MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Bogotá D.C., noviembre de 2026

ESTUDIO, DOCUMENTOS PREVIOS Y ANÁLISIS DEL SECTOR PARA ADELANTAR EL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. SASS-068-2026-HOMIL, CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ANESTESIOLOGÍA Y CLÍNICA DE DOLOR PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".

ID. PAA2026-UCLB-209

Dependencia solicitante: Subdirección Médica, Unidad Clínico Quirúrgica, Servicio de Anestesia y Clínica de Dolor, mediante oficio radicado No. I-00169-202634033-HMC Id: 522021 de fecha 27 de octubre de 2026.

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

La Ley 352 de 1997 establece la naturaleza jurídica del Hospital Militar Central el cual está organizado como establecimiento público del orden nacional adscrito al Ministerio de Defensa Nacional, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, que se denominará Hospital Militar Central, con domicilio en la ciudad de Santa Fe de Bogotá, D.C.

Como parte integrante del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el Hospital Militar Central presta servicios de salud de alta y mediana complejidad a los usuarios del Subsistema de Salud de Fuerzas Militares centrados en el paciente y su familia y tiene como objeto la prestación de los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios de dicho Subsistema, entre otros usuarios de la Entidad; es así como 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.

Así las cosas, de conformidad con la Resolución Nº1297 de fecha 10 de septiembre de 2024 "Por medio de la cual se establece la organización de los servicios y áreas adscritas a las dependencias del Hospital Militar Central, y se dictan otras disposiciones", la Entidad tiene dentro de su organización la Subdirección Medica.

De acuerdo a la Resolución en mención, la Subdirección Médica tiene a su cargo las siguientes obligaciones:

Artículo 37. Especialidades Quirúrgicas: *Son funciones del Servicio Especialidades Quirúrgicas, de la Unidad Clínico Quirúrgica las siguientes:*

1. Coordinar, supervisar y evaluar las actividades de los servicios de Cirugía Cardiovascular, Cirugía de Tórax, Cirugía Vascular y Angiología, Trasplantes, Coloproctología, Urología, Ginecología, Neurocirugía, Oftalmología y áreas afines (Optometría), Otorrinolaringología y áreas afines (Audiología), Cirugía Maxilofacial y Salud Oral, Cirugía Pediátrica, Anestesia y Clínica del Dolor.
***2. Coordinar, supervisar y evaluar las actividades de los servicios en los diferentes procesos de atención: hospitalarios, ambulatorios y de urgencias a cargo,* dando cumplimiento las normas del sistema de calidad y la seguridad del paciente.**
3. Planificar, organizar las actividades asistenciales del servicio, de acuerdo con su capacidad instalada.
4. Evaluar de manera periódica la oportunidad, continuidad en la prestación de los servicios planteando plan de contingencia que mejoren la oportunidad al usuario.

5. Establecer procedimientos claros que permitan cumplir con la relación docencia servicios con el personal en entrenamiento de pre y posgrado. 6. Establecer mecanismo de control y supervisión de las actividades y la calidad de los registros en la Historia clínica.

Es así como la Subdirección Médica tiene a su cargo dos unidades: Médico Hospitalaria y Clínico Quirúrgica, el Servicio Anestesia y Clínica del Dolor y sus correspondientes grupos de trabajo hacen parte de la Unidad Médico Hospitalaria de la Entidad. El Modelo de Atención en Salud del Hospital Militar Central está definido desde las necesidades de los pacientes referidos desde el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, hasta el proceso de atención y retroalimentación a los entes de vigilancia y supervisión. De acuerdo al nivel de complejidad de nuestra institución, para efectos de definir la responsabilidad del personal de salud en los diferentes niveles de complejidad, la Resolución 5261 de 1994 establece que en el NIVEL III y IV la misma recae sobre el Médico especialista con la participación del médico general y/o profesional de salud de apoyo.

La contratación de una empresa jurídica que garantice la prestación de servicios por parte de médicos especialistas representa una alternativa más eficiente y beneficiosa para el Hospital en comparación con la vinculación directa de los profesionales de manera individual.

En primer lugar, la contratación con una empresa jurídica permite asegurar la continuidad en la prestación del servicio asistencial, aspecto fundamental para garantizar la atención ininterrumpida a los usuarios. Este esquema traslada a la empresa contratista la responsabilidad de mantener la disponibilidad permanente del personal especializado, incluso ante situaciones de renuncia, incapacidades, vacaciones o terminación anticipada de contratos individuales. De esta manera, el Hospital no se ve afectado por interrupciones en la prestación del servicio ni se generan vacíos en la atención asistencial.

El Hospital Militar Central es un establecimiento público del Orden Nacional, adscrito al Ministerio de Defensa Nacional, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. El Hospital Militar Central presta servicios de salud de alta y mediana complejidad a los usuarios del subsistema de Salud de Fuerzas Militares centrados en el paciente y su familia.

De conformidad con el Decreto 4780 de 2008, la Estructura de la Entidad está conformada por la Dirección General, cuatro (4) Oficina Asesoras, cinco (5) Subdirecciones, trece (13) unidades. La planta de personal es insuficiente para satisfacer las necesidades de recurso humano en diferentes áreas y grupos de trabajo de la institución, por lo cual se requiere la contratación de personal por prestación de servicios profesionales para apoyo a la gestión de actividades administrativas y asistenciales en el Hospital Militar Central.

La Subdirección Médica tiene a su cargo dos unidades: Médico Hospitalaria y Clínico Quirúrgica. De acuerdo a lo dispuesto en la Resolución 1297 de 10-09-2024, "por medio de la cual se establece la organización de los servicios y áreas adscritas a las dependencias del Hospital Militar Central, y se dictan otras disposiciones", el Área de ANESTESIOLOGÍA Y CLÍNICA DE DOLOR y sus correspondientes grupos de trabajo hacen parte de la Unidad Médico Hospitalaria / Clinico Quirurgica de la Entidad. El Hospital no cuenta dentro de su planta de personal con la cantidad de médicos especialistas requeridos para prestar el servicio de ANESTESIOLOGÍA Y CLÍNICA DE DOLOR.

