterio habilitante diferencial en materia de experiencia, de la siguiente manera: Los proponentes que acrediten la calidad de emprendimientos y empresas de personas con discapacidad, conforme a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.6 del Decreto 0287 de 2026, podrán acreditar la experiencia
--	---



	mínima exigida mediante tres (03) contratos adicionales al máximo requerido, siempre que este corresponda a contratos ejecutados (iniciados y terminados), cuya sumatoria en valores sea igual o superior al cien por ciento (100%) del presupuesto oficial del proceso, expresado en Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, y que hayan sido ejecutados en su totalidad a la fecha de cierre del proceso de selección, cuyo objeto tenga relación directa con la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EN CARDIOLOGÍA." Nota 1: El proponente que desee acceder a este tratamiento diferencial deberá acreditar dicha condición de conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.6 del Decreto 0287 de 2026, mediante certificaciones expedidas bajo la gravedad de juramento, con una fecha no mayor a treinta (30) días calendario anteriores al cierre del proceso. Nota 2: Tratándose de proponentes plurales (consorcios o uniones temporales), este tratamiento se aplicará cuando al menos uno de los integrantes cumpla con las condiciones señaladas y tenga una participación no inferior al diez por ciento (10%), aportando la experiencia en proporción a su participación.
--	---

9. CRITERIOS DE PONDERACIÓN DE LAS OFERTAS

El procedimiento de selección del contratista está sometido a los principios de transparencia, selección objetiva e igualdad de derechos y oportunidades de los que se deriva la obligación de someter a todos los oferentes a las mismas condiciones definidas en la ley y en el pliego de condiciones.

Cabe recordar que los pliegos de condiciones forman parte esencial del contrato; son la fuente de derechos y obligaciones de las partes y elemento fundamental para su interpretación e integración, pues contienen la voluntad de la administración a la que se someten los oferentes durante el proceso de selección y el oferente favorecido durante el mismo lapso, y más allá, durante la vigencia del contrato.

El numeral 2º del artículo 5º de la Ley 1150 de 2007 estipula que: "La oferta más favorable será aquella que, teniendo en cuenta los factores técnicos y económicos de escogencia y la ponderación precisa y detallada de los mismos, contenida en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, resulte ser la más ventajosa para la entidad, sin que la favorabilidad la constituyan factores diferentes a los contenidos en dichos documentos (...)"

Por lo anterior, el inciso 2 del artículo 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015, consagra que: "(...) En la licitación y la selección abreviada de menor cuantía, la Entidad Estatal debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta: (a) la ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas; o (b) la ponderación de los elementos de calidad y precio que representen la mejor relación de costo-beneficio (...)"

En los pliegos de condiciones se establecerán como criterios de calificación los aspectos de calidad y de precio, a través de los cuales se busca que la Administración escoja un oferente que cumpla con las condiciones técnicas, financieras y jurídicas que garanticen el cumplimiento del objeto contractual.

NOTA: SOLO SE ASIGNARÁ PUNTAJE A LAS OFERTAS QUE SE ENCUENTREN HABILITADAS POR EL COMITÉ ECONÓMICO, JURÍDICO Y TÉCNICO.



9.1. CONSOLIDADO FACTORES DE PONDERACION

El puntaje final de la(s) propuesta(s) será la sumatoria del puntaje económico, el puntaje técnico y el puntaje por origen de los bienes y/o servicios, según corresponda, constituyéndose en el determinante para el orden de elegibilidad.

EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN
TECNICA	110 PUNTOS
ECONOMICA	400 PUNTOS
CUMPLIMIENTO DE LA LEY 816 DE 2003	
INDUSTRIA NACIONAL	20 % NACIONAL 10 % EXTRANJERO CON COMPONENTE NACIONAL
PONDRABLE ADICIONAL DE MIPYMES 0.25 PUNTOS	0.25%
MÁXIMO PUNTAJE PARA OTORGAR	510 PUNTOS + (20% / 10%) + (0.25%) + (0,25%)
REDUCCION POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS - LEY 2195 DE 2022	MENOS 2 %

9.2. PONDERACIÓN TECNICA

La ponderación técnica del presente proceso será hasta de **110 PUNTOS**, así:

"(...) ARTÍCULO 88. FACTORES DE SELECCIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIFERENCIALES PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES Y SERVICIOS A CONTRATAR. *Modifíquese el numeral 2 del artículo 5o de la Ley 1150 de 2007 en el siguiente sentido:*

"2. La oferta más favorable será aquella que, teniendo en cuenta los factores técnicos y económicos de escogencia y la ponderación precisa y detallada de los mismos contenida en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, resulte ser la más ventajosa para la entidad, sin que la favorabilidad la constituyan factores diferentes a los contenidos en dichos documentos. En los contratos de obra pública, el menor plazo ofrecido no será objeto de evaluación. La entidad efectuará las comparaciones del caso mediante el cotejo de los ofrecimientos recibidos y la consulta de precios o condiciones del mercado y los estudios y deducciones de la entidad o de los organismos consultores o asesores designados para ello.

