**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**

**HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

Bogotá, D.C. noviembre de 2026

**ESTUDIOS, DOCUMENTOS DEFINITIVOS Y ANÁLISIS DEL SECTOR PARA ADELANTAR PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE SERVICIOS DE SALUD NO. SASS-052-2026-HOMIL CUYO OBJETO ES LA *"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICOS ESPECIALIZADOS PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.".***

**ID PROCESO: PAA2026-UCLB-214**

**Dependencia solicitante**: La subdirección Médica mediante Oficio '-coar-202624524-wC I a: 504546, de fecha 18 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 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 Nº 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.(…)"*

Bajo este marco institucional, la necesidad que se pretende satisfacer se relaciona con la continuidad, integralidad, oportunidad, seguridad y calidad del Servicio de Neurocirugía del Hospital Militar Central. La Entidad presta servicios de mediana y alta complejidad a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, y su planta de personal resulta insuficiente para atender todas las necesidades de recurso humano en las diferentes áreas asistenciales, circunstancia que exige adoptar mecanismos que permitan garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud.

En el caso de neurocirugía, la necesidad adquiere especial relevancia por la creciente complejidad de las patologías neurológicas y neuroquirúrgicas, el incremento de la demanda de servicios altamente especializados y la obligación institucional de brindar una atención resolutiva, segura e integral. Esta especialidad interviene en patologías neurovasculares, pediátricas, funcionales, estereotáxicas, de columna, trauma craneoencefálico y neurocirugía general, lo cual exige una capacidad asistencial suficiente para disminuir remisiones a otras instituciones y fortalecer la respuesta interna del Hospital Militar Central.

La atención neuroquirúrgica no se limita a un único escenario asistencial. El servicio debe responder a consulta externa, hospitalización, urgencias, interconsultas, procedimientos quirúrgicos programados y procedimientos de urgencia, así como a la disponibilidad especializada permanente que exige la condición clínica de los pacientes. Por ello, la necesidad institucional se orienta a asegurar talento humano especializado suficiente para atender patologías neurológicas y neuroquirúrgicas de alta complejidad, sin afectar la oportunidad, la integralidad ni la continuidad del servicio.

La magnitud de la necesidad se evidencia en la capacidad de atención que debe mantenerse para consulta especializada de neurocirugía, así como en la disponibilidad de agendas que permitan contribuir al cumplimiento de los estándares institucionales y normativos de oportunidad. En este tipo de especialidad, los retrasos en consulta pueden incidir en el diagnóstico, seguimiento clínico, definición de conducta terapéutica, oportunidad quirúrgica y pronóstico funcional de los pacientes.

La atención hospitalaria constituye otro componente esencial de la necesidad. Los pacientes hospitalizados a cargo del Servicio de Neurocirugía requieren revista presencial diaria, evolución, formulación, seguimiento posoperatorio y participación en el manejo de pacientes en unidad de cuidado intensivo cuando corresponda. Estas actividades demandan disponibilidad especializada continua,

articulación con los demás servicios clínicos y aplicación de guías de práctica clínica y protocolos institucionales.

Así mismo, el servicio debe garantizar respuesta a interconsultas según la prioridad clínica y los protocolos institucionales. Las interconsultas provenientes de urgencias y hospitalización, incluidos pacientes en UCI, requieren tiempos de respuesta definidos y valoración presencial cuando la condición clínica lo exija. Esta capacidad de respuesta es indispensable para evitar retrasos diagnósticos, diferimientos terapéuticos, aumento del riesgo neurológico y afectación de la seguridad del paciente.

La necesidad también comprende la cobertura especializada para urgencias neuroquirúrgicas y para la realización de procedimientos quirúrgicos programados y de urgencia. En estos casos, la oportunidad en la atención resulta determinante, pues las patologías neuroquirúrgicas pueden implicar riesgo funcional, neurológico o vital, y requieren priorización según la condición clínica del paciente y los protocolos institucionales.

La prestación del servicio exige registros clínicos completos, oportunos y veraces, así como adherencia a guías de práctica clínica, protocolos institucionales, procesos de seguridad del paciente, farmacovigilancia, tecnovigilancia, hemovigilancia y demás programas institucionales relacionados con la calidad asistencial. Estos componentes resultan necesarios para garantizar trazabilidad, continuidad del manejo, seguridad clínica, auditoría asistencial y mejoramiento continuo.

La neurocirugía también debe responder ante escenarios institucionales especiales, como la activación del Protocolo de Liberados, en los cuales se requiere respuesta inmediata del especialista asignado, valoración médica de los pacientes que requieran atención por la especialidad y registro de la conducta definida en la historia clínica. Este tipo de situaciones evidencia la necesidad de contar con disponibilidad especializada para atender eventos críticos o contingentes propios de una institución de alta complejidad.

En su condición de Hospital Universitario de alta complejidad, el Hospital Militar Central desarrolla actividades asistenciales, docentes, investigativas y de innovación orientadas a la formación del talento humano en salud, la generación y transferencia de conocimiento y el fortalecimiento de la práctica clínica basada en la evidencia. En este contexto, el Servicio de Neurocirugía participa en la formación de especialistas, el desarrollo de investigación clínica, la actualización de guías de práctica clínica, la evaluación de tecnologías en salud y los procesos de mejoramiento continuo.

La necesidad, por tanto, también comprende el componente docente e investigativo. El servicio debe participar en la formación académica de estudiantes, médicos internos, residentes y demás personal en formación; supervisar actividades asistenciales en escenarios clínicos; participar en revistas de casos, clubes de revistas, juntas médicas, conferencias, sesiones anatomo-clínicas y demás actividades docentes; así como promover proyectos de investigación relacionados con neurocirugía.

La ejecución adecuada del servicio requiere igualmente articulación con la planeación de agendas asistenciales, registros institucionales, facturación, costos, indicadores de gestión, habilitación, acreditación, auditoría y seguimiento contractual. También demanda participación en juntas médicas, comités institucionales, auditorías clínicas, revisiones de eventos adversos,

análisis de mortalidad y morbilidad, reuniones multidisciplinarias y actividades de apoyo técnico relacionadas con la especialidad.

Como antecedente relevante, el Hospital Militar Central cuenta con la ejecución histórica del contrato base No. 293-2022, suscrito con la Corporación Médico Quirúrgica de Colombia, el cual permite observar el comportamiento real de la prestación del servicio de neurocirugía durante varias vigencias. Esta referencia histórica resulta útil para sustentar que la necesidad de cobertura no es eventual ni aislada, sino permanente, progresiva y asociada al funcionamiento ordinario de un servicio de alta complejidad.

El contrato antecedente fue proyectado inicialmente con una asignación distribuida por vigencias; sin embargo, durante su ejecución fue necesario efectuar adiciones presupuestales para mantener la continuidad del servicio. En las vigencias 2022 y 2023 no se registraron adiciones frente a lo inicialmente previsto, mientras que en 2024 se requirieron recursos adicionales equivalentes al 25,18% de la asignación inicial de esa anualidad, en 2025 se presentó una variación del 16,63%, y en 2026, aun tratándose de una vigencia parcial de siete meses, se evidenció un incremento del 164,09% frente a la programación inicial.

Este comportamiento permite advertir una diferencia relevante entre la estimación inicial y la demanda real del servicio, especialmente a partir de 2024. Las adiciones efectuadas reflejan que la atención neuroquirúrgica no podía suspenderse sin comprometer la continuidad asistencial, la oportunidad quirúrgica, la atención de urgencias, la respuesta a interconsultas y la seguridad de los pacientes. En particular, el incremento observado en 2026 evidencia una presión asistencial y financiera superior a la prevista inicialmente, posiblemente asociada al aumento en el volumen de procedimientos, la actualización de variables económicas del sector salud y la necesidad de mantener la disponibilidad de especialistas para atender pacientes con patologías de alta complejidad.

El comportamiento histórico descrito guarda correspondencia con la naturaleza del servicio, que debe cubrir consulta especializada, atención hospitalaria, interconsultas, urgencias, procedimientos quirúrgicos programados y de urgencia, disponibilidad especializada, apoyo a unidades críticas, participación en juntas médicas, actividades docentes e investigativas, y respuesta ante situaciones institucionales especiales. Por ello, la continuidad del servicio exige una estructura asistencial suficiente, estable y articulada con las necesidades clínicas reales de la población usuaria.

La falta de disponibilidad suficiente de especialistas en neurocirugía podría generar afectaciones en la oportunidad de consulta externa, retrasos en la respuesta a interconsultas, diferimiento de procedimientos quirúrgicos, disminución de la capacidad resolutiva institucional, aumento de remisiones a otras instituciones, mayor presión sobre urgencias, hospitalización y unidades de cuidado intensivo, así como riesgos para la seguridad del paciente y la continuidad del tratamiento.

De igual forma, la insuficiencia de cobertura especializada podría impactar negativamente los procesos de habilitación, acreditación, docencia, investigación, evaluación de tecnologías, actualización de guías, gestión del riesgo clínico, indicadores de oportunidad y calidad, y el cumplimiento de la misión institucional del Hospital Militar Central como centro de referencia en la atención de patologías de alta complejidad.

En consecuencia, la necesidad se justifica en garantizar la continuidad, integralidad, oportunidad, seguridad y calidad del Servicio de Neurocirugía del Hospital Militar Central, mediante la disponibilidad de talento humano médico especializado que permita atender patologías neuroquirúrgicas complejas, responder a la demanda asistencial institucional, asegurar la atención de pacientes ambulatorios, hospitalizados, urgentes y quirúrgicos, fortalecer la capacidad resolutiva del Hospital, reducir la necesidad de remisiones externas y contribuir al cumplimiento de su misión asistencial, docente, investigativa y de mejoramiento continuo.

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

<table>
<tr><td>OBJETO</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICOS ESPECIALIZADOS PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL</td></tr>
<tr><td>MODALIDAD DE SELECCIÒN</td><td>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 Articulo 2.2.1.2.1.2.21 Contratos de Prestación de Servicios de Salud del Decreto 1082 de 2015.</td></tr>
<tr><td>NATURALEZA DEL CONTRATO</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS.</td></tr>
<tr><td>PLAZO DE EJECUCIÓN</td><td>El plazo de ejecución será a partir del previo perfeccionamiento del contrato (Articulo 41 Ley 80 de 1993) y el cumplimiento de los requisitos de ejecución (Artículo 41 de la Ley 80 de 1993 modificado por el Articulo 23 Ley 1150 de 2007) y hasta el 31 DE AGOSTO DEL 2027.</td></tr>
<tr><td>VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO</td><td>El valor estimado del contrato es hasta por la suma de MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($1.374.769.433) M/CTE, valor que se distribuye en las vigencias 2026 y 2027, así:<br><br>
<table>
<tr><th>VIGENCIA</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td>Apalancamiento 2026</td><td>$65.369.500</td></tr>
<tr><td>Vigencia futura 2027</td><td>$1.309.399.933</td></tr>
<tr><td>Total</td><td>$1.374.769.433</td></tr>
</table>
<br>En el valor del presupuesto se encuentran incluidos los impuestos, tasas y gravámenes.<br><br>Nota 1: El Contratista deberá responder por el pago de los impuestos, tasas y similares que cause la suscripción y legalización del contrato, entre ellos:<br><br>• Retefuente<br>• ReteICA<br>• ReteIVA (si aplica)<br><br>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.<br><br>Nota 3: La entidad se reserva el derecho de liberar el saldo del valor del contrato que no sea ejecutado durante su vigencia</td></tr>
</table>

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

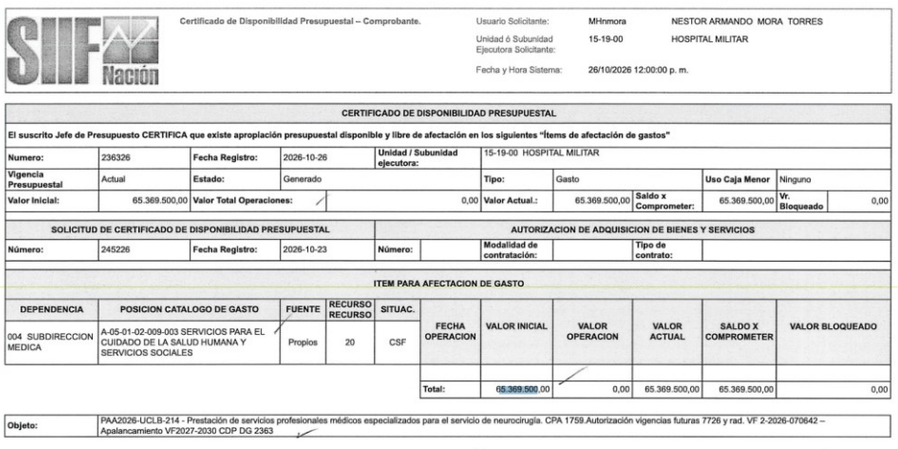
El presente proceso de contratación cuenta con el debido respaldo financiero, presupuestal y normativo, garantizando la existencia de los recursos necesarios para amparar las obligaciones derivadas del mismo.

**Respaldo presupuestal por vigencias**

El compromiso presupuestal se encuentra amparado bajo el siguiente certificado expedido por la Jefatura del Área de Presupuesto del Hospital Militar Central, así como la debida autorización por parte de la Dirección General del Presupuesto Público Nacional:

**Vigencia Fiscal 2026**

| CDP | Fecha | Posición del catálogo de gasto | Fuente de recurso |
|---|---|---|---|
| 236326 | 26/10/2026 | A-05-01-02-009-003 | 20 |
| Concepto: | | Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales | |
| Valor: | | **SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS ($65.369.500) M/CTE** | |



SIIF Nación — Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHnmora — NESTOR ARMANDO MORA TORRES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-19-00 — HOSPITAL MILITAR
Fecha y Hora Sistema: 26/10/2026 12:00:00 p. m.

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero: | 236326 | Fecha Registro: | 2026-10-26 | Unidad / Subunidad ejecutora: | 15-19-00 HOSPITAL MILITAR | | | | |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Generado | Tipo: | Gasto | | Uso Caja Menor | Ninguno | |
| Valor Inicial: | 65.369.500,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00 | Valor Actual.: | 65.369.500,00 | Saldo x Comprometer: | 65.369.500,00 | Vr. Bloqueado | 0,00 |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 245226 | Fecha Registro: | 2026-10-23 | Número: | | Modalidad de contratación: | Tipo de contrato: |

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 004 SUBDIRECCION MEDICA | A-05-01-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | Propios | 20 | CSF | | | | | | |
| | | | | | Total: | 65.369.500,00 | 0,00 | 65.369.500,00 | 65.369.500,00 | 0,00 |

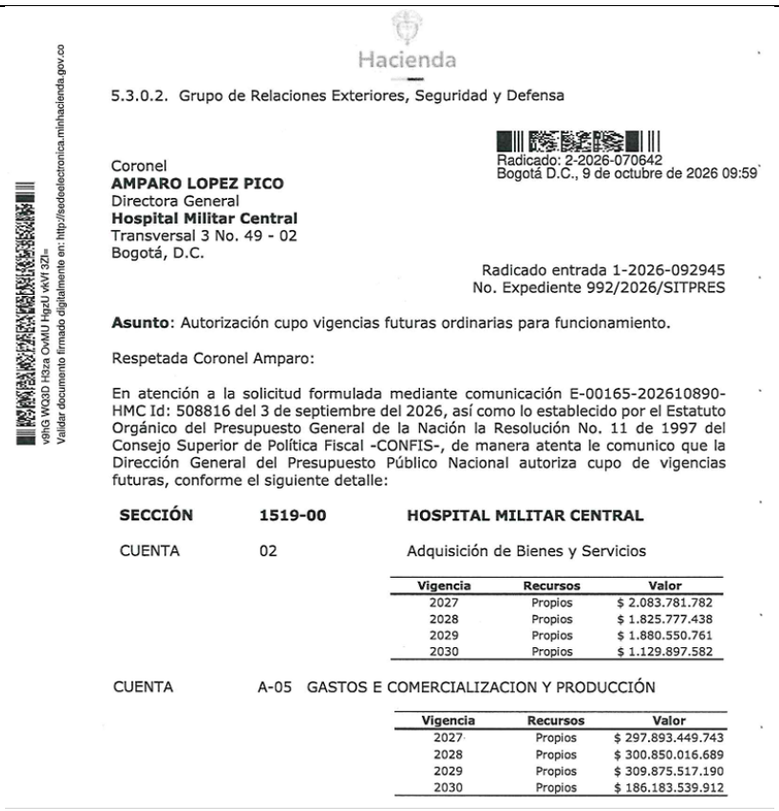
| Objeto: | PAA2026-UCLB-214 - Prestación de servicios profesionales médicos especializados para el servicio de neurocirugía. CPA 1759.Autorización vigencias futuras 7726 y rad. VF 2-2026-070642 – Apalancamiento VF2027-2030 CDP DG 2363 |
|---|---|

Autorización de vigencias futuras

En estricto cumplimiento del principio de planeación y legalidad presupuestal, el presente proceso cuenta con el aval y la viabilidad fiscal exigida por las autoridades del nivel nacional para comprometer recursos de vigencias fiscales posteriores. Específicamente, el proceso está respaldado por los siguientes instrumentos financieros:

- Autorización de vigencias futuras: Aprobación número 7726 del 13 de octubre de 2026, debidamente registrada y en firme en el Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF Nación).