Por lo tanto, y con el fin de garantizar la prestación ininterrumpida del servicio de ANESTESIOLOGÍA Y CLÍNICA DE DOLOR y la realización de procedimientos que son indispensables en el diagnóstico y tratamiento de patologías de alta complejidad en los usuarios que reciben atención en el Hospital Militar Central, se requiere adelantar la contratación de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ANESTESIOLOGÍA Y

CLÍNICA DE DOLOR PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL. Lo anterior, con el fin de contar con el personal necesario que le permitan al HOSPITAL MILITAR CENTRAL continuar prestando servicios de alta calidad en el marco de sus competencias y cumplir su misión institucional.

Con el objetivo de dar respuesta a la demanda creciente que supera la capacidad del personal de planta del Hospital y garantizar la prestación ininterrumpida del servicio, se requiere la contratación de una **persona jurídica para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ANESTESIOLOGÍA Y CLÍNICA DE DOLOR PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL**. Esta contratación permitirá asegurar el recurso humano especializado necesario para cubrir los turnos y jornadas requeridas en todos los servicios quirúrgicos y áreas asistenciales mencionadas abajo, responder a la ocupación y demanda de servicios quirúrgicos, cumpliendo con la capacidad instalada y los tiempos esperados por los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares garantizando la oportunidad y calidad en la atención, conforme a los estándares de atención médica establecidos por el Hospital Militar Central.

Necesidades de personal en anestesiología y clínica de dolor (la Entidad definirá las horas requeridas para cada área de común acuerdo con el contratista y de acuerdo a las necesidades institucionales)

Cirugía de Urgencias Generales: dos salas de lunes a domingo en horario diurno y una sala de lunes a domingo horario nocturno
Cirugía de Urgencias Maternidad: una sala de lunes a domingo 24h
Sala de recuperación postanestésica de lunes a viernes
Salas de cirugía programada segundo piso lunes a sábado
Salas de cirugía programada cuarto piso lunes a viernes
Respuesta a Interconsultas Anestesia Hospitalización y Urgencias lunes a domingo
Consulta Externa de Anestesiología en jornadas 6h de lunes a sábado
Salas de procedimientos gastroenterología, coloproctología, hemodinamia, radiología - de acuerdo a programación
Respuesta a Interconsultas y Revista de Dolor lunes a domingo
Consulta Algología lunes a sábado
Procedimientos y sedaciones de Clínica de Dolor
Anestesiología cardiovascular de acuerdo a programación de salas de cirugía, electrofisiología y hemodinamia

1. Médicos Especialistas en ANESTESIOLOGÍA para cubrir las necesidades en:
    - Cirugía electiva
    - Procedimientos fuera de salas de cirugía que incluye imágenes diagnósticas, hemodinamia, endoscopias, colonoscopias, procedimientos urológicos
    - Cirugías de urgencias 24h del día.
    - Atención de pacientes en el área de Obstetricia 24h.
    - Consulta Preanestésica.
    - Unidad de Cuidado Postanestésico
    - Valoración de pacientes hospitalizados (Interconsultas).

2. Médicos Especialistas en ANESTESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR para cubrir las necesidades en:
    - Cirugía Cardiovascular electiva
    - Cirugía Cardiovascular de urgencia
    - Hemodinamia Cardiovascular Pediátrica.

- Procedimientos de Electrofisiología.
- Hemodinamia Adultos.
- Turnos de disponibilidad nocturnos, fines de semana y festivos.

3. Médicos Especialistas ANESTESIOLOGÍA ALGOLOGÍA – DOLOR: para cubrir las necesidades de:
   - Respuesta de Interconsultas
   - Consulta Externa.
   - Revista de pacientes hospitalizados.
   - Procedimientos de Intervencionismo guiado por imágenes según la indicación para cada caso.

El antecedente más reciente de la presente contratación se encuentra en el proceso de selección SASS-027-2026-HOMIL, del cual se derivó el Contrato de Prestación de Servicios de Salud No. 290-2026, cuya ejecución inició el 1 de noviembre de 2026 y cuya fecha de terminación está prevista para el 21 de diciembre de 2026.

En virtud de lo anterior, y teniendo en cuenta la necesidad institucional de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud objeto de contratación, resulta necesario adelantar oportunamente un nuevo proceso contractual que permita asegurar la prestación del servicio durante el periodo restante de la presente vigencia fiscal y hasta el 31 de agosto de 2027, de conformidad con la aprobación de vigencias futuras correspondiente, evitando así interrupciones que puedan afectar la atención de los usuarios del Hospital Militar Central.

En consecuencia, resulta necesario adelantar un nuevo proceso de selección, con el propósito de satisfacer de manera oportuna la necesidad institucional identificada y garantizar la continuidad en la prestación de los servicios y actividades requeridos por la Subdirección Médica del Hospital Militar Central, de conformidad con las condiciones y requerimientos técnicos establecidos para tal efecto.

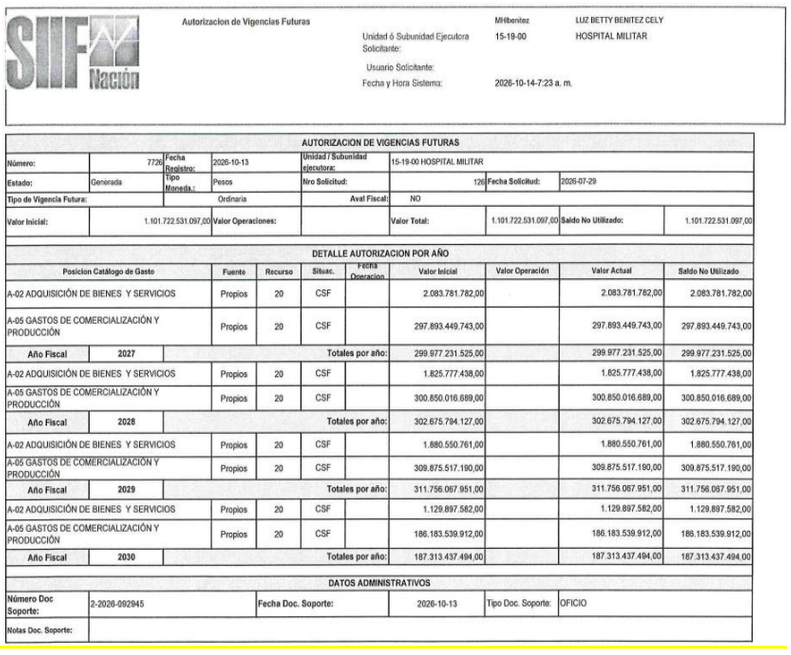
2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR Y ESPECIFICACIONES TECNICAS Y LA IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR

OBJETO	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ANESTESIOLOGÍA Y CLÍNICA DE DOLOR PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".**
MODALIDAD DE SELECCIÓN	La escogencia del contratista del presente proceso de selección se realizará mediante la modalidad de convocatoria de SELECCIÓN ABREVIADA DE SERVICIOS DE SALUD, tal como lo establece la Ley 1150 de 2007 art. 2º, núm. 2º, lit. C), en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.2.20 y Articulo 2.2.1.2.1.2.21 Contratos de Prestación de Servicios de Salud del Decreto 1082 de 2015.
PLAZO DE EJECUCIÓN	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) **hasta el 31 de agosto de 2027.**
VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.	El valor estimado para el presente proceso es hasta por la suma de **ONCE MIL NOVECIENTOS SIETE MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL TREINTA Y TRES PESOS ($11.907.177.033) EXCLUIDO IVA,** e incluidos todos los

<table>
<tr><td></td><td>tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

<table>
<tr><th>VIGENCIA</th><th>PRESUPUESTO VIGENCIA</th></tr>
<tr><td>Vigencia 2026</td><td>$ 577.668.500</td></tr>
<tr><td>Vigencia 2027</td><td>$ 11.329.508.533</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>$ 11.907.177.033</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.</td><td>El anterior presupuesto se encuentra respaldado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 241226 del 29 de octubre de 2026, posición catálogo de gasto: A-05-01-02-009-003-20 Recurso 20; por concepto de SERVICOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES; por valor de QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($577.668.500), expedido por el Área de Presupuesto.

Y Autorización de vigencias futuras No. 7726 por valor de UN BILLÓN CIENTO UN MIL SETECIENTOS VEINTIDÓS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($1.101.722.531.097), del cual se destinará para el presente proceso el valor de ONCE MIL TRESCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES QUINIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($11.329.508.533), autorizado mediante oficio radicado 2-2026-070643 de fecha 9 de octubre de 2026 expedido por la Dirección General del Presupuesto público Nacional.


Autorizacion de Vigencias Futuras
Mhbenitez LUZ BETTY BENITEZ CELY
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-19-00 HOSPITAL MILITAR
Usuario Solicitante:
Fecha y Hora Sistema: 2026-10-14-7:23 a. m.
AUTORIZACION DE VIGENCIAS FUTURAS
Número: 7726 | Fecha Registro: 2026-10-13 | Unidad / Subunidad ejecutora: 15-19-00 HOSPITAL MILITAR
Estado: Generada | Tipo Moneda.: Pesos | Nro Solicitud: 126 | Fecha Solicitud: 2026-07-29
Tipo de Vigencia Futura: Ordinaria | Aval Fiscal: NO
Valor Inicial: 1.101.722.531.097,00 | Valor Operaciones: | Valor Total: 1.101.722.531.097,00 | Saldo No Utilizado: 1.101.722.531.097,00
DETALLE AUTORIZACION POR AÑO
<table>
<tr><th>Posicion Catálogo de Gasto</th><th>Fuente</th><th>Recurso</th><th>Situac.</th><th>Fecha Operacion</th><th>Valor Inicial</th><th>Valor Operación</th><th>Valor Actual</th><th>Saldo No Utilizado</th></tr>
<tr><td>A-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</td><td>Propios</td><td>20</td><td>CSF</td><td></td><td>2.083.781.782,00</td><td></td><td>2.083.781.782,00</td><td>2.083.781.782,00</td></tr>
<tr><td>A-05 GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN Y PRODUCCIÓN</td><td>Propios</td><td>20</td><td>CSF</td><td></td><td>297.893.449.743,00</td><td></td><td>297.893.449.743,00</td><td>297.893.449.743,00</td></tr>
<tr><td>Año Fiscal 2027</td><td colspan="4">Totales por año:</td><td>299.977.231.525,00</td><td></td><td>299.977.231.525,00</td><td>299.977.231.525,00</td></tr>
<tr><td>A-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</td><td>Propios</td><td>20</td><td>CSF</td><td></td><td>1.825.777.438,00</td><td></td><td>1.825.777.438,00</td><td>1.825.777.438,00</td></tr>
<tr><td>A-05 GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN Y PRODUCCIÓN</td><td>Propios</td><td>20</td><td>CSF</td><td></td><td>300.850.016.689,00</td><td></td><td>300.850.016.689,00</td><td>300.850.016.689,00</td></tr>
<tr><td>Año Fiscal 2028</td><td colspan="4">Totales por año:</td><td>302.675.794.127,00</td><td></td><td>302.675.794.127,00</td><td>302.675.794.127,00</td></tr>
<tr><td>A-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</td><td>Propios</td><td>20</td><td>CSF</td><td></td><td>1.880.550.761,00</td><td></td><td>1.880.550.761,00</td><td>1.880.550.761,00</td></tr>
<tr><td>A-05 GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN Y PRODUCCIÓN</td><td>Propios</td><td>20</td><td>CSF</td><td></td><td>309.875.517.190,00</td><td></td><td>309.875.517.190,00</td><td>309.875.517.190,00</td></tr>
<tr><td>Año Fiscal 2029</td><td colspan="4">Totales por año:</td><td>311.756.067.951,00</td><td></td><td>311.756.067.951,00</td><td>311.756.067.951,00</td></tr>
<tr><td>A-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</td><td>Propios</td><td>20</td><td>CSF</td><td></td><td>1.129.897.582,00</td><td></td><td>1.129.897.582,00</td><td>1.129.897.582,00</td></tr>
<tr><td>A-05 GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN Y PRODUCCIÓN</td><td>Propios</td><td>20</td><td>CSF</td><td></td><td>186.183.539.912,00</td><td></td><td>186.183.539.912,00</td><td>186.183.539.912,00</td></tr>
<tr><td>Año Fiscal 2030</td><td colspan="4">Totales por año:</td><td>187.313.437.494,00</td><td></td><td>187.313.437.494,00</td><td>187.313.437.494,00</td></tr>
</table>
DATOS ADMINISTRATIVOS
Número Doc Soporte: 2-2026-092945 | Fecha Doc. Soporte: 2026-10-13 | Tipo Doc. Soporte: OFICIO
Notas Doc. Soporte:</td></tr>
<tr><td>VIGENCIA DEL CONTRATO</td><td>La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y seis (6) meses más.</td></tr>
<tr><td>LUGAR DE EJECUCIÓN.</td><td>El lugar de ejecución será en el Hospital Militar Central ubicado en la Transversal 3 C No. 49 - 02, en la ciudad de Bogotá, D.C.</td></tr>
</table>