En los procesos de selección en los que se tenga en cuenta los factores técnicos y económicos, la oferta más ventajosa será la que resulte de aplicar alguna de las siguientes alternativas:

- a) La ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas señaladas en el pliego de condiciones; o*
- b) La ponderación de los elementos de calidad y precio que representen la mejor relación de costo-beneficio para la entidad.*



PARÁGRAFO. Adiciónese un párrafo 6o en el artículo 2o de la Ley 1150 de 2007 del siguiente tenor:

"El Gobierno Nacional podrá establecer procedimientos diferentes al interior de las diversas causales de selección abreviada, de manera que los mismos se acomoden a las particularidades de los objetos a contratar, sin perjuicio de la posibilidad de establecer procedimientos comunes. Lo propio podrá hacer en relación con el concurso de méritos". (...)"

ASIGNACIÓN DE PUNTAJE A LA EVALUACIÓN TÉCNICA POR CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS ADICIONALES

Una vez culminada la verificación jurídica, financiera y técnica de las ofertas y habiéndose efectuado los requerimientos previos a que hubiere lugar y obtenidas las correspondientes respuestas, se determinarán las ofertas que se consideran hábiles, según lo establecido en el pliego de condiciones.

En documento independiente debidamente suscrito por el Representante Legal, el oferente garantizará el cumplimiento del aspecto de ponderación técnica adicional y se asignarán puntos al oferente que oferte adicionalmente a lo mínimo habilitante requerido, así:

- a. Se otorgarán diez (10) puntos al oferente habilitado que, frente a los demás oferentes habilitados, acredite el mayor número de especialistas con formación en Docencia Universitaria dentro del grupo total de prestadores de servicios propuesto para la ejecución del contrato.

PONDERACIÓN	PUNTAJE
Mayor número de especialistas formados en docencia universitaria.	10 PUNTOS
PUNTAJE MÁXIMO A ASIGNAR	10 PUNTOS

Para la asignación del puntaje, únicamente se tendrán en cuenta los especialistas cuya formación en Docencia Universitaria se encuentre debidamente acreditada mediante diploma, acta de grado o certificación expedida por institución de educación superior reconocida por la autoridad competente.

- b. Se otorgará puntaje al proponente que acredite experiencia adicional a la mínima requerida para los especialistas propuestos para la ejecución de las actividades contractuales.

Para la asignación del puntaje, se calculará el promedio de experiencia adicional acreditada por la totalidad de los especialistas propuestos, de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$Promedio = \frac{\sum \text{de los años de experiencia adicional acreditada de los especialistas propuestos}}{\text{Número total de especialistas propuestos}}$$

PONDERACIÓN	PUNTAJE
De 5 a 7 años adicionales a los mínimos requeridos	20 PUNTOS
Más de 7 y hasta 10 años adicionales a los mínimos requeridos	50 PUNTOS



Más de 10 y hasta 15 años adicionales a los mínimos requeridos	70 PUNTOS
Más de 15 años adicionales a los mínimos requeridos	100 PUNTOS
PUNTAJE MÁXIMO A ASIGNAR	100 PUNTOS
Para efectos de la evaluación, únicamente se tendrá en cuenta la experiencia adicional debidamente acreditada respecto de los especialistas propuestos para la ejecución del contrato. La experiencia mínima exigida como requisito habilitante no otorgará puntaje, por lo que solo será objeto de calificación la experiencia que exceda dicho mínimo.	

NOTA 1: Este puntaje técnico será otorgado siempre que se especifique en documento independiente la decisión libre de ofrecer el aspecto a ponderar, sin costo para la entidad, debidamente suscrito por el representante legal, indicando que acoge la ponderación indicada por le Entidad, manifestando cuales requerimientos cumplirá, los cuales serán exigidos durante la ejecución del contrato, es importante tener en cuenta que el oferente deberá ser específico en el aspecto a ponderar.

NOTA 2: Para efectos de la asignación del puntaje en EL FACTOR DE CALIDAD el proponente (Representante Legal) deberá allegar con su propuesta un documento firmado, en el cual se indique ofrecimiento puntuable a realizar.