Cupo de vigencias futuras ordinarias para funcionamiento: Autorización proferida por la Dirección General del Presupuesto Público Nacional, identificada con el radicado 2-2026-070642 (Expediente número 992/2026/SITPRES).

| | |
|---|---|
| |  |
| **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 se llegue a suscribir se cancelará mediante **PAGOS PARCIALES**, previa presentación de la factura y del informe de supervisión que certifique la ejecución a satisfacción y la recepción de los bienes y/o servicios contratados.<br><br>Los pagos se realizarán dentro de un plazo máximo de sesenta (60) días calendarios siguientes a la radicación en debida forma de la factura y sus soportes, una vez cumplidos los trámites administrativos y financieros internos de la Entidad. Este plazo se fija en estricto cumplimiento de la Ley 2024 de 2020 ("Ley de Pago en Plazos Justos"), la cual establece de manera perentoria que, en las operaciones mercantiles y contratos con Entidades Estatales, el tiempo para el pago de las obligaciones no podrá exceder los sesenta (60) días calendario.<br><br>"Artículo 12. *Plazos máximos de pago en contratos estatales.* En los contratos regidos por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, que celebren las entidades estatales con una |

| | |
|---|---|
| | micro, pequeña o mediana empresa, según la normatividad vigente, los pagos deberán realizarse en un plazo máximo de sesenta (60) días calendario siguientes, a la aceptación de la factura".<br><br>Anexo a la factura se deberán anexar los siguientes documentos:<br><br>1. 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.<br>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.<br><br>1.1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.<br>1.2. 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.<br>1.3. 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.<br>En observaciones de la factura, debe incluir la siguiente nota: **#$15-19-00;ContratoXXX/20XX;** facturacionsiif@homil.gov.co **#$**<br>1.4. 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.<br>1.5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML).<br>1.6. 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; **#$15-19-00;ContratoXXX/20XX;facturacionsiif@homil.gov.co#$.**<br>**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.<br>1.7. 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.<br><br>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.<br><br>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.<br><br>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:

| ESPECIALISTA REQUERIDO | MÍNIMO REQUERIDO | EXPERIENCIA |
|---|---|---|
| Especialista en Neurocirugía Endovascular. | Uno (1) | Mínimo dos (2) años de experiencia con instituciones médicas en la especialidad requerida. |
| Especialista en Neurocirugía Pediátrica. | Uno (1) | |
| Neurocirugía Funcional y Estereotáxica | Uno (1) | |
| Especialista en Cirugía de Columna. | Uno (1) | |
| Especialista en Neurocirugía General y Trauma. | Uno (1) | Mínimo un (1) año de experiencia con instituciones médicas en el área de Neurocirugía. |
| **TOTAL DE ESPECIALISTAS MÍNIMOS** | **Cinco (5)** | |

**Nota:** Un mismo médico especialista podrá acreditar competencias, formación y experiencia certificada en más de uno de los perfiles requeridos, siempre que aporte los soportes específicos de cada campo.

## 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. Garantizar la continuidad de los servicios médicos especializados de Neurocirugía durante la ejecución del contrato, mediante el personal ofertado y aprobado por el Hospital Militar Central, de acuerdo con la programación asistencial, los perfiles requeridos y las condiciones de cobertura y disponibilidad establecidas en el presente estudio.

2. Gestionar oportunamente los reemplazos necesarios para evitar interrupciones en la atención, conforme al procedimiento de aprobación institucional.

3. El contratista deberá garantizar una capacidad instalada no inferior a la requerida para atender trescientas setenta y ocho (378) consultas especializadas de Neurocirugía por mes, de acuerdo con las necesidades del servicio y la programación realizada por el Hospital Militar Central. **Nota:** El número de consultas efectivas 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 Manal Tarifario Institucional vigente.

4. El contratista garantizará la disponibilidad de las agendas aprobadas y el cumplimiento de la atención de los pacientes programados por la Institución, contribuyendo al cumplimiento de los estándares institucionales y normativos de oportunidad para la atención de consulta especializada. Cuando la oportunidad dependa de la disponibilidad de agendas ofertadas por el contratista, este deberá garantizar que las mismas permitan cumplir los tiempos máximos establecidos por la normatividad vigente.

5. Garantizar, en lo que dependa de las agendas ofertadas por el contratista, que la programación de citas de consulta externa especializada en Neurocirugía se realice en un plazo inferior a treinta (30) días. Cuando la normativa vigente establezca un plazo más exigente, se aplicará este último. El incumplimiento injustificado y atribuible al contratista podrá dar lugar a las medidas previstas en el contrato, previa verificación de las agendas ofertadas y de las causas documentadas de la demora.

6. Garantizar la atención integral de los pacientes hospitalizados a cargo del Servicio de Neurocirugía mediante revista presencial diaria, incluidos fines de semana y festivos, conforme a la cobertura programada. La revista de los pacientes hospitalizados al inicio de la jornada, su evolución y las órdenes médicas ordinarias deberán realizarse y registrarse antes de las 9:00 a. m., sin perjuicio de la atención inmediata que requiera la condición clínica de un paciente. El especialista responsable efectuará el seguimiento posoperatorio hasta el alta hospitalaria y participará en el manejo de los pacientes en UCI cuando corresponda, de acuerdo con las guías de práctica clínica y los protocolos institucionales. La Dirección del Hospital podrá modificar el horario señalado por cambios en los procesos

asistenciales, incluidos los relacionados con certificación y acreditación institucional, mediante comunicación formal al contratista y al supervisor del contrato.

7. Atender las interconsultas solicitadas al Servicio de Neurocirugía conforme a la prioridad clínica y los protocolos institucionales. Las interconsultas provenientes del servicio de urgencias deberán responderse en un tiempo máximo de noventa (90) minutos, priorizando a los pacientes clasificados como Triage I y Triage II según su condición clínica. Las interconsultas de pacientes hospitalizados, incluidos los de UCI, deberán responderse en un tiempo máximo de seis (6) horas.

**Nota:** Estos máximos no autorizan diferir una valoración que requiera respuesta inmediata ni implican presencia física permanente. Cuando exista demora se analizarán sus causas y las acciones adoptadas, diferenciando circunstancias atribuibles al contratista de las relacionadas con comunicaciones, acceso al paciente, infraestructura u otras condiciones institucionales.

8. El contratista organizará la disponibilidad de los especialistas durante las noches, fines de semana y festivos, sin que ello implique presencia física permanente. El especialista acudirá presencialmente cuando la condición clínica requiera valoración directa. La valoración realizada deberá registrarse en la historia clínica institucional. Durante la vigencia del contrato, estos plazos podrán ajustarse cuando los procesos de certificación o acreditación institucional así lo requieran, conforme a los protocolos aprobados por la Dirección del Hospital y comunicados formalmente al contratista y al supervisor, sin que ello modifique el alcance de las actividades contratadas.

9. Garantizar la cobertura especializada para la atención de urgencias neuroquirúrgicas y la realización de los procedimientos quirúrgicos programados y de urgencia que correspondan al Servicio de Neurocirugía, de acuerdo con la condición clínica del paciente y la programación institucional. Para las cirugías y los procedimientos menores electivos, el contratista ofrecerá la disponibilidad de especialistas necesaria para contribuir a que su programación se realice en un plazo inferior a treinta (30) días, siempre que se cuente con la indicación clínica y los recursos institucionales requeridos. Los procedimientos de urgencia se priorizarán según la condición del paciente y los protocolos del Hospital.

10. Asistir puntualmente a los procedimientos quirúrgicos y demás procedimientos invasivos programados, realizando el proceso completo de atención preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria, incluyendo la verificación del consentimiento informado, la aplicación de la Lista de Chequeo de Cirugía Segura y el cumplimiento de los protocolos institucionales de seguridad del paciente.

11. Elaborar en forma completa, oportuna y veraz todos los registros clínicos, notas operatorias, órdenes médicas, consentimientos informados, epicrisis, incapacidades, certificados y demás documentos asistenciales exigidos por la normatividad vigente y por los procedimientos institucionales.

12. Formular medicamentos de conformidad con el vademécum institucional y la normatividad vigente, adelantar el trámite institucional correspondiente cuando se requiera la autorización de medicamentos no

incluidos (realizar el debido trámite para solicitar su aprobación por el Comité de Farmacia y Terapéutica). Cumplir la normatividad de los medicamentos controlados y diligenciar los documentos NO MUNT para medicamentos que lo requieran.

13. Cumplir y promover la aplicación de las Guías de Práctica Clínica, protocolos institucionales, procesos de seguridad del paciente, farmacovigilancia, tecnovigilancia, hemovigilancia y demás programas institucionales relacionados con la calidad asistencial.

14. Participar en la actualización de las Guías de Práctica Clínica, protocolos, rutas de atención, procedimientos e instrumentos técnicos del Servicio cuando sea requerido por la Jefatura del Servicio o la Subdirección Médica.

15. Ante la activación institucional del Protocolo de Liberados, el contratista garantizará la respuesta inmediata del especialista en Neurocirugía asignado a la disponibilidad y la valoración médica de los pacientes que requieran atención por esta especialidad, durante las veinticuatro (24) horas del día y los siete (7) días de la semana. La valoración presencial se realizará cuando sea requerida conforme a la condición clínica del paciente y al protocolo institucional. El especialista registrará en la historia clínica la valoración**,** la conducta definida y las intervenciones realizadas.

**b. DOCENCIA E INVESTIGACIÓN**

1. Participar activamente en la formación académica de estudiantes de pregrado, médicos internos, residentes y demás personal en formación que desarrolle prácticas académicas en el Hospital Militar Central, conforme a los convenios docencia-servicio vigentes.
2. Supervisar presencialmente las actividades asistenciales desarrolladas por residentes y estudiantes durante la ejecución de procedimientos, consulta externa, hospitalización y demás escenarios asistenciales, garantizando la seguridad del paciente y el cumplimiento de los objetivos de formación.
3. Participar en las actividades académicas programadas por el Servicio de Neurocirugía, la Coordinación del Programa de Residencia, la Subdirección de Docencia e Investigación o la Dirección Científica del Hospital, incluyendo revistas de casos, clubes de revistas, juntas médicas, conferencias, sesiones anatomo-clínicas y demás actividades docentes.
4. Respetar la programación de las rotaciones académicas aprobadas para los residentes. Cualquier modificación deberá contar previamente con autorización de la Coordinación del Programa y de la Subdirección de Docencia e Investigación, con visto bueno de la Jefatura del Servicio de Neurocirugía.
5. Garantizar que, durante la ejecución del contrato, como mínimo el sesenta por ciento (60 %) de los médicos especialistas adscritos cuenten con formación de posgrado en Docencia Universitaria **o** acrediten una experiencia mínima de tres (3) años como docentes universitarios, debidamente certificada por una institución de educación superior, conforme a los requisitos establecidos en el numeral 4.2 del presente estudio. El contratista deberá mantener este porcentaje cuando se produzcan reemplazos o cambios en el grupo de especialistas.
6. Participar en los procesos de investigación científica institucional y promover el desarrollo de proyectos de investigación relacionados con el Servicio de Neurocirugía.
7. Productos científicos. Durante cada anualidad de ejecución del contrato, el contratista deberá garantizar que cada médico especialista vinculado

entregue como mínimo dos (2) productos científicos relacionados con el Servicio de Neurocirugía. Podrán corresponder a artículos científicos publicados o aceptados para publicación, capítulos de libro, protocolos institucionales con metodología científica, productos de innovación, desarrollos tecnológicos, capítulos de guías clínicas, revisiones sistemáticas, investigaciones originales u otros productos reconocidos por el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación o aceptados por el Comité de Investigación del Hospital Militar Central. En cada producto deberá poder verificarse la participación del especialista al que se atribuye.

8. El cumplimiento de la obligación anterior deberá acreditarse mediante los soportes documentales de cada producto, identificando al médico especialista al que se atribuye y su participación verificable, y será objeto de verificación por parte del supervisor del contrato y de la Subdirección de Docencia e Investigación.
9. 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. **Planeación de agendas asistenciales.** El contratista presentará a la Subdirección Médica una proyección semestral/trimestral, actualizable periódicamente, de la disponibilidad de especialistas y de las agendas de consulta externa, procedimientos quirúrgicos programados y demás actividades asistenciales requeridas para la planeación institucional. Las agendas efectivas serán concertadas y aprobadas conforme a la demanda del servicio y a los recursos disponibles del Hospital. El contratista garantizará el cumplimiento de las agendas aprobadas y la continuidad de la atención en los términos del contrato.
2. **Cumplimiento de la programación asistencial.** El contratista garantizará el cumplimiento integral de las agendas aprobadas. Las jornadas de consulta externa, procedimientos programados y demás actividades asistenciales no podrán ser cancelados unilateralmente por el contratista, salvo por causas de fuerza mayor o caso fortuito debidamente demostrados y aceptados por la Entidad.
3. **Modificación de agendas y reemplazo de especialistas.** Cuando por causa debidamente justificada sea necesario modificar una agenda de consulta externa, un procedimiento programado o reemplazar un especialista, el contratista deberá solicitar previamente la autorización del Jefe del Servicio, informar al Supervisor del Contrato y obtener el aval de la Subdirección Médica antes de efectuar cualquier modificación. El profesional reemplazante deberá cumplir la totalidad de los requisitos técnicos, académicos, legales y de experiencia establecidos en los estudios previos y contar con la aprobación previa de la Unidad de Talento Humano.
4. **Continuidad del servicio.** El contratista garantizará durante la ejecución del contrato la cobertura de los perfiles especializados requeridos, conforme a las agendas aprobadas y a la organización de la disponibilidad asistencial. Para cubrir incapacidades, licencias, vacaciones, permisos, renuncias u otras ausencias, deberá gestionar oportunamente especialistas reemplazantes que cumplan los requisitos exigidos y obtengan las aprobaciones previstas en la obligación anterior, evitando interrupciones en la atención de los pacientes.
5. **Organización de la prestación del servicio.** El contratista organizará

y garantizará que ninguno de los especialistas vinculados para la ejecución del contrato exceda los límites máximos de jornada establecidos en la legislación vigente y dispondrá del talento humano necesarios para asegurar la adecuada prestación del servicio, el cumplimiento de los indicadores de oportunidad y calidad establecidos por la Entidad y la seguridad el paciente, conservando la autonomía administrativa y operativa en la organización interna de las actividades asistenciales de los profesionales vinculados para la ejecución contractual.

6. **Registros institucionales.** El contratista garantizará el registro diario, completo, oportuno y veraz de la producción asistencial, procedimientos, consultas, cirugías, hospitalizaciones, interconsultas y demás actividades desarrolladas, manteniendo actualizados los registros requeridos para facturación, costos, indicadores de gestión, habilitación, acreditación, auditoría y seguimiento contractual.
7. **Participación institucional.** El contratista garantizará la participación de los especialistas vinculados al contrato en juntas médicas, comités institucionales, auditorías clínicas, revisiones de eventos adversos, análisis de mortalidad y morbilidad, reuniones multidisciplinarias y demás actividades relacionadas con el objeto contractual para las cuales sean convocados por la Institución.
8. **Apoyo técnico institucional.** Cuando sea requerido por la Entidad, el contratista participará en la elaboración de conceptos técnicos y evaluación de tecnologías sanitarias, sin que ello implique asumir funciones permanentes propias del personal de planta de la Entidad.
9. **Indicadores de gestión.** El contratista deberá cumplir los indicadores de oportunidad, producción asistencial, calidad y seguridad del paciente definidos para el Servicio de Neurocirugía. Al inicio de la ejecución, el Hospital comunicará al contratista la matriz de indicadores aplicable, con sus metas, fuentes de información y forma de cálculo. El contratista presentará un análisis de resultados al cierre de cada trimestre calendario, correspondiente al período de ejecución comprendido en dicho trimestre. Cuando se identifiquen desviaciones atribuibles a su gestión, implementará y documentará las acciones de mejoramiento requeridas por el supervisor del contrato.
10. **Atención de requerimientos institucionales.** El contratista deberá atender oportunamente las glosas, auditorías médicas, derechos de petición, requerimientos jurídicos, acciones constitucionales, conciliaciones, procesos disciplinarios, requerimientos de entes de control, quejas, reclamos y demás actuaciones derivadas de la ejecución del contrato, dentro de los términos legales y administrativos establecidos.
11. **Informes de ejecución contractual.** El contratista deberá presentar mensualmente al Supervisor del Contrato el informe de ejecución contractual, incluyendo los soportes asistenciales, administrativos, académicos, científicos y de producción, así como los documentos requeridos para el trámite del pago, certificación de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y parafiscales cuando aplique, y el cumplimiento de los indicadores contractuales.
12. El contratista deberá presentar la producción asistencial debidamente soportada y conciliada con los registros institucionales, en los términos y plazos establecidos por la Entidad para efectos de auditoría, facturación y trámite del reconocimiento económico.
13. **Cumplimiento contractual.** Ejecutar el contrato de conformidad con los principios establecidos en los artículos 4 y 5 de la Ley 80 de 1993, prestando los servicios contratados mediante el personal autorizado por la Entidad y cumpliendo integralmente las obligaciones previstas en los

estudios previos, el contrato y las normas aplicables de conformidad con el objeto contractual y bajo la modalidad de reconocimiento económico por producción asistencial efectivamente realizada.

14. **Uso y protección de los recursos institucionales.** El contratista garantizará el adecuado uso, conservación y custodia de los bienes, equipos biomédicos, dispositivos médicos, infraestructura, sistemas de información, propiedad intelectual, derechos de autor y demás recursos entregados por la Entidad para la ejecución del contrato. Será responsable por los daños ocasionados por dolo o culpa de su personal, salvo aquellos derivados del desgaste natural, caso fortuito o fuerza mayor debidamente demostrado. Asimismo, garantizará la confidencialidad y adecuada protección de la información institucional y de la historia clínica de los pacientes. La entrega y devolución de los bienes asignados al contratista para la ejecución del contrato se documentará mediante el acta de inventario correspondiente.
15. **Póliza de responsabilidad civil profesional.** El contratista garantizará que todos los especialistas vinculados a la ejecución del contrato cuenten, previo al inicio de actividades, con una póliza vigente de Responsabilidad Civil Profesional Médica, es decir que, los médicos especialistas deberán contar con una póliza de Responsabilidad Civil Médica por una cuantía no inferior a 200 SMLMV, que ampare las actividades desarrolladas en virtud del contrato y con vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más. Esta póliza será objeto de verificación por el supervisor del contrato previo al inicio de la prestación del servicio. El contratista se compromete a responder civil y penalmente tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, corno por los hechos u omisiones que le fueren imputables y que causen daño o perjuicio al HOSPITAL de acuerdo con el artículo 52 de la Ley 80 de 1993.
16. **Presentación e identificación institucional.** El contratista garantizará que todo el personal adscrito a la ejecución del contrato utilice la indumentaria institucional definida por el Hospital Militar Central, porte permanentemente el carné institucional y mantenga una adecuada presentación personal conforme a los lineamientos institucionales.
17. **Cumplimiento administrativo y documental.** El contratista deberá realizar el cargue oportuno de la documentación contractual requerida en las plataformas institucionales y en SECOP II cuando corresponda; mantener actualizada la información administrativa exigida por la Entidad; cumplir las políticas institucionales de seguridad de la información; e informar al Supervisor del Contrato cualquier circunstancia que pueda afectar la normal ejecución del contrato, incluyendo la terminación anticipada con una antelación mínima de diez (10) días hábiles cuando ello sea procedente.
18. **Cumplimiento del Sistema de Administración del Riesgo.** El contratista deberá cumplir integralmente las políticas institucionales relacionadas con SARLAFT, SICOF, prevención del fraude, transparencia, ética, buen gobierno y prevención de conflictos de interés; mantener actualizada la documentación requerida por la Entidad; asistir a las actividades de capacitación que sean programadas y cumplir los procedimientos establecidos para la vinculación y permanencia contractual.
19. **Seguridad y Salud en el Trabajo.** El contratista garantizará que todo el personal vinculado al contrato cumpla las disposiciones institucionales en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, bioseguridad, gestión ambiental, gestión del riesgo, uso de elementos de protección personal y demás normas relacionadas con la protección de los trabajadores, pacientes, visitantes y medio ambiente.