NATURALEZA DEL CONTRATO	El contrato a celebrar es un contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, que se regirá por lo establecido en el Estatuto General de Contratación Estatal y en lo no previsto en este y conforme la remisión del artículo 13 de la Ley 80 de 1993, por las normas de la legislación civil y comercial que le sean aplicables según su naturaleza.
FORMA DE ADJUDICAR	La adjudicación se realizará por el **VALOR TOTAL** del presupuesto del proceso.
MONEDA DEL CONTRATO	Para todos los efectos, la moneda del contrato será el peso colombiano.
FORMA DE PAGO	**El valor del contrato que llegaré a suscribirse se cancelará mediante PAGOS PARCIALES conforme a la facturación acumulada mensual, la cual se causará dentro de los treinta (30) días calendario para los pagos por hora y dentro de los sesenta (60) días calendario para los pagos por procedimientos al recibo a satisfacción de los bienes y/o servicios objeto del contrato de acuerdo a los requerimientos realizados por el supervisor del contrato y de los Servicios prestados, los cuales se cancelarán, previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar y radicación de los siguientes documentos**: **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. 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 1.1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN. 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. 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. En observaciones de la factura, debe incluir la siguiente nota: **#$15-19-00;ContratoXXX/20XX; facturacionsiif@homil.gov.co#$** 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.

	1.5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML). 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; **#$15-19-00;Contrato<u>XXX/20XX</u>; facturacionsiif@homil.gov.co#$.** **Nota importante**: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin. 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. **2**. Certificado y planilla de pago a los sistemas de seguridad social integral (Salud, Pensión y riesgos laborales) y aportes parafiscales (Caja de compensación familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) de conformidad con la normatividad vigente. **3**. Acta de Recibo a Satisfacción y/o Informe de Supervisión, del Objeto Contractual debidamente diligenciado y firmado por el contratista y supervisor del contrato. **4**. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.
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 del **SERVICIO DE CUIDADO INTENSIVO DE LA SUBDIRECCIÓN MÉDICA,** designado por el Subdirector Administrativo del Hospital Militar Central, de conformidad con lo estipulado en el numeral 14 del artículo 5 de la Resolución N°048 del 23 de enero de 2018; 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.

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:

CÓDIGOS UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASES
85121600	Servicios de salud	Practica medica	Servicios médicos de doctores especialistas

4. ESPECIFICACIONES TECNICAS

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS

El contratista deberá garantizar durante la ejecución del contrato, los siguientes perfiles:

ITEM	ESPECIALISTAS MÍNIMOS	ESPECIALIDAD	EXPERIENCIA
1	Mínimo treinta y seis (36)	Médicos especialistas en ANESTESIOLOGÍA	Experiencia en Anestesiología de mínimo un (01) año en Hospitales de 3 o 4 nivel, se acepta que 10 especialistas del grupo sean recién graduados o tengan menos de un (01) año de experiencia.
2	Mínimo 2 (dos)	Médicos Especialistas en ANESTESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR	Experiencia en Anestesiología Cardiovascular de mínimo un (01) año en Hospitales de 3 o 4 nivel, se acepta que un especialista en anestesia cardiovascular sea recién egresado o tenga menos de un (01) año de experiencia.
3	Mínimo 6 (seis)	Médicos Especialistas ANESTESIOLOGÍA ALGOLOGÍA – DOLOR	Experiencia en Algología de mínimo un (01) año en Hospitales de 3 o 4 nivel, se acepta que dos (02) especialistas en anestesiología y dolor tengan menos de un (01) año de experiencia

De acuerdo con la demanda de servicios del hospital, se podrán adicionar o disminuir horas o actividades asistenciales según necesidad del servicio o de la institución, previa autorización de la Subdirección Médica. Así mismo, dichas modificaciones en el cubrimiento del contrato serán informadas al contratista con un mínimo de quince (15) días calendario de anticipación, con el objetivo de garantizar el cubrimiento del mismo con personal idóneo, oportuno y de la calidad que se requiere.