9.3. CRITERIOS DE PONDERACIÓN ECONÓMICA (400 PUNTOS)

Para que una propuesta pueda ser calificada por el comité económico, ésta deberá haber cumplido con todas y cada una de las especificaciones técnicas.

La oferta que presente el **MENOR VALOR TOTAL OFERTADO incluido IVA (SI APLICA)**, se le asignara el mayor puntaje **(400 PUNTOS)**, las demás se calificaran teniendo en cuenta la siguiente formula

Ponderación del precio = $OMVT \times 400 / VTOE$
Donde OMVT= oferta menor valor total
VTOE= valor total ofertado a evaluar

El puntaje máximo que es posible obtener en la calificación de precio es de 400 puntos, sin requerirse de un puntaje mínimo para la elegibilidad de la propuesta.

9.4. PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR PUNTAJE INDUSTRIA NACIONAL

Conforme con la Ley 816 de 2003 y en concordancia con el Decreto 680 de 2021, el puntaje que se aplicará como consecuencia de la protección a la industria nacional será el siguiente:

Dentro del análisis del sector se verifico que no existen bienes colombianos relevantes ni bienes en el Registro de Productores de Bienes Nacionales, por lo que el Hospital Militar Central no asignará puntaje por bienes nacionales, **por el contrario asignara puntaje por servicios de origen nacional, así:**

Una vez efectuada la calificación económica (precio) y la técnica, en caso de existir ésta última, al puntaje obtenido por cada oferente se le adicionará así:

1. Veinte por ciento (20%) de la sumatoria del puntaje técnico y económico, para oferentes de servicios de origen cien por ciento (100%) nacional y oferente



de servicios extranjeros que acrediten reciprocidad y aquellos en donde pueda aplicarse convenio o acuerdo comercial vigente.

2. Diez por ciento (10%) de la sumatoria del puntaje técnico y económico, para oferentes de servicios extranjeros acreditados (con componente nacional), constituyéndose este puntaje en el final para determinar el orden de elegibilidad de las propuestas.

NOTA 1: Para certificar que los **servicios son** de origen nacional, debe anexar:

- Manifestación bajo gravedad de JURAMENTO que en caso de resultar adjudicatario incorporará a la ejecución del contrato personal que sean empleados o contratistas colombianos por prestación de servicios, cuyo porcentaje será equivalente al cien (100%). Por personal nacional calificado se entiende aquel colombiano que requiere de un título (de acuerdo con el perfil y/o formación requerida) otorgado por una institución de educación superior, conforme con la Ley 749 de 2002.
- Persona jurídica constituida en el país; lo cual es verificado con el certificado de existencia y representación legal.

NOTA 2: En caso de ser Servicios extranjeros con trato nacional, debe anexar:

- Los oferentes de servicios provenientes de Estados con los cuales exista un Acuerdo Comercial aplicable al Proceso de Contratación; oferentes de servicios respecto de los cuales exista trato nacional por reciprocidad y servicios de la Comunidad Andina de Naciones –CAN; deben anexar copia del acuerdo donde se verifique que se encuentra cobijado por el mismo.
- Manifestación bajo gravedad de JURAMENTO que en caso de resultar adjudicatario incorporara a la ejecución del contrato mínimo de dos (2) personas de origen colombiano del equipo de trabajo exigido. Por personal nacional calificado se entiende aquel colombiano que requiere de un título (de acuerdo al perfil y/o formación requerida) otorgado por una institución de educación superior, conforme con la Ley 749 de 2002.

NOTA 3: En caso de ser Extranjero que incorpore servicios nacionales, debe anexar:

- Manifestación bajo gravedad de JURAMENTO que en caso de resultar adjudicatario incorporara a la ejecución del contrato mínimo de dos (2) personas de origen colombiano del equipo de trabajo exigido. Por personal nacional calificado se entiende aquel colombiano que requiere de un título (de acuerdo al perfil y/o formación requerida) otorgado por una institución de educación superior, conforme con la Ley 749 de 2002.

NOTA 4: En caso de no efectuar ningún ofrecimiento, el puntaje por este factor será de cero (0).

NOTA 5: Los documentos que acrediten el puntaje de apoyo a la industria deberán ser presentados con la propuesta y los mismos no serán subsanables.

9.5. PONDERABLE ADICIONAL DE MIPYMES 0.25 PORCIENTO

La Entidad otorgará un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los oferentes que acrediten la



clasificación empresarial como MIPYME, de conformidad con lo establecido en el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, el cual adicionó el artículo 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 de 2015, el cual indica:

(...)