20. **Cumplimiento de políticas institucionales.** El contratista garantizará el cumplimiento de las políticas institucionales relacionadas con calidad, seguridad del paciente, humanización, protección de datos personales, gestión documental, seguridad de la información, acreditación en salud, ética y buen gobierno, promoviendo su aplicación entre todo el personal adscrito al contrato.
21. **Actividades complementarias relacionadas con el objeto contractual.** Ejecutar las demás actividades que resulten necesarias para el adecuado cumplimiento del objeto contractual y que guarden relación directa con la naturaleza del contrato, siempre que no impliquen modificación del objeto contractual, sustitución de funciones permanentes propias del personal de planta de la Entidad ni alteración del equilibrio económico del contrato.

**Nota:** Las obligaciones asistenciales, administrativas, docentes, investigativas, de calidad y acreditación descritas en este numeral integran el alcance técnico del contrato. La programación de actividades y la asignación de disponibilidad no constituyen contratación por horas ni generan un reconocimiento económico independiente por tiempo de presencia o disponibilidad. Los honorarios del contratista se causarán exclusivamente por los eventos asistenciales efectivamente realizados, registrados y debidamente soportados, conforme al Manual Tarifario Institucional vigente, contenido en el anexo técnico económico del contrato, y a las demás condiciones de reconocimiento allí pactadas.

22. Adoptar la política institucional de equidad de género, prevención de todas las formas de violencia y no discriminación del HOSPITAL MILITAR CENTRAL. Dicha política se fundamenta en los siguientes principios:

1. Igualdad de trato y oportunidades: Ninguna persona será discriminada por razón de género, identidad u orientación sexual, origen étnico o nacional, discapacidad, condición social, estado de salud, tipo de aseguramiento o cualquier otra condición personal.
2. Tolerancia cero frente a la violencia: Se rechazan expresamente la violencia física, sexual, psicológica, económica, laboral, así como el acoso sexual, el acoso por razón de género y cualquier otra conducta que atente contra la dignidad de las personas.
3. Entorno libre de discriminación: Todas las actuaciones de la CONTRATANTE, de sus funcionarios y de sus contratistas deben orientarse a garantizar un ambiente respetuoso, inclusivo y seguro.

**d. ACREDITACIÓN EN SALUD:**

1. Conocer y apropiar la cultura de acreditación: 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.

2. Participar activamente en el proceso de acreditación: 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.

3. Cumplir con los estándares y procedimientos acreditables: 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. En particular, el CONTRATISTA se obliga a 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.

4. Reportar oportunidades de mejora y no conformidades: El CONTRATISTA deberá informar de manera oportuna a la CONTRATANTE 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.

5. Conservar y aportar evidencia de su cumplimiento: El CONTRATISTA deberá mantener registros de su participación en las actividades de acreditación (asistencia a capacitaciones, resultados de auditorías, reportes de mejora) y ponerlos a disposición de la CONTRATANTE cuando esta lo requiera, especialmente con miras a las visitas de evaluación de Icontec.Extender el compromiso a su personal y subcontratistas:

6. Cuando el CONTRATISTA sea una persona jurídica, se obliga a comunicar y exigir el cumplimiento de las obligaciones contenidas en esta cláusula a todos sus empleados, trabajadores, subcontratistas o cualquier persona que dependa de él para la ejecución del contrato, quedando solidariamente responsable por el incumplimiento de estas obligaciones.

**e. 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 todo el turno 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.

**a. 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 competentes identifiquen posibles incumplimientos de los protocolos, guías de manejo o estándares de calidad y seguridad en la atención que puedan ser imputables al CONTRATISTA, el HOSPITAL, a través de la supervisión contractual, comunicará los hallazgos y sus respectivos soportes, otorgándole un término de cinco (5) días hábiles para presentar las explicaciones, observaciones y documentos que considere pertinentes. El término señalado corresponderá exclusivamente a una etapa de verificación preliminar y no sustituirá ni modificará el procedimiento administrativo sancionatorio previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 y las disposiciones

aplicables del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA).

En consecuencia, cuando los hallazgos puedan dar lugar a la imposición de multas, declaratorias de incumplimiento, efectividad de la cláusula penal pecuniaria o demás consecuencias de naturaleza sancionatoria contractual, el HOSPITAL deberá adelantar el procedimiento legal correspondiente, garantizando el debido proceso y los derechos de defensa y contradicción del CONTRATISTA y, cuando corresponda, del garante. El CONTRATISTA responderá por los daños y perjuicios ocasionados al HOSPITAL como consecuencia de acciones u omisiones que le sean imputables en desarrollo de la ejecución contractual, incluyendo aquellos relacionados con el uso inadecuado de equipos biomédicos, dispositivos médicos e insumos.

5. Verificar, antes de la asignación de cada profesional, que este cumpla con los requisitos legales para el ejercicio de la especialidad en Colombia, que cumpla con la experiencia exigida por el Hospital y reúna las condiciones físicas, mentales, psicomotoras y funcionales necesarias para desarrollar las actividades asistenciales propias de un hospital de alta complejidad, especialmente aquellas relacionadas con turnos presenciales en las diferentes áreas de la institución, respuesta oportuna a disponibilidad en los servicios que 10 ameriten, atención de pacientes críticos y procedimientos de alta exigencia.

**Nota:** El Hospital podrá solicitar el reemplazo inmediato del profesional cuando existan razones objetivas relacionadas con el desempeño, la seguridad del paciente, no adherencia a normas institucionales, el incumplimiento de las obligaciones contractuales, la pérdida de las condiciones necesarias para eI ejercicio de sus funciones o cualquier circunstancia que comprometa la adecuada prestación del servicio.

La solicitud será motivada y comunicada por escrito al contratista por la instancia institucional competente, con conocimiento del supervisor del contrato. Se garantizará al contratista la oportunidad de presentar explicaciones y soportes, sin perjuicio de las medidas preventivas urgentes necesarias para proteger a los pacientes, las cuales no constituyen, por sí solas, una sanción ni una declaración de responsabilidad.

El plazo para efectuar el reemplazo se establecerá en la comunicación, atendiendo la gravedad y urgencia de la situación y la necesidad de garantizar la continuidad asistencial. Cuando exista un riesgo que exija actuación inmediata, el contratista deberá asegurar la cobertura mediante otro especialista autorizado.

**b. 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.

## 5.3. 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 deben fomentar en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes que los contratistas destinen al cumplimiento del objeto contractual la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, garantizando en todo caso las condiciones de calidad requeridas para la adecuada ejecución contractual. La Agencia Nacional de Contratación Pública también ha precisado que las entidades deben realizar un análisis de conveniencia y utilidad en la etapa de planeación sobre la incorporación de estas medidas.

No obstante, previo análisis de oportunidad, conveniencia y utilidad, para el presente proceso no resulta procedente incorporar dicha obligación, teniendo en cuenta que la necesidad a satisfacer corresponde a la prestación de servicios médicos especializados en neurocirugía, en una institución hospitalaria de alta complejidad, cuya ejecución exige intervención directa de médicos especialistas, criterio clínico, responsabilidad asistencial, disponibilidad especializada y capacidad de respuesta frente a patologías neurológicas y neuroquirúrgicas de alta complejidad.

El servicio comprende la atención de patologías neurovasculares, pediátricas, funcionales, estereotáxicas, de columna, trauma craneoencefálico y neurocirugía general, así como la atención de usuarios en consulta externa, hospitalización, urgencias, interconsultas, procedimientos quirúrgicos programados y procedimientos de urgencia. Por tanto, no se trata de actividades operativas, logísticas, auxiliares o fácilmente separables de la prestación principal, sino de actuaciones médicas especializadas que inciden directamente en el diagnóstico, tratamiento, oportunidad quirúrgica, continuidad asistencial y seguridad del paciente.

Así mismo, la prestación del servicio exige atención hospitalaria diaria, seguimiento posoperatorio, participación en el manejo de pacientes en unidad de cuidado intensivo, respuesta a interconsultas provenientes de urgencias y hospitalización, así como cobertura especializada para urgencias neuroquirúrgicas y procedimientos quirúrgicos programados y de urgencia. Estas actividades demandan formación profesional especializada, experiencia clínica, adherencia a guías de práctica clínica, protocolos institucionales, procesos de seguridad del paciente y capacidad de decisión frente a situaciones

que pueden comprometer la vida, la función neurológica o el pronóstico del paciente.

En ese sentido, la incorporación de una obligación de provisión de bienes o servicios por parte de los grupos poblacionales señalados en la norma podría afectar la integralidad técnica y asistencial del servicio, en la medida en que la neurocirugía requiere talento humano altamente especializado, registros clínicos completos, veraces y oportunos, aplicación de protocolos institucionales, farmacovigilancia, tecnovigilancia, hemovigilancia y demás programas relacionados con la calidad asistencial.

Adicionalmente, el servicio debe responder ante escenarios institucionales especiales, como la activación del Protocolo de Liberados, en los cuales se requiere respuesta inmediata del especialista asignado y valoración médica de pacientes que demandan atención por neurocirugía, durante las veinticuatro horas del día y los siete días de la semana, según la condición clínica y el protocolo institucional. Esta exigencia refuerza la necesidad de preservar la idoneidad técnica y científica del personal que participa directamente en la atención.

Por lo anterior, la Entidad determina de manera motivada no incluir la obligación prevista en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, adicionado por el Decreto 1860 de 2021, en atención a que su aplicación no resulta compatible con la naturaleza especializada, asistencial, científica y quirúrgica del servicio requerido. Esta decisión no desconoce los fines de inclusión social de la norma, sino que responde al deber institucional de garantizar la continuidad, oportunidad, seguridad, calidad y capacidad resolutiva en la prestación del servicio público esencial de salud, especialmente tratándose de pacientes con patologías neuroquirúrgicas de alta complejidad.

## 5.4. 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.

11. Hacer públicas las políticas 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.

## 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.".*

*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 tuvieren 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 Nº 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<br>$787.907.251,00 | EN ADELANTE |
| MENOR CUANTÍA | 45 S.M.M.L.V<br>$78.790.726,00 | 450 S.M.M.L.V<br>$787.907.250,00 |
| **MÍNIMA CUANTÍA** | **0** | **45 S.M.M.L.V**<br>78.790.725,00 |

- Resolución Interna Nº1296 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 y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la 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 parágrafos transitorios a los artículos 2.2.1.1.1.5.2., 2.2.1.1.1.5.6. Y 2.2.1.1.1.6.2. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional".
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 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.
21. 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".
22. 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.
23. Decreto 1042 de 2022 "Por el cual se realiza la depuración del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional".
24. 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".
25. 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".
26. 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".
27. Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Hospital Militar Central- Código GA-GECO-MN-01 VERSIÒN No. 09.
28. Manuales y guías expedidas por Colombia Compra Eficiente.
29. 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. JUSTIFICACION ECONOMICA Y PRESUPUESTAL

### Análisis comparativo de presupuestos (contrato 293-2022)

El contrato base No. 293-2022 con la Corporación Médico Quirúrgica de Colombia fue proyectado inicialmente por un valor total de $3.708.605.225. Al evaluar la asignación por vigencia frente a las modificaciones contractuales (adiciones), se evidencia una necesidad sostenida de ampliar el músculo financiero para garantizar la continuidad del servicio.

| Vigencia | Presupuesto inicial | Adiciones | Presupuesto definitivo | Diferencia absoluta | Variación % (adición |
|---|---|---|---|---|---|

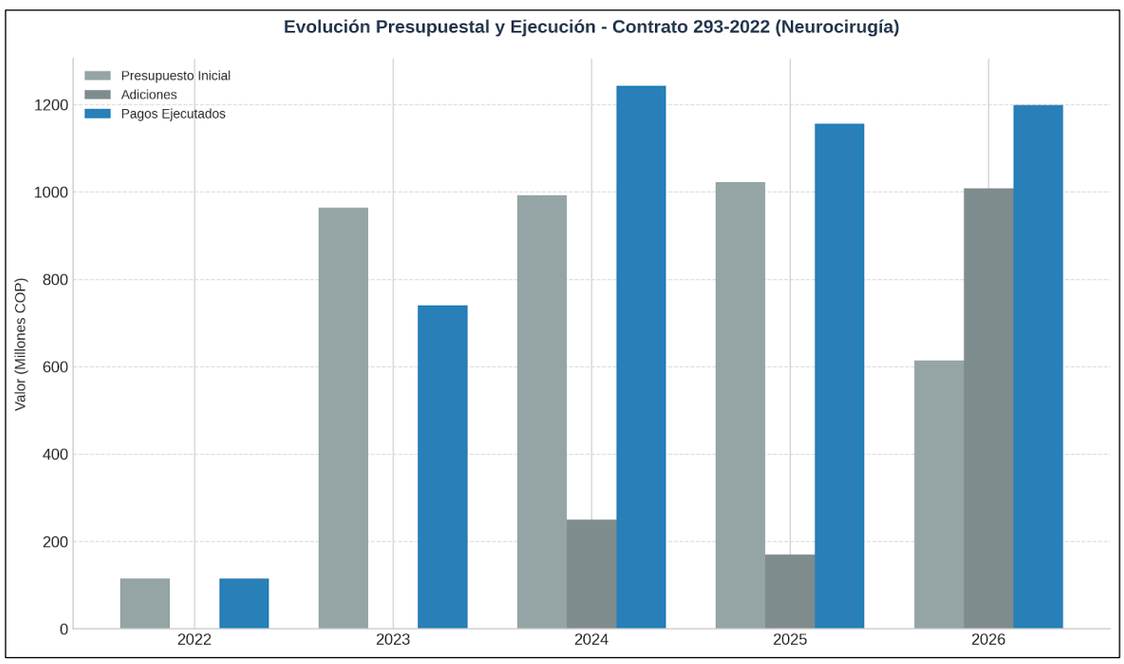
| | | | | | vs inicial) |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022 | $115.500.000 | $0 | $115.500.000 | $0 | 0.00% |
| 2023 | $963.732.000 | $0 | $963.732.000 | $0 | 0.00% |
| 2024 | $992.643.960 | $250.000.000 | $1.242.643.960 | $250.000.000 | 25.18% |
| 2025 | $1.022.423.279 | $170.000.000 | $1.192.423.279 | $170.000.000 | 16.63% |
| 2026 (7 meses) | $614.305.986 | $1.008.000.000 | $1.622.305.986 | $1.008.000.000 | 164.09% |

**Factores de variación:** Las adiciones presupuestales, solicitadas por la supervisión, iniciaron en 2024 con dos inyecciones ($200 millones y $50 millones), continuaron en 2025 con $170 millones y tuvieron un pico atípico en 2026 con $1.008 millones. Estos ajustes contractuales reflejan la imposibilidad de detener la atención a los pacientes de nuestra entidad. Un incremento del 164% en 2026 indica un desfase significativo entre el estudio de mercado original (o las cantidades estimadas) y la demanda real del servicio de neurocirugía, acentuado probablemente por la actualización del SMLMV, el IPC del sector salud y un aumento en el volumen de procedimientos.

## Análisis detallado de la ejecución contractual y pagos

El comportamiento de los giros permite evaluar la eficiencia en la ejecución del presupuesto definitivo frente a los servicios efectivamente facturados.

| Vigencia | Presupuesto definitivo | Total pagos ejecutados | Saldo no ejecutado (aprox.) | % Ejecución acumulada |
|---|---|---|---|---|
| 2022 | $115.500.000 | $115.500.000 | $0 | 100.00% |
| 2023 | $963.732.000 | $740.659.333 | $223.072.667 | 76.85% |
| 2024 | $1.242.643.960 | $1.242.643.960 | $0 | 100.00% |
| 2025 | $1.192.423.279 | $1.155.797.842 | $36.625.437 | 96.93% |
| 2026 (a sep) | $1.622.305.986 | $1.198.912.862 | $423.393.124 | 73.90% (parcial) |




## Evaluación de la Ejecución:

- **Ritmo y periodicidad:** La facturación se presenta con un ritmo mensual constante, evidenciando múltiples causaciones en un mismo mes en varias ocasiones (ej. diciembre de 2023 con tres pagos, mayo y julio de 2024, septiembre de 2025).
- **Picos de ejecución:** Existen picos notables de giro que superan el promedio regular, como el pago 018 de mayo 2024 ($165.4M) o los pagos 041 y 042 de junio 2026 ($167.1M y $180.7M respectivamente), lo que indica alta concentración de atenciones o procedimientos represados en dichos periodos.
- **Saldos no ejecutados:** La vigencia 2023 muestra una subejecución cercana al 23% frente a lo proyectado inicialmente. En contraste, 2024 consumió el 100% de los recursos (incluyendo adiciones), demostrando una optimización y ajuste total del gasto a la demanda operativa.

**Análisis financiero del nuevo proceso (vigencias 2026-2027)**

El nuevo proceso plurianual, tasado en un total de $1.374.769.433, consolida el aprendizaje del contrato 293-2022 y plantea un crecimiento estructurado.

| Vigencia | Presupuesto proyectado | Variación absoluta interanual | Variación % interanual |
|---|---|---|---|
| 2026 (apalancamiento) | $65.369.500 | N/A (base parcial) | N/A |
| 2027 | $1.309.399.933 | Presupuesto hasta el 31 de agosto de 2026 | N/A |

**Justificación económica del presupuesto proyectado**

En observancia de los principios de planeación y economía estipulados en la Ley 80 de 1993, y atendiendo los lineamientos de Colombia Compra Eficiente para la estructuración de procesos, la fijación del presupuesto oficial para la prestación de servicios médicos especializados en neurocirugía (2026-2027) se fundamenta en un análisis histórico y estadístico de la demanda real de la entidad.

Durante la ejecución del contrato No. 293-2022, se evidenció que la asignación inicial fue insuficiente para cubrir la operatividad asistencial continua, requiriendo adiciones presupuestales recurrentes que superaron el 164% del valor inicial proyectado para el último periodo. Para corregir este déficit estructural y garantizar la prestación ininterrumpida a los pacientes, el nuevo proceso ($1.374.769.433) incorpora desde su génesis el volumen real de la demanda.