4.2. 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. Constituir y presentar dentro de los tres (03) días siguientes a la suscripción del Contrato, a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II las garantías requeridas en el presente estudio.
2. Cumplir oportunamente con el presente 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.
3. 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.
4. 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.
5. Actuar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones injustificadas.
6. Responder oportunamente al HOSPITAL los requerimientos de aclaración o de información que le formule directamente o a través del supervisor del contrato.
7. Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad industrial y salud ocupacional de sus trabajadores.
8. Pagar los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato.
9. 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.
10. 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.
11. contar con todas las herramientas, instrumentos e implementos mecánicos y de transporte necesarios para el desempeño de sus obligaciones
12. 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.
13. Radicar la factura con el supervisor en forma oportuna después del cumplimiento del objeto contratado.
14. De conformidad con lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, dar cumplimiento a sus obligaciones con 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, de sus empleados cuando a ello haya lugar mediante certificación suscrita por el Gerente General y/o Revisor fiscal, acompañada de la respectiva planilla de pago.
15. Mantener actualizado su domicilio durante la vigencia del contrato y presentarse al HOSPITAL en el momento en que sea requerido por el mismo.
16. Cumplir cabalmente con las condiciones y modalidades previstas contractualmente para la ejecución y desarrollo del contrato.
17. Todas las demás en cumplimiento a las normas legales vigentes, las establecidas en el estudio previo, la invitación y las que sean propias del objeto del presente proceso.
18. 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".*

19. Establecer y cumplir 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.
20. 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
21. Actualizar anualmente 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.
22. 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.
23. Dar a conocer al Oficial de Cumplimiento de la Entidad a través de los mecanismos de denuncias establecidos, 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.
24. 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.
25. Dar a conocer al Oficial de Cumplimiento de la Entidad a través de los mecanismos de denuncias establecidos, 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.
26. Participar en las encuestas de medición del riesgo de corrupción, opacidad, fraude y soborno que realice el Hospital anualmente, las cuales serán confidenciales.
27. 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.
28. 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

4.3. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

ASISTENCIALES

1. Prestar el servicio de anestesiología 24 horas, 7 días de la semana en las Salas de Cirugía de Urgencias Generales y de Maternidad. Los horarios de turnos nocturnos deben cubrir de 19:00 a 07:00 todas las noches incluyendo fines de semana y festivos.
2. Prestar el servicio de anestesiología 12 horas (7am-7pm) de lunes a sábado para la realización del programa quirúrgico en salas de cirugía y salas de procedimientos ambulatorios de acuerdo a la programación de las áreas.
3. Prestar el servicio de anestesiología en consulta externa de lunes a viernes en bloques de seis horas (AM o PM) y sábados en jornada AM, manteniendo un tiempo de oportunidad de citas menor a 30 días.
4. Prestar el servicio de clínica de dolor de lunes a viernes de forma presencial y garantizar la disponibilidad del especialista los fines de semana y feriados para respuesta a interconsultas.
5. Brindar respuesta a las interconsultas de los pacientes hospitalizados y de

urgencias lunes a viernes de 7:15 am a 7:15 pm con tiempos de respuesta según la prioridad establecida en la solicitud plazo de 6 horas en jornada diurna y 12 horas en jornada nocturna, los fines de semana la respuesta a las interconsultas se realizará según la disponibilidad que haya por parte del especialista asignado a Maternidad siempre procurando la mejor oportunidad en la respuesta. En el caso de las interconsultas de Clínica de Dolor dar respuesta de lunes a viernes de 7:15 am a 7:15 pm y los fines de semana se responderá en horario de 7:15 a 12:40 pm para sábados, domingos y festivos. Apoyo a las actividades del código azul de acuerdo a la disponibilidad del especialista de interconsultas o de maternidad.

Requerimiento por área	Jornadas de 6h diarias	Jornadas de 6h por semana	Jornadas de 6h por mes	Horas por mes
Interconsultas y Revista Dolor Lunes a viernes 2, sábado 1, domingo 1 y festivos 1.	**2**	**12**	**48**	**288**
Consulta Dolor (jornadas 6h por día) Lunes 2, martes 4, miércoles 2, jueves 3, viernes 2.	**N/A**	**13**	**52**	**312**
Procedimientos Dolor	**N/A**	**6**	**24**	**144**
Sedaciones para procedimiento Dolor	**N/A**	**6**	**24**	**144**
Total horas al mes				**888**

6. Si se supera el tiempo de expectativa de respuesta a interconsultas se asignará un anestesiólogo adicional con jornada remunerada para apoyar dicha labor.
7. El especialista asignado a maternidad debe asistir a la entrega de turno del servicio de ginecología sala de partos y firmar el formato correspondiente.
8. Los médicos especialistas que presten el servicio deben asistir de manera puntual a los procedimientos quirúrgicos y diagnósticos dentro y fuera de salas de Cirugía de acuerdo a la programación, y realizar la parada de seguridad en todos los procedimientos y en presencia de los especialistas responsables de la intervención. Todos los actos anestésicos deberán contar con consentimiento informado del paciente o su representante.
9. Los especialistas deberán aplicar y adherirse a las guías de manejo institucionales y participar en la revisión o actualización de las mismas, en caso de ser necesario, durante la ejecución del contrato. Asimismo, los médicos especialistas se obligan a participar en las capacitaciones que se realicen sobre el uso adecuado de los diferentes insumos y/o equipos institucionales relacionados con la prestación del objeto del contrato.
10. Durante el acto anestésico, si se requiere realizar entrega del paciente solo se realizará a otro colega y se hará informando su condición previa, el manejo realizado, eventos relevantes y plan inmediato, registrando en el sistema lo observado así como los datos de identificación de los Anestesiólogos que entregan y reciben. Realizar los actos anestésicos de cualquier naturaleza que deban ser ejecutados, controlados y conducidos por un anestesiólogo certificado hasta la entrega del paciente en recuperación al personal competente para ello debidamente capacitado o a su par igualmente certificado de relevo.
11. Revisar los equipos e insumos necesarios para la atención segura de los pacientes según los estándares en Anestesiología nacionales incluyendo la máquina de anestesia, los monitores y equipos que se requieran antes de iniciar el acto

anestésico siendo responsabilidad del anestesiólogo verificar los siguientes parámetros: Adecuada presión de oxígeno y de otros gases a utilizar. Presencia de bala de oxígeno de emergencia. Normal Funcionamiento del dispositivo para administración de oxígeno de flujo rápido (flush), flujómetros, vaporizadores, circuitos (sin fugas), válvulas unidireccionales, válvula de sobrepresión, sistema de absorción de CO2, monitor de CO2, ventilador, analizador de gases. Programar las correspondientes alarmas de fuga, desconexión, sobrepresión o cualquier falla del circuito en pacientes con ventilación mecánica.