*Con excepción de los procedimientos de selección abreviada por subasta inversa y de mínima cuantía, las entidades sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, **teniendo en cuenta los criterios de clasificación empresarial, podrán establecer puntajes adicionales para Mipyme. En ningún caso, estos podrán superar el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del total de los puntos establecidos en el pliego de condiciones.***

(...) Subrayado y Negrilla fuera del texto.

Nota: Para efectos de comprobar las condiciones para la acreditación de MiPymes, éstas serán verificadas de acuerdo a lo establecido en el artículo 5 el cual adición el artículo **2.2.1.2.4.2.4. del Decreto 1082 de 2015**, el cual establece:

(...)

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.4. Acreditación de requisitos para participar en convocatorias limitadas. La Mipyme colombianas deben acreditar que tiene el tamaño empresarial establecido por la ley de la siguiente manera:

1. Las personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil.
2. Las personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación.

Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley [590](#) de 2000 y el Decreto [1074](#) de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

PARÁGRAFO 1. En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación.

PARÁGRAFO 2. Para efectos de la limitación a Mipyme, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las reglas precedentes, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.

PARÁGRAFO 3. En las convocatorias limitadas, las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, solo deberán aceptar las ofertas de Mipyme o de proponentes plurales integrados únicamente por Mipyme. (...)”

9.6. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

En caso de que, al proponente o a algún integrante del consorcio o unión temporal se le haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el



último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía, del total de puntaje obtenido se realizará un descuento correspondiente al dos por ciento (2%).

Dicha reducción no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan; para lo cual el proponente deberá presentar CON LA OFERTA el auto admisorio de la demanda, la cual deberá haberse admitido antes del cierre de presentación de ofertas.

NOTA 1: Para efectos de aplicar lo dispuesto en el artículo 58 de la Ley 2195 de 2022 y párrafos, las decisiones correspondientes a la imposición de multas o cláusulas penales deben estar en firme e inscritas en el RUP para que sean tenidas en cuenta en el presente proceso de selección, lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 29 y 83 de la Constitución Política de Colombia. El comité jurídico evaluador realizará la respectiva verificación.

10. ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, se deberán incluir los soportes que permitan la tipificación, estimación y asignación de riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato, con el propósito de que los interesados los conozcan y con base en ello, determinen si se presentan o no al proceso de selección respectivo. Para el caso de la licitación pública, selección abreviada y concurso de méritos, se debe tener en cuenta lo preceptuado en el documento CONPES 3714 o el que aplique de acuerdo a lo estipulado en el numeral 6 del Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, y el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación definido por Colombia Compra Eficiente, al momento de establecer los riesgos se deben tener en cuenta los aspectos que se mencionan en el anexo denominado “Matriz de Riesgos”.

11. GARANTÍAS

El oferente seleccionado deberá constituir las garantías dentro del término establecido en el **anexo del pliego de condiciones “Datos del Proceso”**, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento y demás obligaciones que surjan del contrato de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.3.1.9 y s.s. del Decreto 1082 de 2015, en las cuantías y términos que se determinan a continuación:

Restablecimiento o ampliación de la garantía (Artículo 2.2.1.2.3.1.18 Decreto 1082 de 2015): Cuando con ocasión de las reclamaciones efectuadas por la Entidad Estatal, el valor de la garantía se reduce, la Entidad Estatal debe solicitar al contratista restablecer el valor inicial de la garantía.

Cuando el contrato es modificado para incrementar su valor o prorrogar su plazo, la Entidad Estatal debe exigir al contratista ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia, según el caso.

GARANTÍA	PORCENTAJE	VIGENCIA
GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	En cuantía equivalente al diez (10%) del presupuesto oficial estimado del Proceso de Contratación, de acuerdo con el artículo 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 del 2015)	Desde la presentación de la oferta hasta la constitución de las garantías que amparan la etapa contractual, mínimo 3 meses desde la presentación de la oferta.



CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20% sobre el valor total del contrato	Vigente por el plazo de ejecución del contrato y doce (12) meses más, inclusive hasta la liquidación del contrato, de conformidad con el Artículo 2.2.1.2.3.1.12 del Decreto 1082 de 2015.
CALIDAD DEL SERVICIO	20% sobre el valor total del contrato	Vigente por el plazo de ejecución del contrato y doce (12) meses más
PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES LEGALES INDEMNIZACIONES LABORALES	5% sobre el valor total del contrato	Vigente por el plazo del contrato y (3) años mas
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	5% sobre el valor del contrato	Vigente por el plazo de ejecución del contrato

Restablecimiento o ampliación de la garantía (Artículo 2.2.1.2.3.1.18 Decreto 1082 de 2015): Cuando con ocasión de las reclamaciones efectuadas por la Entidad Estatal, el valor de la garantía se reduce, la Entidad Estatal debe solicitar al contratista restablecer el valor inicial de la garantía.