## 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 MEDICOS ESPECIALIZADOS

PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, 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.

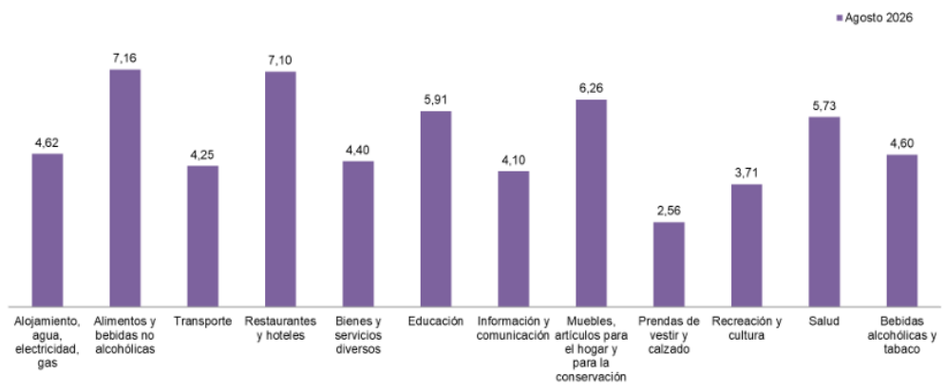
La división Alimentos y bebidas no alcohólicas registró una variación año corrido de 7,16%, siendo esta la mayor variación año corrido. En agosto de 2026 los

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%).

**Variación año corrido del Índice de Precios al Consumidor (IPC)**
**Por divisiones de gasto**
**2026 (agosto)**




**Fuente**: DANE, IPC
**Nota**: el orden de los grupos responde a su ponderación dentro de la canasta del IPC (izq – der).

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

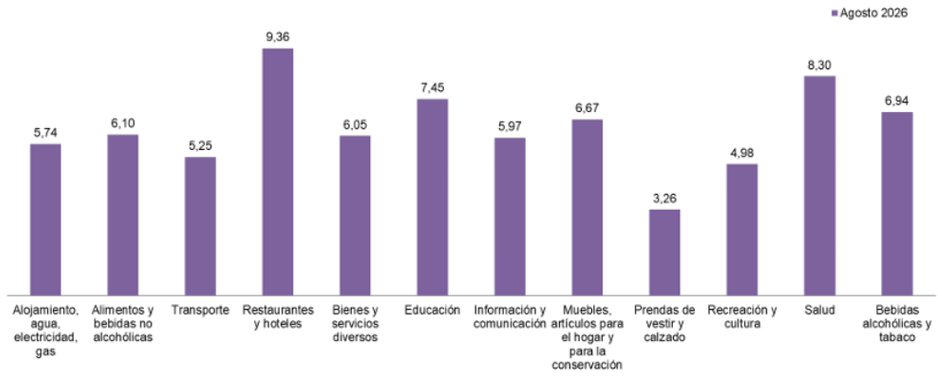
variación anual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Alimentos y bebidas no alcohólicas.

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%).

**Variación anual del Índice de Precios al Consumidor (IPC)**
**Por divisiones de gasto**
**2026 (agosto)**



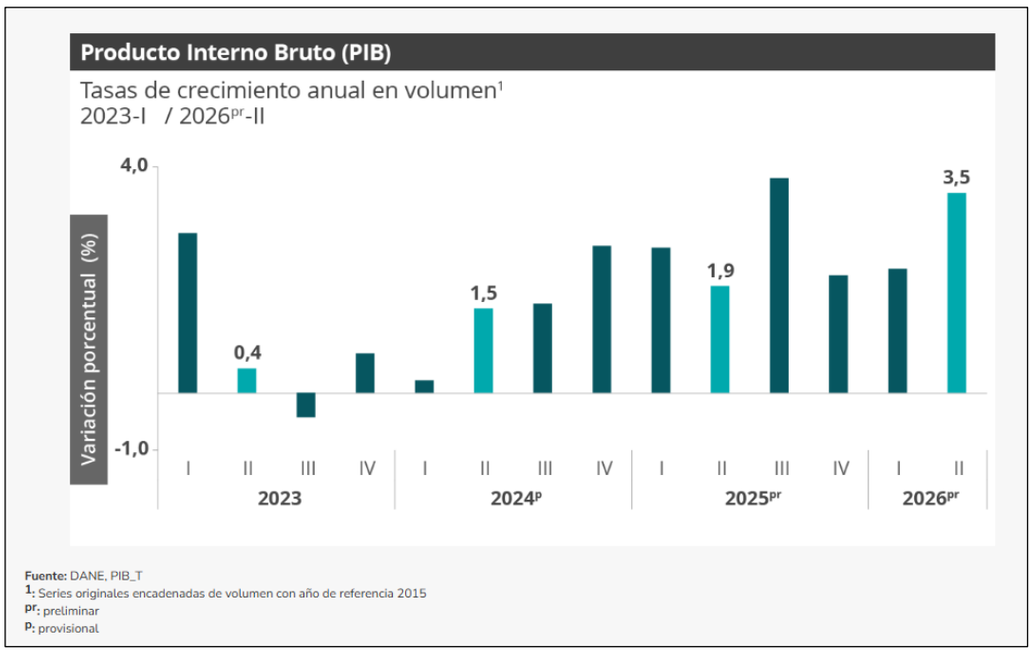

**Fuente:** DANE, IPC
Nota: el orden de los grupos responde a su ponderación dentro de la canasta del IPC (izq – der).

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.

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%.

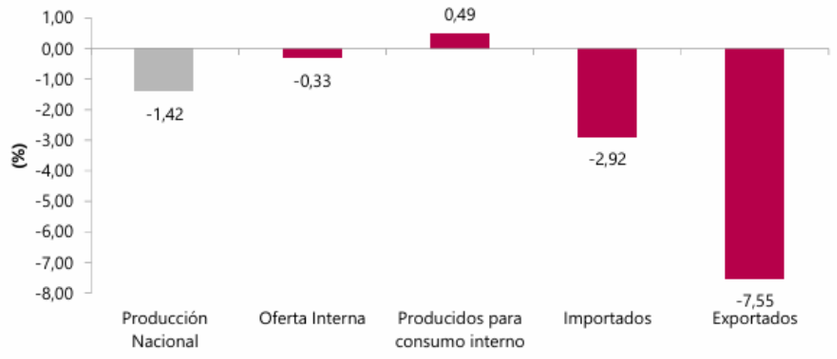
Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto crece 1,3%, en su serie ajustada por efecto estacional y calendario. Las variaciones trimestrales por componentes del gasto son:

- 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

## ÍNDICE DE PRECIOS DEL PRODUCTOR (IPP) – JULIO DE 2026

**Gráfico 1. Variación mensual de los índices del IPP**
**Índice total**
**Julio 2026pr**




**Fuente:** DANE-IPP
**Nota:** La diferencia en el cálculo de las variables, obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.
**pr:** Cifra provisional

*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**

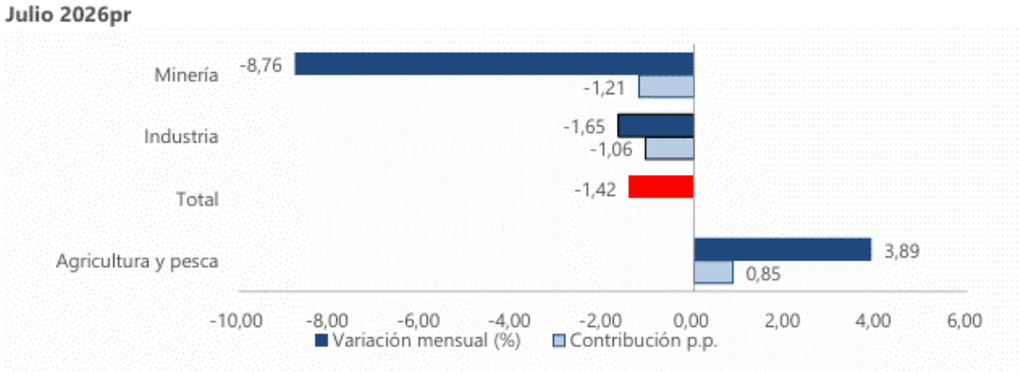
| Índice | Variación % Julio | | Diferencia Puntos Porcentuales |
|---|---|---|---|
| | 2025 Jul 2025 / Jun 2025 | 2026 Jul 2026 / Jun 2026 | |
| Total Producción Nacional* | 0,29 | -1,42 | -1,71 |
| Producidos para consumo interno | 1,04 | 0,49 | -0,55 |
| Exportados | -1,98 | -7,55 | -5,57 |

**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.

**Gráfico 2. Variación y contribución mensual del IPP de Producción Nacional por secciones CIIU Rev.4.0 A.C**
**Julio 2026pr**




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

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

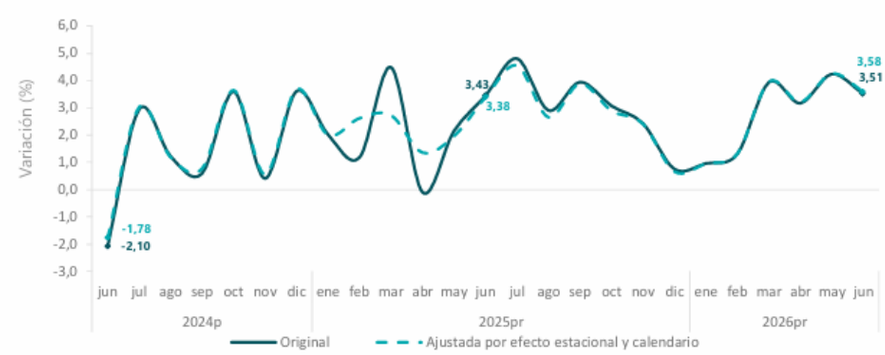
Las subclases CPC que se destacaron por su contribución negativa en el mes, fueron: Aceites de petróleo y aceites obtenidos de minerales bituminosos, crudos (-10,62%), Oro (incluso oro platinado) en bruto, semilabrado o en polvo (-9,67%) y Hulla, sin aglomerar (-4,91%), que en conjunto restaron 1,58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

**Gráfico 1. Tasa de crecimiento anual del índice del Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE)**
**Serie original y serie ajustada por efecto estacional y calendario**
**2024p - 2026pr (junio)**

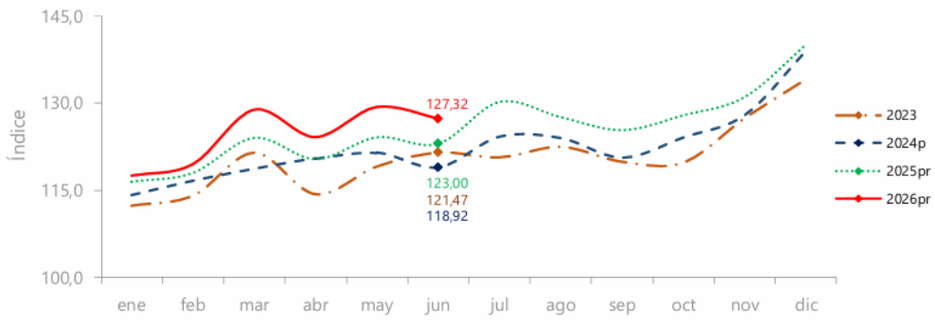



**Fuente:** DANE, ISE
prpreliminar
pprovisional

### Comportamiento anual

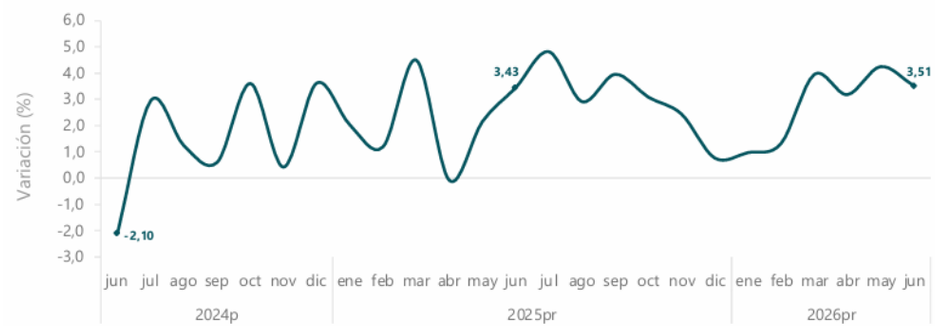
Para el mes de junio de 2026pr, el ISE en su serie original se ubicó en 127,32, lo que representó un crecimiento de 3,51% respecto al mes de junio de 2025pr (123,00). (Ver gráficos 2 y 3).

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




**Fuente:** DANE, ISE
prpreliminar
pprovisional

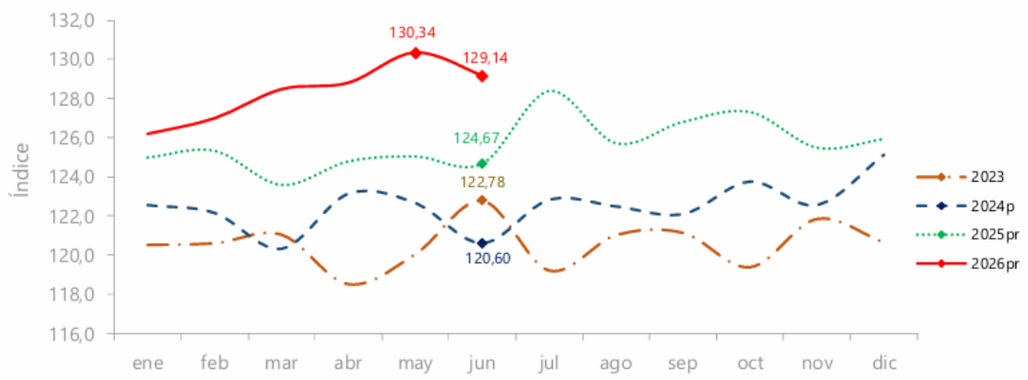
**Gráfico 3. Tasa de crecimiento anual del índice del Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE)**
**Serie original**
**2024p - 2026pr (junio)**




**Fuente:** DANE, ISE
prpreliminar
pprovisional

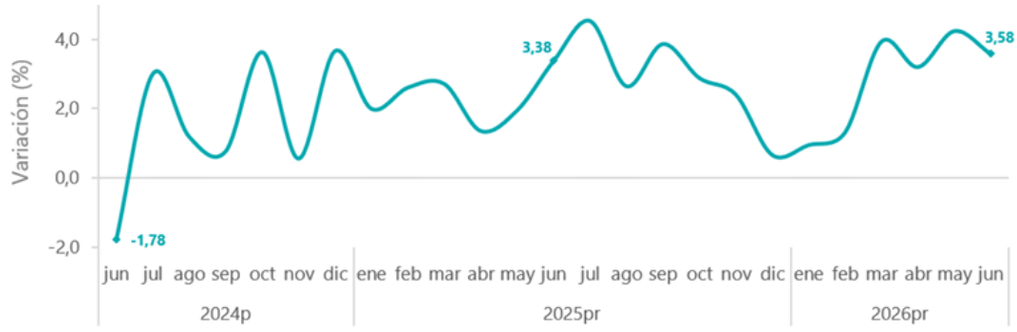
Para el mes de junio de 2026pr, el ISE en su serie ajustada por efecto estacional y calendario se ubicó en 129,14, lo que representó un crecimiento de 3,58% respecto al mes de junio de 2025pr (124,67). (Ver gráficos 4 y 5).

**Gráfico 4. Índice del Indicador de Seguimiento a la Economía (base 2015)**
**Serie ajustada por efecto estacional y calendario**
**2023 - 2026pr (junio)**




**Fuente:** DANE, ISE
prpreliminar
pprovisional

**Gráfico 5. Tasa de crecimiento anual del índice del Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE)**
**Serie ajustada por efecto estacional y calendario**
**2024ᵖ - 2026ᵖʳ (junio)**

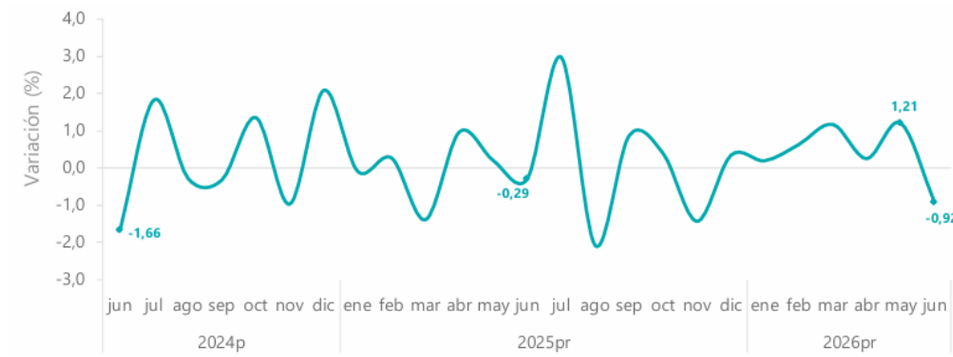



**Fuente:** DANE, ISE
ᵖʳpreliminar
ᵖprovisional

## Comportamiento mensual

Para el mes de junio de 2026ᵖʳ, 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 2026ᵖʳ (130,34). (Ver gráficos 4 y 6).

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

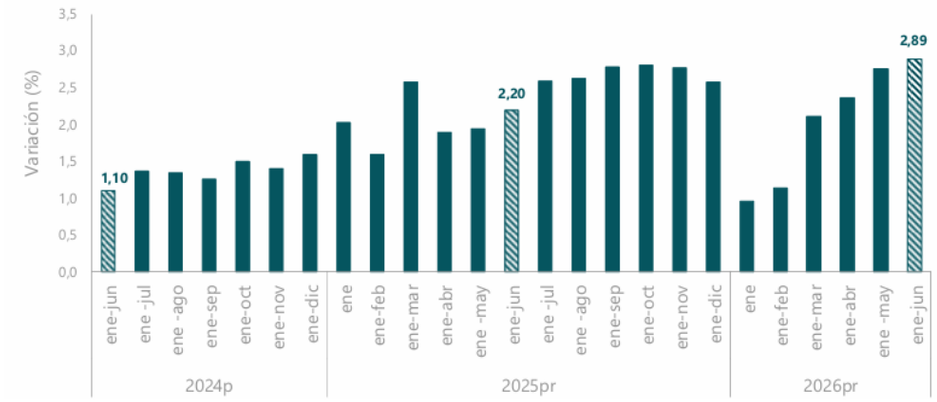



**Fuente:** DANE, ISE
ᵖʳpreliminar
ᵖprovisional

## Comportamiento año corrido

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

**Gráfico 7. Tasa de crecimiento año corrido del índice del Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE) Serie original**
**2024ᵖ - 2026ᵖʳ (enero-junio)**




**Fuente:** DANE, ISE
ᵖʳpreliminar
ᵖprovisional

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.