12. Verificar la disponibilidad y normal funcionamiento del equipo que se requiera según el paciente y/o la intervención para el manejo de la vía aérea, monitores (de signos vitales, hemodinámico, de profundidad anestésica, etc); medicamentos a utilizar, succión. Evaluar la ventilación verificando la excursión del tórax, la capnografía y según el caso, auscultando los ruidos respiratorios y observando el balón reservorio. Verificar la posición del tubo oro o nasotraqueal según los estándares vigentes.
13. Prever PÉRDIDAS SANGUÍNEAS SUPERIORES A LA VOLEMIA en cirugía cardiaca, neurocirugía, cirugía mayor de columna, trauma severo, pacientes obstétricas, en cirugía de neonatos o de infantes menores, en cirugías de más de tres horas y en aquellas que se considere que puedan tener pérdidas sanguíneas mayores informar directamente a la enfermera Jefe del área este requerimiento previo a la intervención.
14. Prescribir los medicamentos en forma genérica y en lo posible utilizar medicamentos que se encuentren incluidos en el Acuerdo con la Dirección General de Sanidad Militar. Antes de prescribir medicamentos que se encuentren fuera del vademecum institucional, se debe 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.
15. Brindar atención a los pacientes con el uso debido de los elementos de protección personal y siguiendo los protocolos de atención impartidos por el Hospital según el área de asignada y el Reglamento de Comportamiento en Salas de Cirugía.

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

1. Participar en la formación académica del personal de pregrado y postgrado que desarrolle prácticas formativas en el Hospital en virtud de los convenios de docencia -servicio suscritos por la Entidad. Promover y participar en las actividades de docencia e investigación científica.
2. Supervisar presencialmente todas las actividades médicas realizadas por los estudiantes de postgrado de acuerdo con lo determinado por el reglamento de prácticas formativas y la política de docencia del Hospital Militar Central, dando cumplimiento a la Resolución 1043 de 2006 del MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, la cual en su Anexo Técnico Nº 1, numeral 1.18 establece que: «… médico anestesiólogo quién podrá tener a su cargo residentes en el área y realizará supervisión permanente para cada procedimiento que requiera de alguna técnica anestésica exclusiva del ámbito de la anestesiología, sólo hará un procedimiento a la vez, será el responsable del acto anestésico y estará presente todo el tiempo en la sala de cirugía.»
3. Ejercer actividades académicas de pregrado y postgrado delegadas por la Jefatura del Servicio y/o Coordinación del Programa, orientadas a cumplir con la misión institucional y los estándares necesarios para el reconocimiento como Hospital Universitario.
4. Respetar la asignación de rotaciones de los residentes de acuerdo a lo dispuesto en la malla académica. Cualquier solicitud de modificación debe tramitarse y aprobarse por la Subdirección de Docencia e Investigación Científica.
5. Los Especialistas deberán participar en las actividades académicas organizadas por la Jefatura del Servicio y/o Coordinación del Programa. Su compromiso docente asistencial es obligatorio.

6. Los médicos especialistas que presten el servicio deben participar de las actividades relacionadas con el proceso de Acreditación Institucional y cumplir con los lineamientos requeridos para la misma. Por lo tanto, el contratista cumplir con médicos con especialización en Docencia Universitaria en un porcentaje no inferior al 80% del grupo total de prestadores de servicios, garantizando así la idoneidad académica y el fortalecimiento de los procesos formativos dentro de la institución. En el caso de no contar con el 80% de los prestadores con la especialización en docencia se podrá admitir médicos con una experiencia en docencia mayor o igual a tres (3) años que, a la fecha de presentación de la oferta del proceso de selección, o médicos que se encuentren cursando la especialización en Docencia Universitaria, circunstancia que podrá acreditarse mediante certificación expedida por la respectiva institución de educación superior.

OBLIGACIONES ADMINISTRATIVAS

1. **Gestión de agendas y personal**: Entregar a la Subdirección Médica con seis meses de antelación las agendas a programar por consulta externa y/o procedimientos programados. Las jornadas de consulta ofertadas por la persona jurídica no podrán ser canceladas. En caso de ser requerido algún cambio de especialista por causa justificada, se solicitará la modificación al área de consulta externa con visto bueno de la Subdirección Médica. Todo cambio en el personal de Especialistas durante la ejecución del contrato debe ser autorizado por el Jefe del Servicio, ser de conocimiento del Supervisor del Contrato y contar con aval de la Subdirección Médica. La hoja de vida debe ser presentada y aprobada a la unidad de Talento Humano previo al inicio de la prestación de servicios por un nuevo profesional. La persona jurídica debe garantizar que ninguno de los profesionales trabajará más de las horas permitidas legalmente (12 al día, 66 a la semana, Articulo 2do de la Ley 269 de 1996) y demás leyes que lo modifiquen.
2. **Registros y documentación**: Realizar los registros clínicos en el sistema Dinámica Gerencial y en los formatos definidos por el hospital para casos de contingencia del sistema, en cuyo caso los registros deben contar con la firma y sello del especialista. Garantizar el diligenciamiento completo de la historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente, incluyendo epicrisis (cuando aplique) y formatos institucionales de consentimiento informado. Registrar diariamente los procedimientos, actividades e intervenciones en el cuadro de resumen de actividades que lleva el servicio, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de habilitación, acreditación, costos y facturación. Cumplir con las normas de formulación contempladas en la normatividad vigente para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Documentar y reportar los eventos adversos presentados con los medicamentos e insumos utilizados durante la atención de pacientes, según el procedimiento de fármaco y tecnovigilancia. Transferir al HOSPITAL de ser procedente, la tecnología utilizada para la ejecución del presente contrato, y entregar los documentos o trabajos producidos con ocasión de la ejecución del contrato, ya sea en medio impreso o por cualquier medio electrónico. Al finalizar el contrato entregar mediante inventario todos y cada uno de los documentos producto del objeto contractual, que reposen tanto en soporte físico en archivos tradicionales, como a los documentos electrónicos que se encuentren en equipos de cómputo, medios portátiles y en general en cualquier dispositivo o medio electrónico, en atención a lo establecido en la normatividad archivística.
1. **Uso responsable de los recursos:** Mantener a cargo del contratista el deber de uso diligente y responsable de los elementos que efectivamente le sean entregados para la ejecución del contrato, así como la obligación de reportar novedades o daños, pero circunscribiendo cualquier responsabilidad a eventos debidamente acreditados que sean directamente imputables a una conducta dolosa o culposa del contratista o de sus prestadores.
2. **Participación institucional: P**articipar de forma presencial (mínimo un especialista) en las reuniones multidisciplinarias para toma de decisiones de pacientes y de los