Adicionalmente en la póliza deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión, así mismo que ampara las multas y cláusula penal convenida.

Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de duración del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del HOSPITAL MILITAR CENTRAL.

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

En atención al nuevo Sistema Electrónico de Contratación Pública, el contratista deberá cargar las garantías establecidas en la plataforma de Colombia Compra Eficiente SECOP II del presente proceso de contratación.

Nota 1: La garantía que cubre el riesgo de cumplimiento del contrato, calidad y correcto funcionamiento de los bienes, calidad del servicio y pago de salarios deberá ser constituida dentro de los TRES (03) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.

Nota 2: En el evento que surjan modificaciones al contrato, el contratista deberá ajustar las garantías exigidas.

PARÁGRAFO PRIMERO: En la garantía deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.

12. LA INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL

Que en cumplimiento del numeral 8 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, (Modificado por el artículo 1 del Decreto 399 del 23 de abril de 2021) se



verificó en la página web del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, los Acuerdos Comerciales y Tratados de Libre Comercio (TLC) negociados por Colombia en los capítulos de Contratación Pública, se evidencio que éste proceso SE ENCUENTRA COBIJADO POR ACUERDOS COMERCIALES, como se enuncia a continuación:

PAÍS CON 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 PACÍFICO	CHILE	SI	NO	SI	NO
	MÉXICO	SI	NO	SI	NO
	PERÚ	SI	NO	SI	NO
CANADÁ		SI	NO	SI	NO
CHILE		SI	NO	SI	NO
COREA		SI	NO	SI	NO
COSTA RICA		SI	NO	SI	NO
ESTADOS AELC		SI	NO	SI	NO
ESTADOS UNIDOS		SI	NO	SI	NO
MÉXICO		SI	NO	SI	NO
TRIANGULO NORTE	EL SALVADOR	SI	NO	SI	NO
	GUATEMALA	SI	NO	SI	NO
	HONDURAS	NO	NO	SI	NO
UNIÓN EUROPEA		SI	NO	SI	NO
COMUNIDAD ANDINA		SI	NO	SI	NO
ISRAEL		SI	NO	SI	NO
REINO UNIDO E IRLANDA DEL NORTE		SI	NO	SI	NO

Los Acuerdos Comerciales establecen plazos mínimos para presentar las ofertas con el fin de dar tiempo suficiente a los oferentes para preparar sus ofertas.

Los Acuerdos Comerciales establecen estos plazos en días calendario. Este plazo debe contarse a partir de la fecha de publicación del Aviso de Convocatoria y hasta el día en que vence el término para presentar ofertas en el respectivo Proceso de Contratación. De conformidad con la siguiente tabla:

PAÍS CON ACUERDO COMERCIAL	PLAZO GENERAL	Plazo Bienes y Servicios de características Técnicas Uniformes	Plazo cuando hay publicidad en el Plan Anual de Adquisiciones
ALIANZA PACÍFICO	30 días	10 días	10 días
CANADÁ	30 días	10 días	10 días
CHILE	10 días	10 días	10 días



COREA	30 días	13 días	10 días
COSTA RICA	30 días	10 días	10 días
ESTADOS AELC	10 días	10 días	10 días
ESTADOS UNIDOS	30 días	10 días	10 días
UNIÓN EUROPEA	30 días	10 días	10 días
ISRAEL	40 días	10 días	10 días
MEXICO	40 días	N/A	25 días

13. DESIGNACIONES

Firman a continuación los que intervienen en el proceso,

DESIGNACIÓN	GRADO Y NOMBRE	DEPENDENCIA	FIRMA
GERENTE DE PROYECTO	DRA. ELIANA RAMÍREZ CANO	SUBDIRECCIÓN MÉDICA	
COMITÉ TECNICO ESTRUCTURADOR	DRA. ELIANA RAMÍREZ CANO (E)	SUBDIRECCIÓN MÉDICA	
COMITÉ JURÍDICO	ANDREA ARAGON CORREA	PS ABOGADA. ÁREA GESTIÓN CONTRATOS	
COMITÉ ECONÓMICO	PD. WILSON GALLEGO ACERO	ECONOMICO. ÁREA GESTIÓN CONTRATOS	