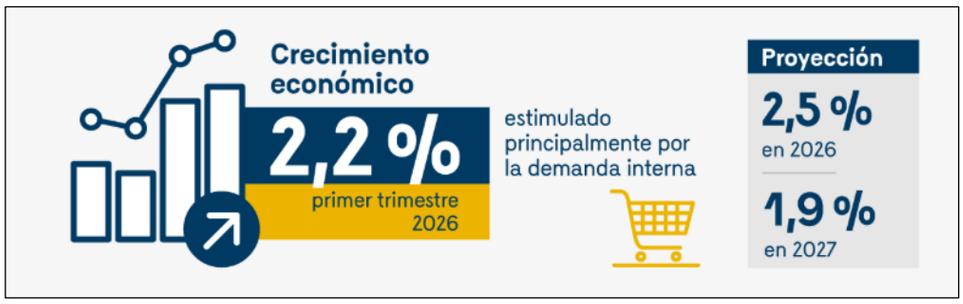
La población desocupada a nivel nacional registro una disminución de 160 mil personas, con una variación porcentual de 6,9%.

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

## INFORME DE POLÍTICA MONETARIA - JULIO DE 2026

*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.*

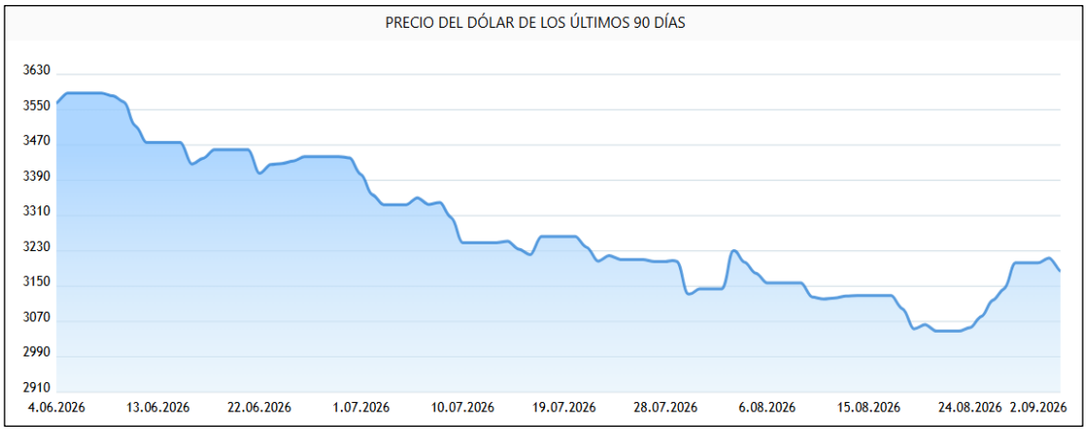



- La inflación subió y permanece muy por encima de la meta.
- La economía y el mercado laboral continúan mostrando un comportamiento dinámico. Esto favorece el crecimiento del gasto y puede contribuir a que los precios continúen aumentando a un ritmo elevado.
- La incertidumbre sobre los factores que 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.



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 |
| 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 |

| Balanza Comercial | | | |
|---|---|---|---|
| **Colombia, balanza comercial anual 1980 - 2026p*** | | | |
| 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

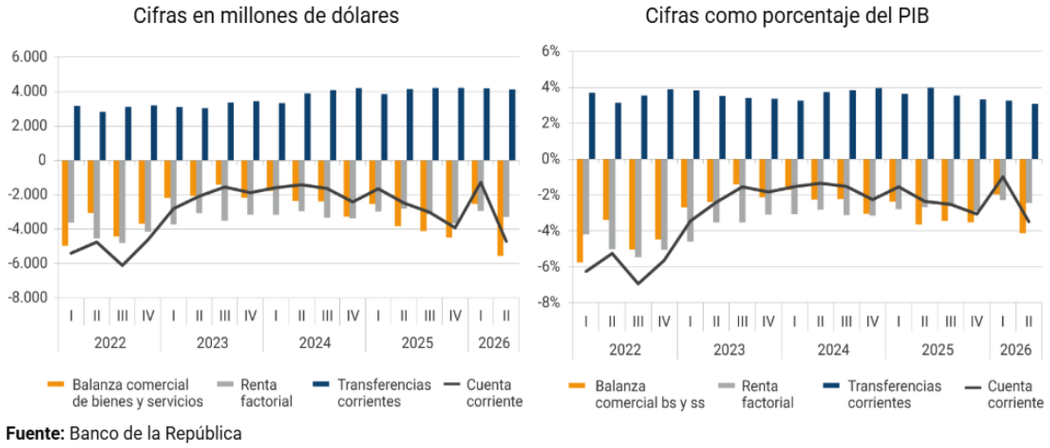
El Informe trimestral del comportamiento de la balanza de pagos y de la posición de inversión internacional de Colombia describe los principales resultados para la cuenta corriente y la cuenta financiera del país, y la evolución de los rubros que las componen.

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).

**Gráfico 1. Componentes de la cuenta corriente de la balanza de pagos de Colombia**

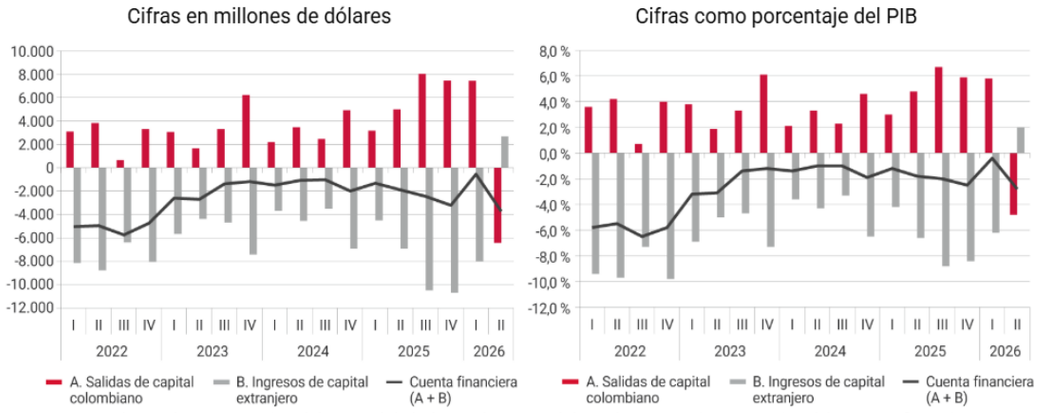



**Fuente:** Banco de la República

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).

**Gráfico 2. Componentes de la cuenta financiera de la balanza de pagos de Colombia**




**Nota:** De acuerdo con la sexta versión del manual de balanza de pagos del Fondo Monetario Internacional, la cuenta financiera se presenta con el mismo signo de la cuenta corriente. Por ejemplo, si la cuenta corriente es deficitaria, la cuenta financiera es negativa indicando que la economía acude a financiación externa y/o liquidar sus activos externos para financiar su exceso de gasto corriente.

**Fuente:** Banco de la República

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*

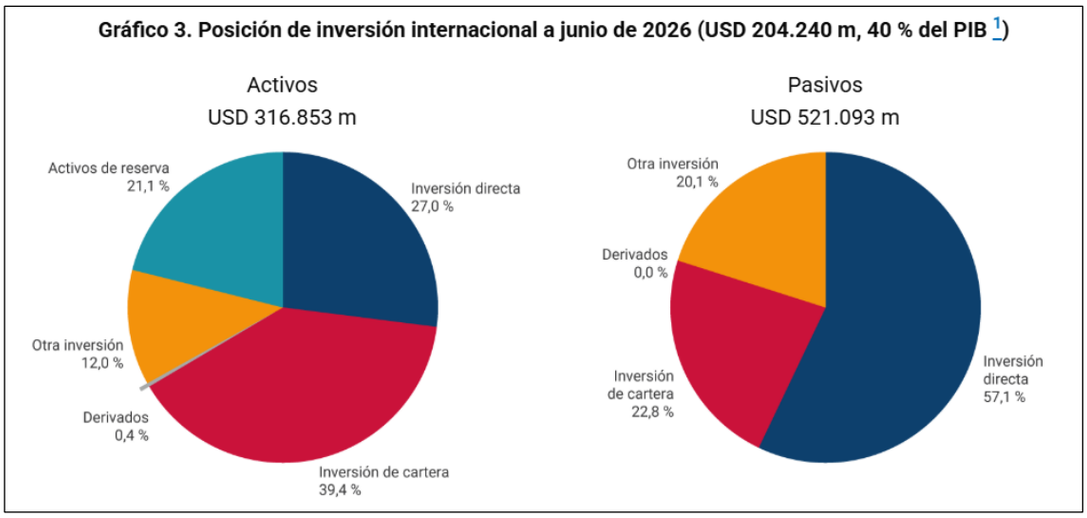
Las entradas netas de capital de USD 3.719 m (2,8 % del PIB) registradas en la cuenta financiera durante el segundo trimestre de 2026 se incrementaron en USD 3.173 m con relación al trimestre inmediatamente anterior. Este resultado se explica por disminuciones de activos financieros en el extranjero, 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).

**Gráfico 3. Posición de inversión internacional a junio de 2026 (USD 204.240 m, 40 % del PIB [1])**




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

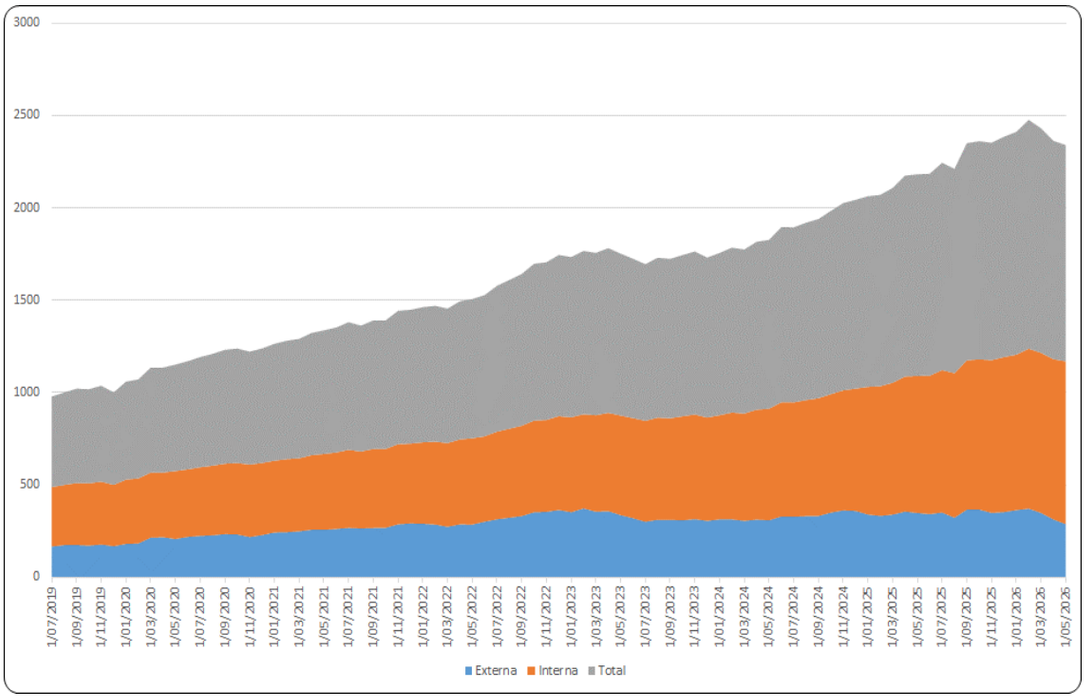
**SALDO DE LA DEUDA PÚBLICA**

| | |
|---|---|
| Deuda externa | 309,4 billones |
| Deuda interna actual: | 562,4 billones |
| 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). |

## ANALISIS 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.

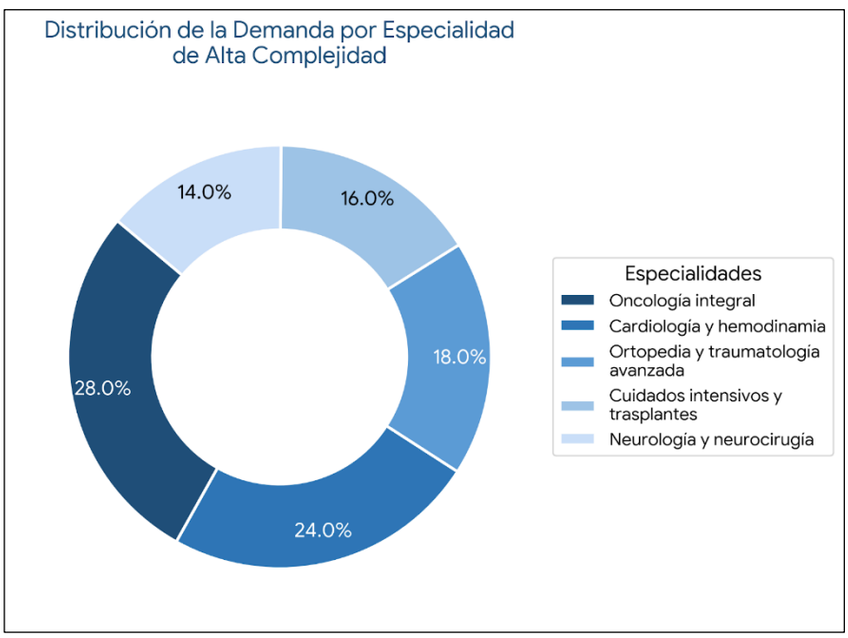
- *IPS referentes (nivel III y IV):* Fundación Santa Fe de Bogotá, Fundación Valle del Lili (Cali), Hospital Pablo Tobón Uribe y Clínica Las Américas (Medellín), Fundación Cardiovascular de Colombia (Bucaramanga) y Centro Médico Imbanaco.

- *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)*

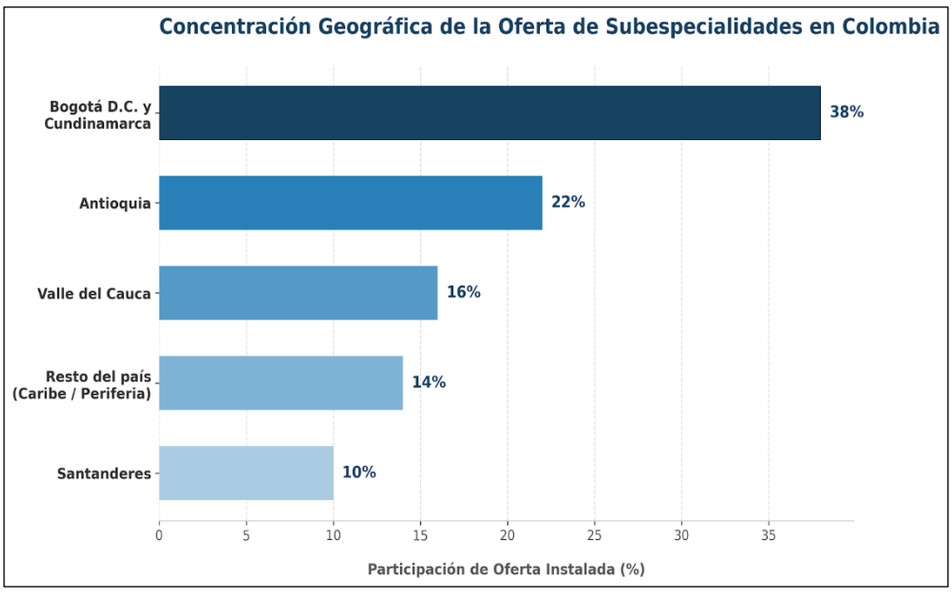
Las especialidades de mayor intensidad intrahospitalaria conforman el 30% restante:

- *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):
  - 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 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** (victimas 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 |
| Indigena | 294.715 |

| | |
|---|---|
| Gitano (RROM) (Acreditado RA) | 935 |
| Palenquero | 8.628 |
| Raizal del Archipielago 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 | |
| Multiple | 76.488 |
| Auditiva | 28.489 |
| Fisica | 127.025 |
| Intelectual | 24.487 |
| Psicosocial (Mental) | 6.234 |
| Visual | 39.188 |
| Por Establecer | 138.971 |
| Ninguna | 9.889.270 |
| CAMPESINADO | |
| SI | 328.881 |
| NO | 325.313 |

EVENTOS

*Evento:* Ocurrencia de un hecho victimizante a una persona, en un lugar (municipio) y en una fecha determinada.
*Hecho victimizante:* 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 |

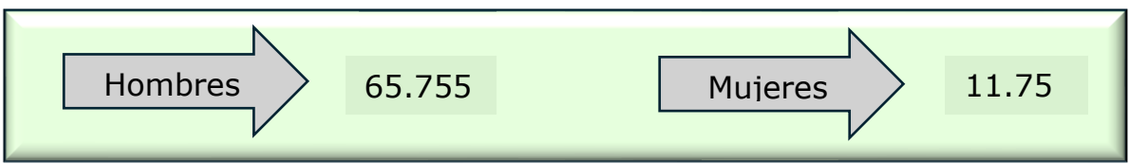
Fuente: https://cifras.unidadvictimas.gov.co/Cifras/#!/infografia

**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 y 2026

Distribución por género:



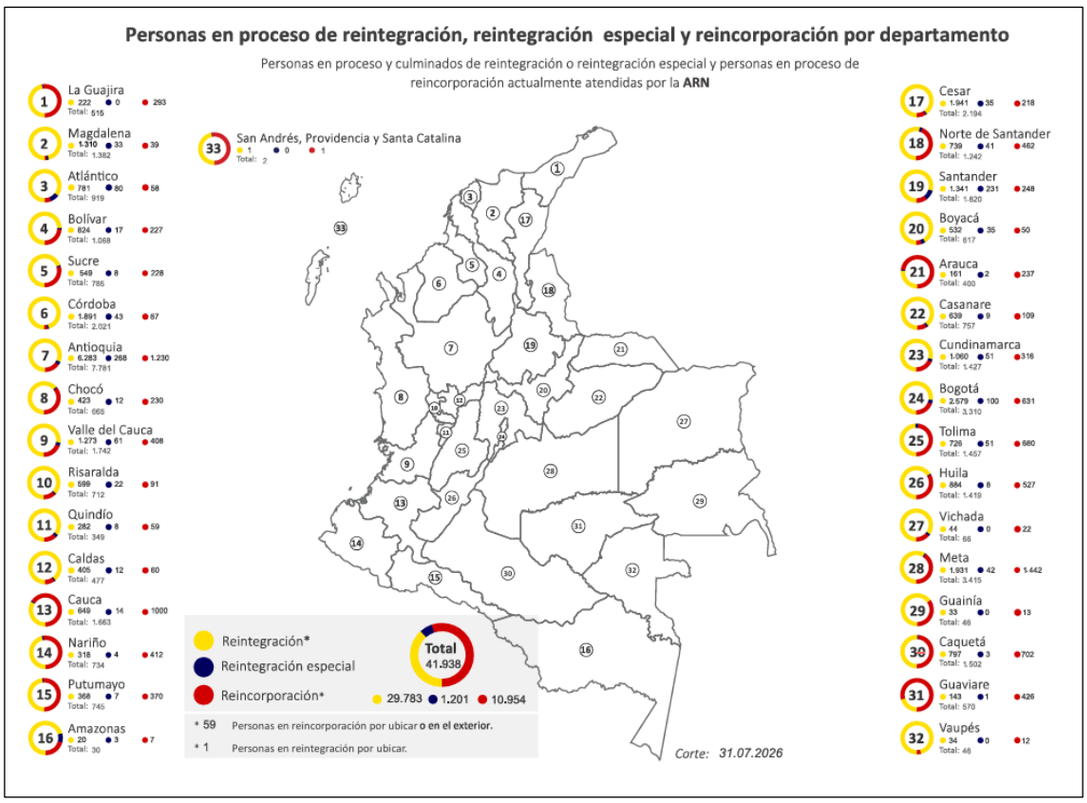

Pertenencia a grupos:

| 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**

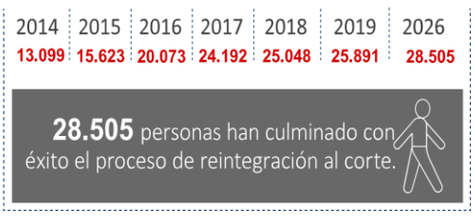


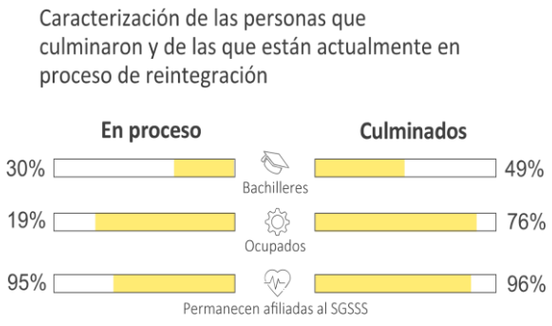

Del total de las 52.640 personas que ingresaron al programa de reintegración regular, se cuenta con el siguiente balance:

- **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 | |

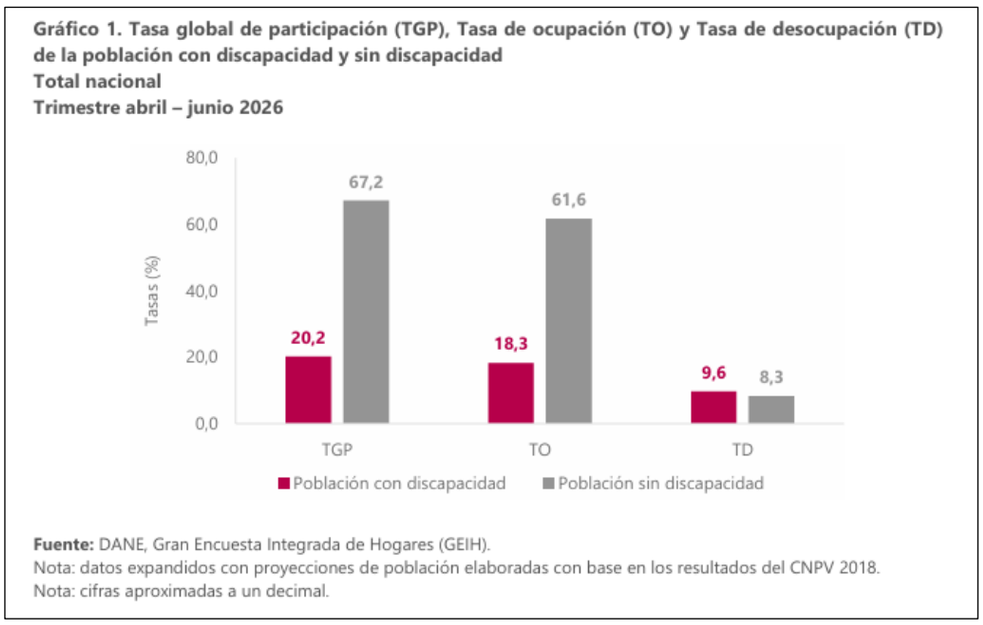



Fuente:

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 profesionales médicos especializados para el servicio de neurocirugía del Hospital Militar Central.

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 | MODALIDAD | OBJETO | CONTRATISTA | VALOR CONTRATO |
|---|---|---|---|---|
| 293-2022 | Selección Abreviada de Servicios de Salud | Prestación de servicios profesionales médicos especializados para el servicio de neurocirugía del Hospital Militar Central | Corporacion Médico Quirurgica de Colombia Corpmed | $3.708.605.225 |

## 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 | CONTRATO | OBJETO | VALOR | CONTRATISTA | MODALIDAD |
|---|---|---|---|---|---|
| Hospital Universitario San Jose de Popayan E.S.E. | 295-2026 | Prestar servicios profesionales de medicina especializada en cirugía maxilofacial, odontologia para pacientes de trasplantes y neurocirugia pediatrica del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. | 600.000.000 | Garzón Cerón Estética Dental y Maxilofacial | Régimen especial |
| E.S.E. Hospital San Félix | 840-2026 | Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para desarrollar: Consultas por especialidad de neurocirugía, procedimientos e intervenciones relacionadas con dicha especialidad. | 100.000.000 | Neuromanizales SAS | Régimen especial |
| Hospital San Rafael de el Espinal E.S.E. | 565-CPSP | Contratar la prestación de servicios profesionales especializados de neurocirugia en el ámbito ambulatorio, hospitalario y urgencias para los usuarios del Hospital San Rafael del Espinal Tolima E.S.E, asi como las interconsultas hechas por otras especialidades y los procedimientos quirurgicos de urgencias y/o programados dentro del marco del proyecto de fortalecimiento institucional de conformidad con la resolución 1285 del 3 de julio de 2026. | 84.800.000 | Neuros S.A.S | Régimen especial |

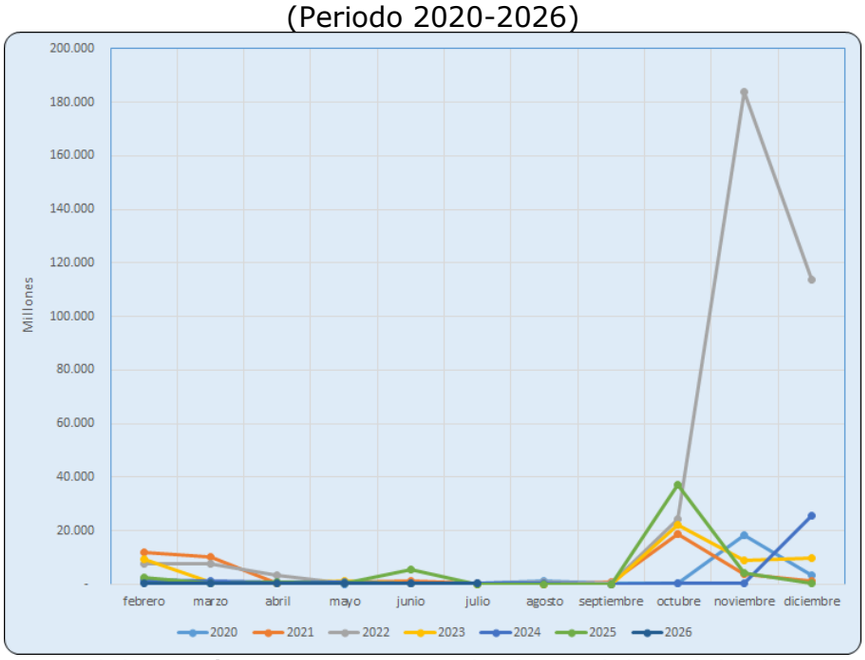
## 7.5. ESTUDIO DE LA OFERTA Y LA DEMANDA

## 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.

**GASTO MENSUAL**
(Periodo 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)

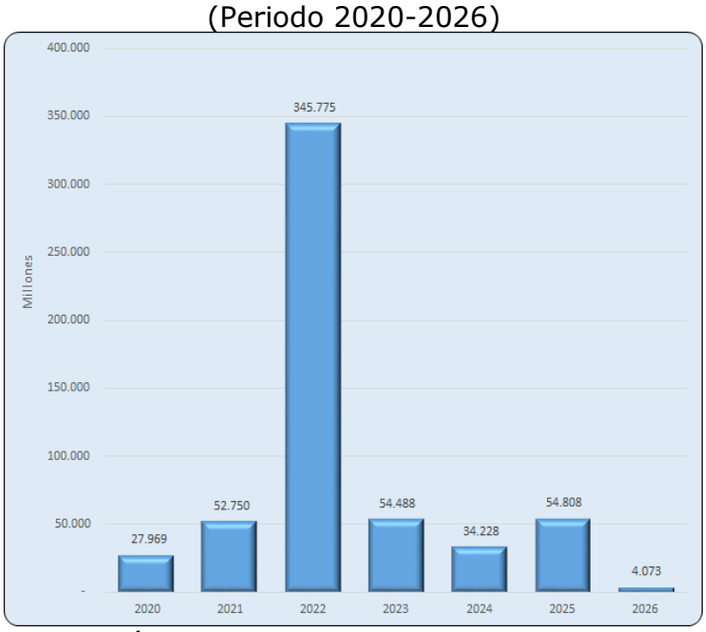
La mayor parte del año (de enero a septiembre) el gasto mensual suele oscilar entre los $100 millones y los $3.000 millones. Sin embargo, en los meses finales de casi todos los años evaluados, el gasto se dispara por encima de los $18.000 millones.

**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.

**GASTO ANUAL**
(Periodo 2020-2026)




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.

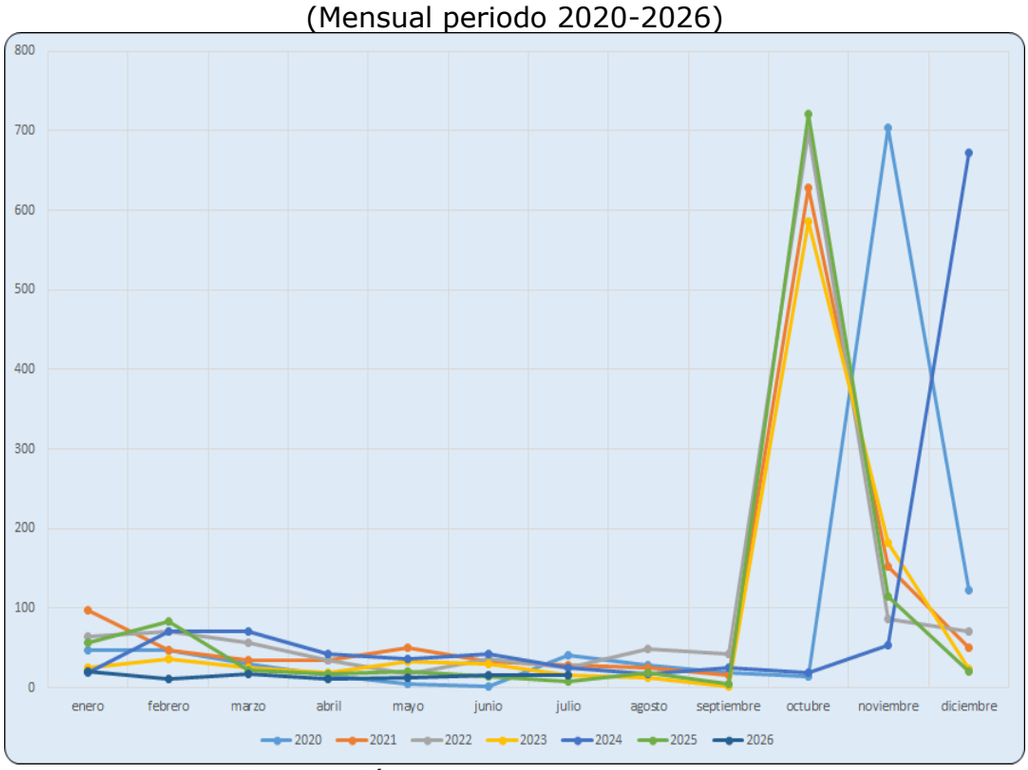
- *2023 a 2025 (fase de estabilización):* Tras el pico, el gasto sufre una corrección drástica a la baja en 2023 (-84,2%), ubicándose en un promedio de $54 mil millones anuales (con una leve caída en 2024). Estos niveles son muy similares a los que la entidad manejaba en 2021.
- *2026 (ejecución parcial):* 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**

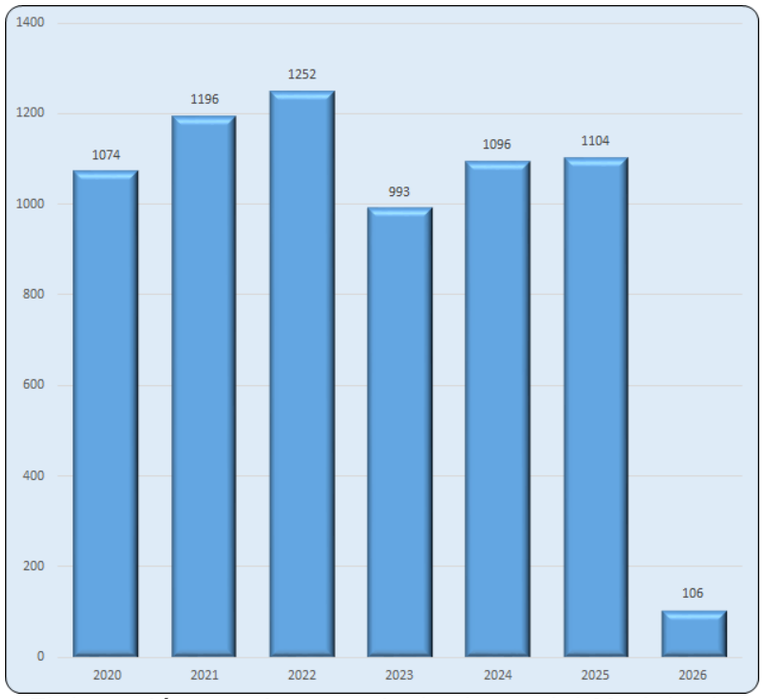
Para dimensionar el nivel de esta concentración, el mes de mayor actividad representa rutinariamente más de la mitad de todos los contratos del año:

- 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**

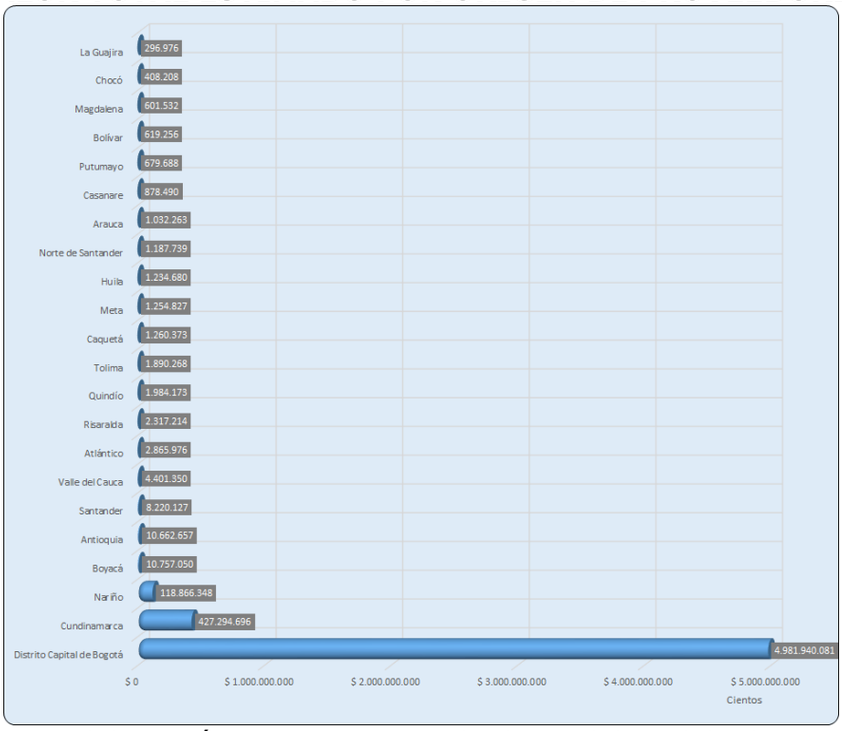
- *Promedio anual:* Tomando en cuenta exclusivamente los años con vigencias completas (2020 a 2025), el Hospital Militar Central firma un promedio de 1,119 contratos anuales para este bien o servicio.
- *Ejecución parcial en 2026:* El registro de apenas 106 contratos para el año 2026 representa una fracción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

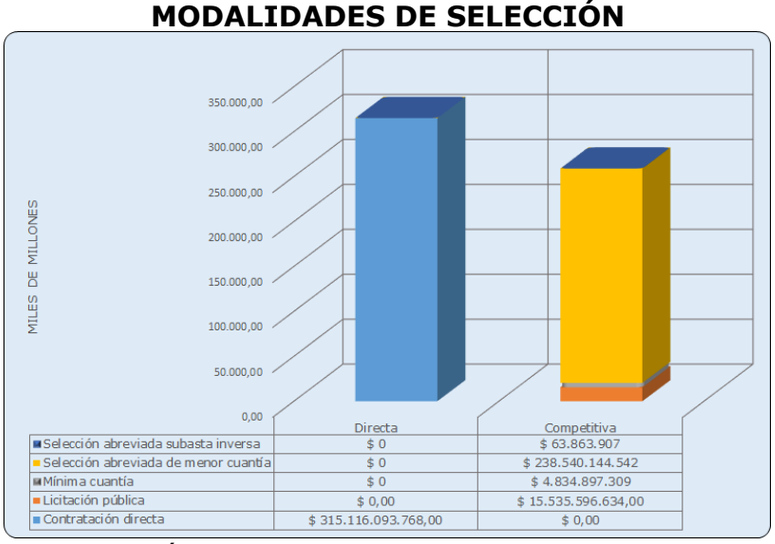
Solo tres departamentos superan la barrera del 2% de participación. De hecho, entre los tres suman el 99,06% de todo el dinero adjudicado:

- *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.