Comités Institucionales a los cuales sea convocado o que sean necesarios para la revisión de historias clínicas, eventos adversos, auditorías médicas y otras actividades médicas o administrativas que tengan relación con el servicio prestado. Participar en procesos de mejora continua y cumplir con los estándares de habilitación y acreditación. El contratista en caso de ser requerido por la institución, deberá participar en la estructuración, evaluación y apoyo en la supervisión de procesos de adquisición de bienes, insumos y servicios relacionados con el objeto contractual. Participar en la definición, estandarización y actualizaciones de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes en las áreas de atención, promoción, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de servicios.

3. **Cumplimiento normativo, de jornadas y plazos:** Ejecutar el contrato bajo los lineamientos establecidos por el artículo 4 y 5 de la Ley 80 de 1993. Cumplir puntualmente con todas las jornadas contratadas y prestar el servicio directamente por el especialista asignado. Contestar oportunamente glosas, derechos de petición, requerimientos jurídicos, quejas y reclamos, cumpliendo con los plazos de ley establecidos para tal fin, cuando sean requeridos.
4. **Póliza de Responsabilidad Civil:** Los médicos especialistas que presten los servicios objeto del contrato 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. El Hospital Militar Central debe figurar expresamente como beneficiario de la póliza, que 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, como 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. **El médico podrá presentar una póliza global siempre y cuando la aseguradora correspondiente emita anexo o certificado adicional donde garantice que se encuentra cubierto el contracto (vigente) con el Hospital Militar Central.**
5. **Presentación personal:** En áreas asistenciales (hospitalización y consulta externa) los médicos deben utilizar bata blanca con el escudo del Hospital Militar Central en el bolsillo superior izquierdo. El personal que preste servicios en el Hospital Militar Central deberá portar su carnet de identificación de acuerdo a los lineamientos establecidos por el área de Seguridad.
6. **Ejecución contractual:** Desarrollar las actividades, conforme a lo establecido en los estudios previos y el contrato celebrado. Rendir al supervisor, informes mensuales sobre la ejecución del contrato, anexando a los mismos los soportes de pago mensuales oportunos a la afiliación del contratista al sistema de pensión, salud y riesgos profesionales, conforme a lo previsto en el Artículo 282 de la Ley 100 de 1993, la Ley 789 de 2002, la Ley 828 de 2003 y en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas complementarias vigentes que las reemplacen o modifiquen. Realizar el cargue mensual de los documentos que evidencien el cumplimiento de las obligaciones en la plataforma electrónica – SECOP II. Cumplir con las políticas de seguridad de información y mantener actualizadas las plataformas y aplicativos que se manejan en el HOSPITAL. Actualizar hoja de vida en el Sistema SIGEP o crear la misma cuando no se haya contratado con el estado. Informar al supervisor del contrato, la terminación anticipada del contrato, con una antelación no inferior a diez (10) días hábiles.
7. **SARLAFT:** Dar cumplimiento a los procedimientos, normas y controles para prevenir los riesgos asociados al LA/FT y a las políticas, funciones y procedimientos contenidos en el CÓDIGO DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO y en los Manuales SARLAFT y SICOF o aquellas normas que lo modifiquen o reemplacen, para garantizar el funcionamiento eficiente, efectivo y oportuno del SARLAFT; así como a las políticas y procedimientos para la prevención y Resolución de los conflictos de interés. Actualizar los formularios de Solicitud de Vinculación en los plazos y medios que defina la Entidad. Participar y/o asistir en las actividades de sensibilización y/o capacitación que se adelanten en la Entidad en materia de prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo. Dar cumplimiento con la política de SARLAFT de la entidad que indica que

"El HOMIL no establecerá o mantendrá vínculos con personas naturales o jurídicas que resulten involucradas en actividades ilícitas o haya sido incluida en listas de control verificadas por la Entidad", para lo cual deberá enviar al correo oficialcumplimiento@homil.gov.co con el asunto: año actual – clase de vínculo – número de cedula los documentos relacionados a continuación en formato PDF: Formulario SARLAFT actualizado y firmado con huella, copia de la Cedula de ciudadanía (por ambos lados), Registro Único Tributario – RUT con fecha de generación, Declaración de bienes y rentas de los 2 últimos años (Declaración de bienes (SIGEP) para los no declarantes - Declaración de bienes y rentas (DIAN) para los declarantes, certificación bancaria con fecha no superior a 60 días.

8. **Seguridad y Salud en el Trabajo**: Cumplir requisitos, normas y procedimientos establecidos por el Área de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Militar Central. Hacer buen uso de los elementos de protección personal necesarios para la actividad contratada. Cumplir y velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad, con el fin de disminuir los riesgos tanto para el personal de la Entidad, como para la comunidad y el medio ambiente. Mantener una actitud proactiva en el ejercicio diario de su profesión. Promover en el grupo, la cultura de valores y principios de la institución
9. Tener en cuenta los protocolos de la entidad para la correcta prestación del servicio.
10. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel, naturaleza y el área de desempeño
11. Previo a la ejecución del contrato deberá aportar el Formato Único de Hoja de Vida – SIGEP II (https://www.funcionpublica.gov.co/sigep-web/sigep2/index.xhtml?faces-redirect=true&dialog=MSG_FATAL_RECURSO_NO_AUTORIZADO#no-back-button).
12. Previo a la ejecución del contrato deberá aportar el Formato Declaración de Bienes y Rentas (Registro Conflicto de Interés) (https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?opcionDestino=LEY2013).