**MODALIDADES DE SELECCIÓN**




| | Directa | Competitiva |
|---|---|---|
| Selección abreviada subasta inversa | $ 0 | $ 63.863.907 |
| Selección abreviada de menor cuantía | $ 0 | $ 238.540.144.542 |
| Mínima cuantía | $ 0 | $ 4.834.897.309 |
| Licitación pública | $ 0,00 | $ 15.535.596.634,00 |
| Contratación directa | $ 315.116.093.768,00 | $ 0,00 |

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

**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:

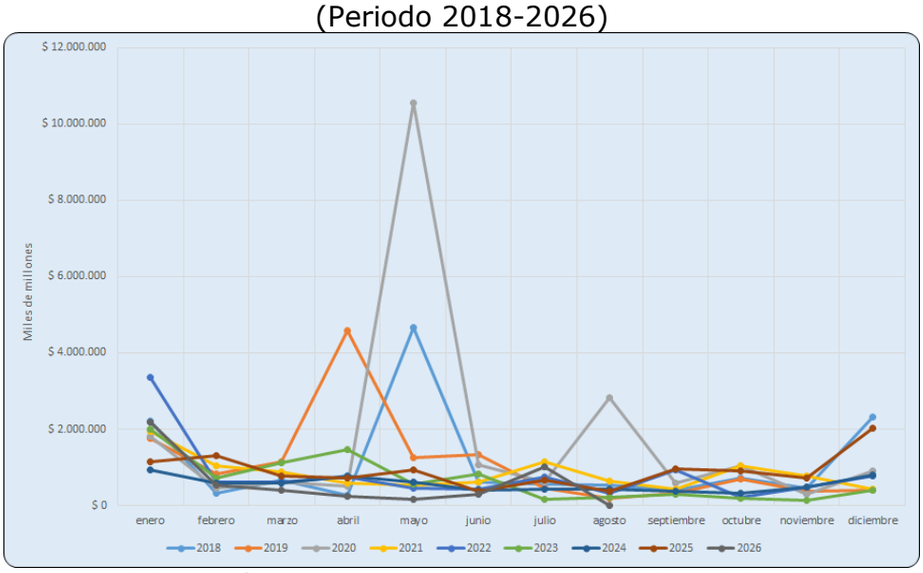
1. *Contratación Directa:* Es el mecanismo preferido, concentrando $315.116 millones (54,89%). Al no exigir pluralidad de oferentes, es notable que más de la mitad de los recursos de este bien o servicio se hayan adjudicado bajo esta figura.
2. *Selección Abreviada de Menor Cuantía:* Es la figura competitiva 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

Abastecimiento Estratégico de Colombia Compra Eficiente

**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:

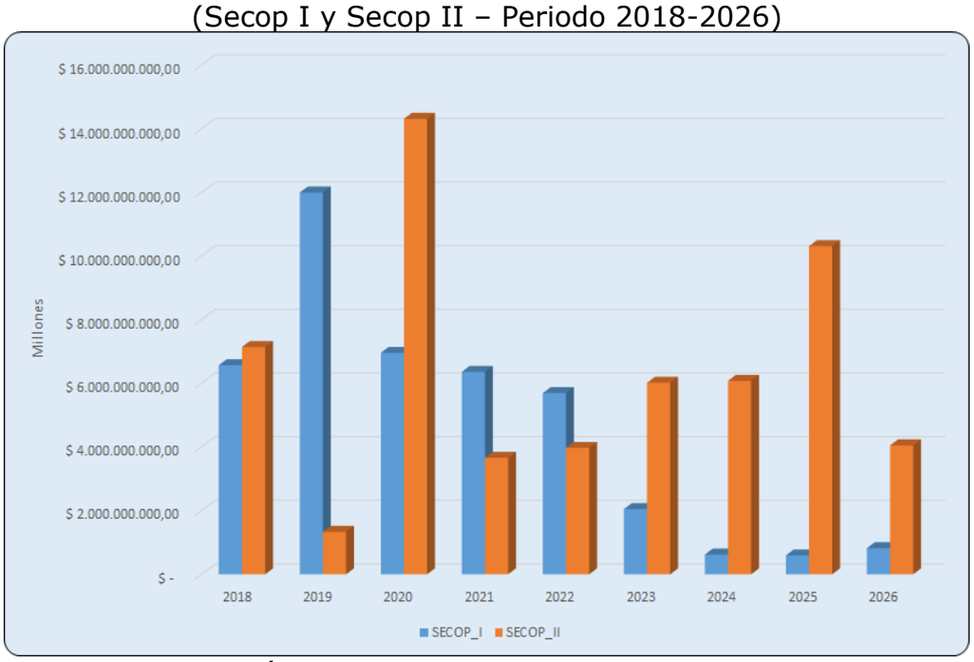
- *Mayo de 2020 ($10.5 billones):* Es el valor más extremo de toda la tabla. En un solo mes se comprometió prácticamente el equivalente a todo el gasto del año 2021. Este atípico distorsiona la media del año 2020 y requeriría una inmersión en plataformas como SECOP para identificar los

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.

**GASTO ANUAL**
(Secop I y Secop II – Periodo 2018-2026)




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)**

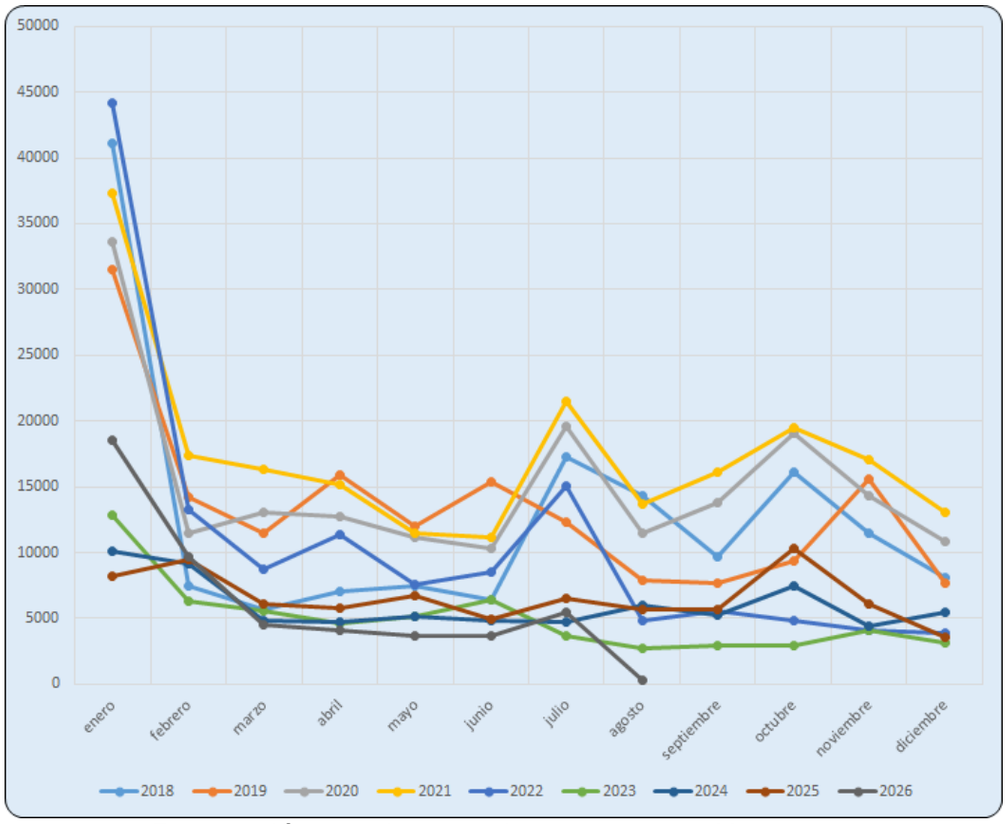
- Para 2024 y 2025, el gasto se concentra casi en un 90% en SECOP II, demostrando una adopción digital madura por parte de las entidades estatales.
- Los datos correspondientes a 2026 muestran una ejecución parcial donde SECOP II ya lidera con $4.05 billones, manteniendo la tendencia de relegar a SECOP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

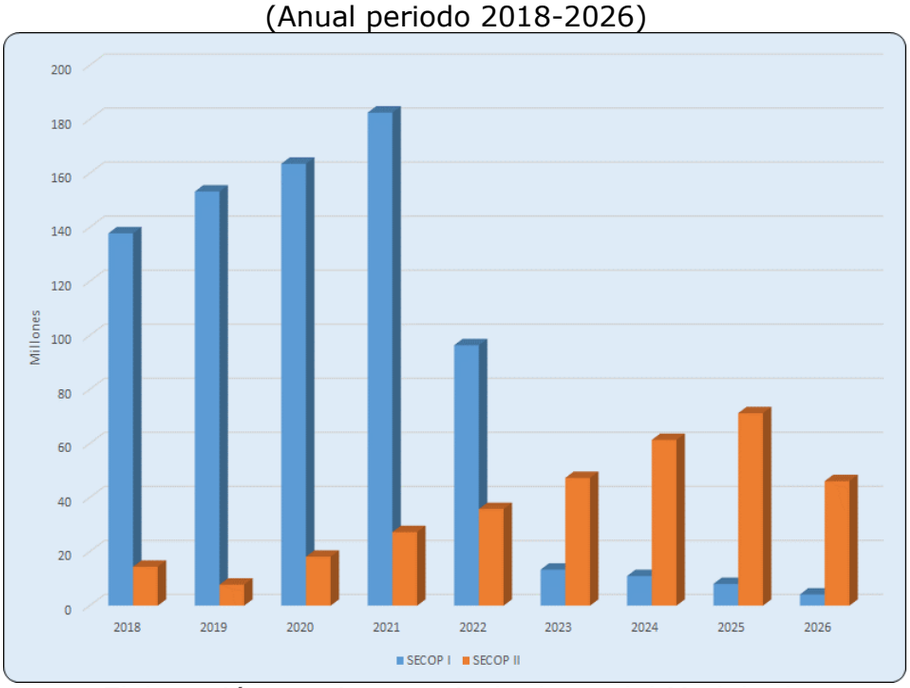
- *Picos secundarios (julio y octubre):* En los años de mayor volumen (2018-2021), se aprecian repuntes significativos al inicio del segundo semestre (julio) y en el último trimestre (octubre). Por ejemplo, en julio de 2021 se celebraron 21.526 contratos.
- *Cierres de año conservadores:* A diferencia 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.

**CANTIDAD DE CONTRATOS**
(Anual periodo 2018-2026)




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.

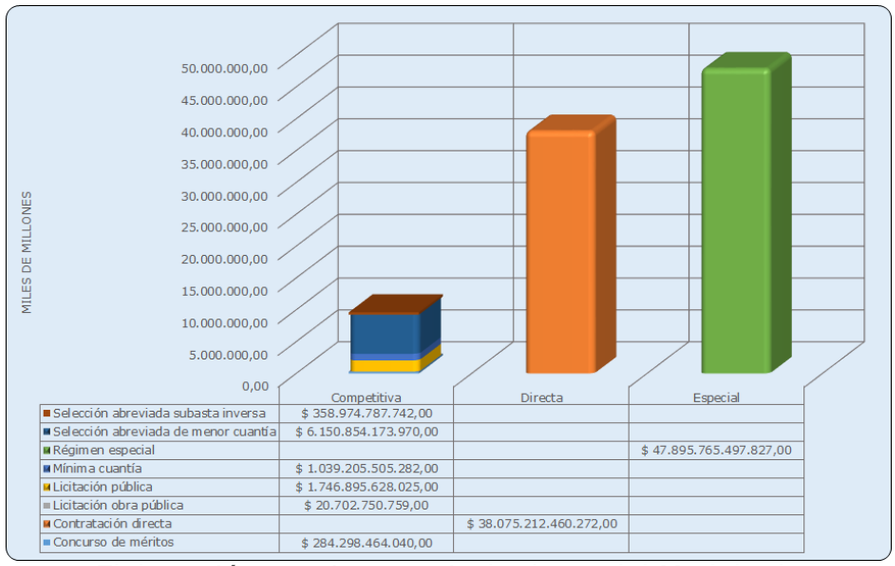
**Contracción estructural del volumen global**

- 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 |
| 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 desfasaje.

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. 293 de la vigencia 2022.
- Contratista: Corporacion Medico Quirurgica de Colombia Corpmed.
- Objeto: "Prestación de servicios profesionales médicos especializados para el servicio de neurocirugia del Hospital Militar Central".
- Valor total adjudicado: $3.708.605.225.

## 7.8. PRECIO TECHO Y PRESUPUESTO OFICIAL

### Precio techo:

El Comité Económico Estructurador establece el precio de referencia conforme a las tarifas del Manual Tarifario del Decreto 2644 de diciembre 30 de 2022 y a los supuestos macroeconómicos del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, las cuales se encuentran aprobadas por la Subdirección de Finanzas, así:

1. Servicios tarifados con base en el Decreto 2644 de 2022

| Tipo de servicio | Referencia | Tarifa base contratada | Participación HOMIL | Honorarios del contratista |
|---|---|---|---|---|
| Procedimientos no quirúrgicos, incluidas consulta especializada (39143), atención diaria intrahospitalaria (39130), interconsulta especializada (39140) y junta médica (39144) | Tarifa aplicable del Decreto 2644 de 2022, liquidada en UVT | Decreto 2644 – 17% | 30 % de la tarifa base | 70 % de la tarifa base |
| Procedimientos quirúrgicos sujetos al Decreto 2644 de 2022 | Tarifa aplicable según procedimiento y grupo quirúrgico, liquidada en UVT | Decreto 2644 – 17% | 30 % de la tarifa base | 70 % de la tarifa base |

En ambos casos, el honorario del contratista equivale a tarifa de referencia × 83 % × 70 %. El reconocimiento corresponde a eventos efectivamente realizados y soportados, conforme al numeral 4.5.

**2. Paquetes institucionales con valor unitario identificado**

Los valores siguientes corresponden al **componente unitario de honorarios médicos de Neurocirugía** informado en los registros aportados. La distribución 70/30 se aplica a ese componente, no al precio integral del paquete. Valores en pesos colombianos por unidad.

| Código | Paquete | Honorario actualizado | Contratista 70 % | HOMIL 30 % |
|---|---|---|---|---|
| PAQNEUR1 | Resección volumétrica guiada por estereotaxia y/o neuronavegación | $10.609.000 | $7.426.300 | $3.182.700 |
| PAQNEUR2 | Colocación de marco de estereotaxia para toma de muestra cerebral y/o neuronavegación | $4.243.600 | $2.970.520 | $1.273.080 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PAQNEUR3 | III ventriculostomía por endoscopia | $7.956.750 | $5.569.725 | $2.387.025 |
| PAQNEUR4 | Estimulación del nervio vago | $7.956.750 | $5.569.725 | $2.387.025 |
| PAQNEUR5 | Estimulación cerebral profunda bilateral | $10.609.000 | $7.426.300 | $3.182.700 |
| PAQNEUR6 | Estimulación cerebral profunda bilateral para Parkinson, sistema no recargable | $10.609.000 | $7.426.300 | $3.182.700 |
| PAQNEUR8 | Estimulación de cordones posteriores para dolor y angina de pecho | $5.304.500 | $3.713.150 | $1.591.350 |
| PAQNEUR9 | Bomba de infusión intratecal para dolor y espasticidad | $5.304.500 | $3.713.150 | $1.591.350 |
| PAQNEUR10 | Hemisferectomía y/o hemisferotomía | $6.047.130 | $4.232.991 | $1.814.139 |
| PAQNEUR11 | Craneotomía hemisférica descompresiva | $3.500.970 | $2.450.679 | $1.050.291 |
| PAQNEUR12 | Rizotomía percutánea del trigémino | $3.713.150 | $2.599.205 | $1.113.945 |
| PAQNEUR13 | Rizotomía dorsal selectiva para manejo de espasticidad | $5.304.500 | $3.713.150 | $1.591.350 |
| PAQNEUR14 | Septostomía y fenestración de quistes intracerebrales por vía endoscópica | $4.243.600 | $2.970.520 | $1.273.080 |
| PAQNEUR15 | Callosotomía guiada | $4.243.600 | $2.970.520 | $1.273.080 |
| PAQNEUR16 | Lesionectomía con electrocorticografía intraoperatoria para epilepsia | $5.304.500 | $3.713.150 | $1.591.350 |
| PAQNEUR17 | Estimulación de raíces sacras posteriores para incontinencia urinaria y rectal | $3.713.150 | $2.599.205 | $1.113.945 |
| PAQNEUR18 | Estimulación de raíces sacras para control de esfínteres en paciente con sección medular | $3.713.150 | $2.599.205 | $1.113.945 |
| PAQNEUR19 | Carótido y vertebrografía | $1.273.080 | $891.156 | $381.924 |
| PAQNEUR20 | Angiografía medular | $5.304.500 | $3.713.150 | $1.591.350 |
| PAQNEUR21 | Test de Wada | $3.713.150 | $2.599.205 | $1.113.945 |
| PAQNEUR22 | Test de oclusión carotídea con balón | $5.304.500 | $3.713.150 | $1.591.350 |
| PAQNEUR23 | Muestreo de senos petrosos | $5.304.500 | $3.713.150 | $1.591.350 |
| PAQNEUR24 | Trombólisis intraarterial | $10.609.000 | $7.426.300 | $3.182.700 |
| PAQNEUR25 | Angioplastia carotídea extracraneal | $5.304.500 | $3.713.150 | $1.591.350 |
| PAQNEUR26 | Angioplastia cerebral o carotídea intracraneal | $10.609.000 | $7.426.300 | $3.182.700 |
| PAQNEUR27 | Embolización endovascular de fístulas y malformaciones arteriovenosas | $10.609.000 | $7.426.300 | $3.182.700 |
| PAQNEUR28 | Embolización endovascular de aneurismas intracerebrales | $10.609.000 | $7.426.300 | $3.182.700 |
| PAQNEUR29 | Reconstrucción arterial con diversor de flujo | $10.609.000 | $7.426.300 | $3.182.700 |
| PAQNEUR30 | Embolización de tumores | $10.609.000 | $7.426.300 | $3.182.700 |
| RTCXIC | Radiocirugía intracraneal | | | $1.237.717 |

| Código | Paquete | Honorario actualizado | Contratista 100 % |
|---|---|---|---|
| PAQNEUR5A | Estimulación cerebral profunda – Microregistro / Neurofisiología | $5.600.000 | $5.600.000 |

## Presupuesto oficial

El presupuesto asignado para el presente proceso es de **MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($1.374.769.433) MONEDA CORRIENTE**, valor que se distribuye en las vigencias 2026 y 2027, así:

| VIGENCIA | VALOR |
|---|---|
| Apalancamiento 2026 | $65.369.500 |
| Vigencia futura 2027 | $1.309.399.933 |
| **Total** | **$1.374.769.433** |

**NOTA 1.** El reconocimiento económico al contratista se liquidará exclusivamente por los servicios asistenciales efectivamente prestados, debidamente soportados y conforme a las tarifas y porcentajes de participación aquí definidas.

**NOTA 2.** Cuando se incorporen nuevas tecnologías, se adopten nuevos procedimientos, se modifiquen los actualmente existentes o se actualicen los protocolos institucionales, estos serán incorporarados mediante un otrosí acordado por las partes, bajo las siguientes condiciones:

- La incorporación requerirá de una justificación técnica y económica.
- En el respectivo otrosí se definirán de forma detallada el código, la descripción, los honorarios y la fecha de aplicación.
- En todo caso, para la tasación económica se tendrán en cuenta los valores definidos de acuerdo al Decreto 2644 y las tarifas institucionales vigentes.
- El pago de estos nuevos procedimientos se realizará de forma exclusiva por los eventos efectivamente prestados y debidamente soportados.
- Estos reconocimientos se harán con cargo al presupuesto disponible, sin que ello implique un aumento en el valor total del contrato.

**NOTA 3:** Sobrepasar los precios techo unitarios (ítem), llevará al oferente a estar incurso en una causal de rechazo.

**NOTA 4:** 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 5:** 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 6:** Los valores unitarios adjudicados se incrementarán para la vigencia 2027 en el mismo porcentaje en que sea ajustada la UVT por el Gobierno Nacional, y incluirá a la totalidad de los procedimientos relacionados en el contrato que se llegue a suscribir.

**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 VERSION 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:

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

**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:

a. Primero deberá tomar el conjunto de ofertas a evaluar.
b. Posteriormente calculará la mediana, dependiendo de la dispersión de los datos el promedio del valor de cada oferta o, de cada ítem dentro de la oferta.
c. Luego, calculará la desviación estándar del conjunto.
d. 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:

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

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 oficinal 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, trátese de entidades territoriales o descentralizadas funcionalmente de cualquier orden, las que deberán cumplir con los siguientes requisitos:

a. Acreditar su existencia y representación legal, salvo que dicha existencia y representación se 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 presupuéstales y administrativos necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta.
b. Acreditar que el ente público contratante tiene capacidad legal para la celebración y ejecución del contrato.
c. Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

**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 aportes 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 sustancian 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 asì 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 solicitarà 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 aportes 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 parágrafo 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 trasparente 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 practicas 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 SANCIÓNES 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 proponte 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 digito 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<br>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<br>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 vinculo 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 a 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 del mismo 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, trátese 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, trátese 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 al 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 | Indice de liquidez | Endeudamiento | Cobertura de intereses | Rentabilidad patrimonio | Rentabilidad 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 PREVENCION DE RIESGOS PROFESIONALES LTDA. | 6,43 | 0,13 | 48,50 | 0,99 | 0,87 |
| 16 | INVERSIONES LUCEDMARB SA | 2,00 | 0,48 | 18,04 | 0,48 | 0,25 |

| Item | Nombre o razón social | Indice de liquidez | Endeudamiento | Cobertura de intereses | Rentabilidad patrimonio | Rentabilidad activo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 |
| MINIMO | | 1,04 | 0,11 | 0,15 | 0,12 | 0,03 |
| MAXIMO | | 6,43 | 0,90 | 102,28 | 0,99 | 0,87 |
| PROMEDIO | | 2,94 | 0,45 | 28,31 | 0,68 | 0,40 |
| MEDIA GEOMETRICA | | 2,63 | 0,36 | 13,63 | 0,62 | 0,28 |
| MEDIA ARMONICA | | 2,35 | 0,29 | 2,33 | 0,51 | 0,17 |
| PROMEDIO MINIMO Y MEDIA ARMONICA | | 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 Económico Estructurador calculará este indicador aplicando la siguiente formula:

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

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.

$$Liquidez = \frac{(\text{Activo Corriente}(1)\ \text{x}\ \%\ \text{de participación}) + (\text{Activo Corriente}(2)\ \text{x}\ \%\ \text{de participación}) + \cdots}{(\text{Pasivo Corriente}(1)\ \text{x}\ \%\ \text{de participación}) + (\text{Pasivo Corriente}(2)\ \text{x}\ \%\ \text{de participación}) + \cdots}$$

**Índice de endeudamiento**

El Comité Económico Estructurador calculará este indicador aplicando la siguiente formula:

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

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.

$$Endeudamiento = \frac{(Pasivo\ Total\ (1) x\ \%\ de\ participación) + (PAsivo\ Total\ (2) x\ \%\ de\ participación) + \cdots}{(Activo\ Total(1)\ x\ \%\ de\ participación) + (Activo\ Total\ (2)\ x\ \%\ de\ participación) + \cdots}$$

**Razón de cobertura de intereses**

El Comité Económico Estructurador calculará este indicador aplicando la siguiente formula:

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

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.

$$RCI = \frac{(Utilidad\ Operacional\ (1) x\ \%\ de\ participación) + (Utilidad\ Operacional\ (2) x\ \%\ de\ participación) + \cdots}{(Gastos\ de\ interes\ (1) x\ \%\ de\ participación) + (Gastos\ de\ interes\ (2) x\ \%\ de\ participación) + \cdots}$$

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 | 1.10 | (veces) |
| ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO | Menor o igual | 92 | % |
| RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES | Mayor o igual | 1.24 | (veces) |

**INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL**

**Rentabilidad del patrimonio**

El Comité Económico Estructurador calculará este indicador aplicando la siguiente formula:

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

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.

$$RDP = \frac{(Utilidad\ Operacional\ (1) x\ \%\ de\ participación) + (Utilidad\ Operacional\ (2) x\ \%\ de\ participación) + \cdots}{(Patrimio\ (1) x\ \%\ de\ participación) + (Patrimonio\ (2) x\ \%\ de\ participación) + \cdots}$$

**Rentabilidad del activo**

El Comité Económico Estructurador calculará este indicador aplicando la siguiente formula:

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

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.

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

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. <u>INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA</u>**

**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.

$$Liquidez = \frac{(Activo\ Corriente\ (1) x\ \%\ de\ participación) + (Activo\ Corriente\ (2) x\ \%\ de\ participación) + \cdots}{(Pasivo\ Corriente\ (1) x\ \%\ de\ participación) + (Pasivo\ Corrienre\ (2) x\ \%\ de\ participación) + \cdots}$$

**INDICE DE ENDEUDAMIENTO**

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

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.

$$Endeudamiento = \frac{(Pasivo\ Total\ 1) x\ \%\ de\ perticipación) + (PAsivo\ Total\ (2) x\ \%\ de\ participación) + \cdots}{(Activo\ Total\ (1) x\ porcentaje\ de\ participación) + (Activo\ Total\ (2)\ x\ \%\ de\ participación) + \cdots}$$

**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.

$$RCI = \frac{(Utilidad\ Operacional\ (1) x\ \%\ de\ participación) + (Utilidad\ Operacional\ (2) x\ \%\ de\ participación) + \cdots}{(Gastos\ de\ interes\ (1) x\ \%\ de\ participación) + (Gastos\ de\ interes\ (2) x\ \%\ de\ participación) + \cdots}$$

*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 | 1.00 | (Veces) |
| INDICE DE ENDEUDAMIENTO | Menor o igual | 94 | % |
| RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES | Mayor o igual | 1.10 | (Veces) |

**B. <u>INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL</u>**

**RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO**

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

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.

$$RDP = \frac{(Utilidad\ Operacional\ (1) x\ \%\ de\ participación) + (Utilidad\ Operacional\ (2) x\ \%\ de\ participación) + \cdots}{(Patrimio\ (1) x\ \%\ de\ participación) + (Patrimonio\ (2) x\ \%\ de\ participación) + \cdots}$$

**RENTABILIDAD DEL ACTIVO**

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

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.

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

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**<br><br>El proponente deberá anexar con su oferta las hojas de vida del personal propuesto, acompañadas de los respectivos soportes laborales, contractuales y académicos que permitan acreditar el cumplimiento de los requisitos de formación, perfil y experiencia exigidos por el Hospital Militar Central. Para tal efecto, las hojas de vida y sus respectivos documentos soporte deberán presentarse de conformidad con las condiciones y requisitos establecidos en el documento denominado "**ANEXO. REQUISITOS HOJAS DE VIDA DEL PERSONAL PROPUESTO**", adjunto al presente proceso, atendiendo las exigencias específicas previstas para cada uno de los perfiles, según corresponda. |

| | |
|---|---|
| **8.4.2.** | **MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PROFESIONALES Y PERFILES ACREDITADOS**<br><br>El proponente deberá presentar una matriz en la que se identifique de manera clara e individualizada a cada uno de los profesionales propuestos para la ejecución del contrato, indicando el perfil o los perfiles que acredita cada uno, de conformidad con los requisitos de formación académica, experiencia e idoneidad establecidos en el presente proceso de selección. |
| **8.4.3.** | **EXPERIENCIA DOCENTE DE LOS PROFESIONALES**<br><br>El contratista deberá garantizar que como mínimo el sesenta por ciento (60 %) de los médicos especialistas que integren el grupo de prestadores de servicios cuenten con formación de posgrado en Docencia Universitaria o acrediten una experiencia mínima de tres (3) años como docentes universitarios, debidamente certificada por una institución de educación superior.<br><br>Para efectos del cálculo del porcentaje mínimo requerido, se contabilizarán conjuntamente los médicos especialistas que acrediten cualquiera de las dos condiciones señaladas. Un mismo especialista que cumpla ambas condiciones será contabilizado una sola vez.<br><br>El porcentaje se calculará sobre el total de médicos especialistas que integren el grupo de prestadores de servicios propuesto para la ejecución del contrato, de acuerdo con la siguiente fórmula:<br><br>**Porcentaje de cumplimiento** = (Número de especialistas que acreditan formación de posgrado en Docencia Universitaria o mínimo tres (3) años de experiencia como docentes universitarios **/** Número total de especialistas del grupo de prestadores) **×** 100.<br><br>La formación de posgrado en Docencia Universitaria deberá acreditarse mediante el correspondiente título o certificación de culminación y aprobación del programa, expedida por una institución de educación superior.<br><br>La experiencia como docente universitario deberá acreditarse mediante certificación expedida por la respectiva institución de educación superior, en la que se indique como mínimo el período durante el cual se desarrolló la actividad docente. |
| **8.4.4.** | **EXPERIENCIA GENERAL**<br><br>Los Proponentes podrán acreditar experiencia proveniente de Contratos celebrados con particulares o con Entidades Estatales.<br><br>CARACTERÍSTICAS DE LOS CONTRATOS PRESENTADOS PARA ACREDITAR LA EXPERIENCIA EXIGIDA<br><br>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 MÉDICOS ESPECIALIZADOS PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA".*<br><br>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.<br><br>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.<br>2). Objeto del contrato.<br>3). Fecha de iniciación (día, mes y año).<br>4). Fecha de terminación (día, mes y año). Valor del contrato.<br>5). Valor ejecutado.<br><br>**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.<br><br>**NOTA 2:** Todos los soportes y documentos de la propuesta deben ser legibles y verificables.<br><br>**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.<br><br>**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.<br><br>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.<br><br>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.<br><br>**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.<br><br>**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<br><br>**EXPERIENCIA DE LOS PROPONENTES QUE ACREDITEN LA CALIDAD DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**<br><br>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:<br><br>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 MÉDICOS ESPECIALIZADOS PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA".*<br><br>**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.<br><br>**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. |

**NOTA:** Teniendo en cuenta que el HOSPITA MILITAR CENTRAL tiene como objeto social la prestación de servicios de salud y funge como una Institución Prestadora de Servicios de Salud habilitada de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Salud, no se requiere por parte del oferente que aporte inscripción en el REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS (REPS), toda vez que los servicios requeridos serán prestados dentro del Hospital Militar Central quien cumple con los requisitos establecidos en la Resolución 3100 de 2019 del 25 de noviembre del mismo año expedida por el Ministerio de Salud y protección Social.

## 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 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.

**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 | **100 PUNTOS** |
| ECONOMICA | **400 PUNTOS** |
| **CUMPLIMIENTO DE LA LEY 816 DE 2003** | |
| INDUSTRIA NACIONAL | **20 % NACIONAL**<br>**10 % EXTRANJERO CON COMPONENTE NACIONAL** |
| PONDRABLE ADICIONAL DE MIPYMES 0.25 PUNTOS | **0.25%** |
| **MÁXIMO PUNTAJE PARA OTORGAR** | **500 PUNTOS + (20% / 10%) + (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 **100 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 parágrafo 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 **conforme a dos variables**, así:

| Factor de evaluación | Puntaje máximo |
|---|---|
| Experiencia profesional específica de los especialistas propuestos | 70 puntos |
| Formación y experiencia en docencia universitaria | 30 puntos |
| Total | 100 puntos |

**a. Experiencia profesional específica adicional de los médicos especialistas propuestos (hasta 70 puntos)**

Para el factor de experiencia profesional específica se valorará la experiencia acreditada de los cinco (5) médicos especialistas propuestos como equipo mínimo requerido para la ejecución del contrato.

La experiencia se contará desde la obtención del título de especialista y deberá acreditarse mediante certificaciones que permitan identificar, como mínimo, la institución, el período de vinculación y las actividades desarrolladas en el perfil correspondiente. Los períodos simultáneos acreditados por un mismo profesional se contarán una sola vez.

A cada uno de los cinco (5) médicos especialistas mínimos propuestos se le asignará un puntaje base, de acuerdo con la siguiente escala:

| Experiencia específica acreditada en el perfil | Puntaje |
|---|---|
| Menos de 5 años | 0 |
| Desde 5 años y menos de 7 años | 20 |
| Desde 7 años y menos de 10 años | 50 |
| Desde 10 años y menos de 15 años | 70 |
| 15 años o más | 100 |

El puntaje del factor se calculará con base en el promedio aritmético de los puntajes obtenidos por los cinco (5) médicos especialistas mínimos propuestos y se aplicará la ponderación del setenta por ciento (70%), así:

**Puntaje de experiencia = [(P1 + P2 + P3 + P4 + P5) / 5] × 0,70**

El resultado máximo de este factor será de setenta (70) puntos.

En caso de que el proponente oferte un número superior a cinco (5) médicos especialistas, deberá identificar expresamente cuáles son los cinco (5) profesionales que integran el equipo mínimo requerido y que serán objeto de evaluación para efectos del presente factor ponderable.

**b. Formación o experiencia en docencia universitaria adicional al mínimo habilitante (hasta 30 puntos)**

Se evaluará la proporción de médicos especialistas propuestos que acrediten formación de posgrado en Docencia Universitaria o, alternativamente, experiencia mínima de tres (3) años como docentes universitarios certificada por una institución de educación superior, conforme a los medios de acreditación establecidos en el presente proceso.

Cada especialista se contará una sola vez, aunque cumpla ambas condiciones.

El sesenta por ciento (60%) del total de médicos especialistas propuestos constituye el mínimo habilitante y no otorgará puntaje en este factor. Para el equipo mínimo de cinco (5) médicos especialistas, dicho porcentaje equivale a mínimo tres (3) médicos especialistas que acrediten formación de posgrado en Docencia Universitaria o experiencia mínima de tres (3) años como docentes universitarios certificada por una institución de educación superior.

Cuando el resultado del cálculo porcentual arroje decimales, se aproximará al número entero superior, con el fin de garantizar el cumplimiento efectivo del porcentaje mínimo exigido.

A las propuestas habilitadas se les asignará puntaje únicamente por el porcentaje que exceda el mínimo habilitante del sesenta por ciento (60%), hasta alcanzar treinta (30) puntos cuando la totalidad de los médicos especialistas propuestos cumpla el criterio, conforme a la siguiente fórmula:

**Puntaje de docencia = [(Porcentaje de docencia − 60) / 40] × 30**

Donde:

**Porcentaje de docencia = (Número de médicos especialistas que cumplen el criterio / Número total de médicos especialistas propuestos) × 100**

Para efectos de este factor, si el proponente presenta únicamente el equipo mínimo de cinco (5) médicos especialistas, el puntaje se calculará sobre dicho número. Si presenta un número superior, el porcentaje se calculará sobre la totalidad de médicos especialistas propuestos para la ejecución del contrato.

**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*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 parágrafos, 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%) de la oferta,<br><br>(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** | 200 SMMLV (Artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 del 2015) | 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 |
| | EL SALVADOR | SI | NO | SI | NO |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TRIANGULO NORTE | GUATEMALA | SI | NO | SI | NO |
| | HONDURAS | NO | NO | SI | NO |
| UNIÓN EUROPUEA | | 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.

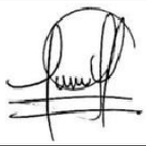
Los Acuerdos Comerciales establecen estos plazos en días calendario. Este plazo debe contarse a partir de la fecha de publicación del Aviso de Convocatoria y hasta el día en que vence el término para presentar ofertas en el respectivo Proceso de Contratación. De conformidad con la siguiente tabla:

| **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 | SUBDIRECTORA MÉDICO SUBDIRECCIÓN MÉDICA |  |
| **COMITÉ TECNICO ESTRUCTURADOR** | DR WILLIAM NORBERTO SANCHEZ MALDONADO | JEFE UNIDAD CLINICO QUIRURGICA SUBDIRECCIÓN MÉDICA |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **COMITÉ JURÍDICO** | ANDREA ARAGON CORREA | PS ABOGADA. ÁREA GESTIÓN CONTRATOS |  |
| **COMITÉ ECONÓMICO** | PD. WILSON GALLEGO ACERO | ECONOMICO. ÁREA GESTIÓN CONTRATOS |  |