CLÁUSULAS

- Cláusula Primera. Declaración de la Política de Género, Prevención de Violencias y No Discriminación

PRIMERA. DECLARACIÓN DE POLÍTICA INSTITUCIONAL.
La CONTRATANTE declara que, en desarrollo de su misión y en cumplimiento del Estándar de Acreditación en Salud AsDP4 (equidad en la atención), ha adoptado una política institucional de equidad de género, prevención de todas las formas de violencia y no discriminación. 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.

La CONTRATANTE se compromete a hacer pública esta política y a exigir su cumplimiento a todos los colaboradores, contratistas y terceros que presten servicios en sus instalaciones o en desarrollo de su objeto social.

- Cláusula de Compromiso, Participación y Construcción Colectiva de la Acreditación en Salud

SEGUNDO — COMPROMISO CON LA ACREDITACIÓN EN SALUD.
El CONTRATISTA declara que conoce y entiende que la CONTRATANTE es una institución

prestadora de servicios de salud que se encuentra en proceso de acreditación en salud bajo los estándares del Icontec, y que dicho proceso implica el cumplimiento de altos estándares de calidad, seguridad del paciente, mejora continua y enfoque en la atención centrada en la persona.

En virtud de lo anterior, el CONTRATISTA se obliga a:

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.

Consecuencias del incumplimiento:

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones aquí contenidas será considerado como una falla grave en la ejecución del contrato, que afecta directamente la capacidad de la CONTRATANTE para mantener o alcanzar la acreditación en salud. En consecuencia, la CONTRATANTE podrá dar por terminado el contrato de manera unilateral y anticipada, sin lugar a indemnización alguna para el CONTRATISTA, además de exigir el pago de las multas o sanciones pactadas en el contrato principal, sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar.

PARÁGRAFO. VINCULACIÓN CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE. El CONTRATISTA reconoce que la acreditación en salud no es un logro estático, sino un proceso dinámico y participativo que involucra a todos los actores del hospital, incluidos los colaboradores externos. En tal sentido, el fiel cumplimiento de esta cláusula es una obligación esencial del contrato, y el CONTRATISTA acepta que su desempeño en materia de acreditación será objeto de seguimiento y verificación por parte de la CONTRATANTE.

ESTÁ PROHIBIDO:

1. 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.
2. 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.
3. Realizar trabajos de investigación o presentar datos que hagan referencia al Hospital sin aval institucional previo trámite ante la Subdirección de Docencia e Investigación
4. 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.

4.4. 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

En atención a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, relativo a la promoción de la ejecución de contratos estatales por parte de población en condiciones de pobreza extrema, víctimas de desplazamiento forzado, personas en proceso de reintegración o reincorporación, así como otros sujetos de especial protección constitucional, se precisa que dicha disposición no resulta aplicable al presente proceso de contratación.

Lo anterior, en razón a que el objeto contractual corresponde a la prestación de servicios profesionales de médicos especialistas, quienes deben acreditar título profesional, formación de posgrado en especialidad médica debidamente reconocida, experiencia específica y el cumplimiento de los requisitos de habilitación establecidos en la normatividad vigente en materia de salud para el ejercicio de la profesión.

En este sentido, los perfiles requeridos suponen una alta cualificación académica y técnica, por lo que no es posible garantizar la vinculación de las poblaciones mencionadas sin comprometer la idoneidad, calidad y oportunidad en la prestación del servicio, aspectos esenciales para la garantía del derecho fundamental a la salud de los usuarios.

En consecuencia, para el presente proceso de contratación, la obligación de fomento tendrá un carácter meramente promocional y no vinculante, razón por la cual no se establecerá como requisito habilitante, obligación contractual ni condición para efectos de pago durante la ejecución del contrato.

4.5. NO APLICACIÓN DE LA EXIGENCIA DE VINCULACIÓN DE PERSONAL CON DISCAPACIDAD

En atención a lo dispuesto en el Decreto 287 de 2026, relacionado con la vinculación de personas con discapacidad en la ejecución de contratos estatales, se precisa que dicha exigencia no resulta aplicable al presente proceso de contratación.

Lo anterior, teniendo en cuenta que el objeto contractual corresponde a la prestación de servicios profesionales de médicos especialistas, cuyo ejercicio exige el cumplimiento de estrictos requisitos de formación académica, habilitación profesional, experiencia específica y condiciones técnicas particulares definidas por la normatividad vigente en el sector salud.

En este sentido, la imposición de la obligación de vinculación de personal con discapacidad como requisito dentro de la ejecución contractual podría afectar la adecuada, oportuna y eficiente prestación del servicio, comprometiendo la correcta ejecución del contrato y, en consecuencia, la garantía del derecho fundamental a la salud de los usuarios.

Por lo anterior, no se establecerá dicha exigencia como obligación contractual dentro del presente proceso de contratación.

5. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACION, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURIDICOS

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

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

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

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

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

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

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

> (…)
> *Serán causales de selección abreviada las siguientes:*
> …

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

- Artículo 2.2.1.2.1.2.21. Decreto 1082 de 2015

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

De igual forma el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría Código GA-GECO-MN-01 Versión 09, 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***

(…)." Subrayado y negrilla fuera del texto.

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.

REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS (REPS)

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 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.

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

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

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

Resolución Interna 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."*

5.1 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:

- ✓ Constitución Política de la República de Colombia.
- ✓ Ley 352 de 1997 ("Por la cual se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional").
- ✓ Ley 57 de 1887 ("Código Civil").
- ✓ Ley 1564 de 2012 ("Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y se dictan otras disposiciones").
- ✓ Decreto 410 de 1971 ("Por el cual se expide el Código de Comercio").
- ✓ Ley 1437 de 2011 ("Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo").
- ✓ Ley 100 de 1993 ("Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones").
- ✓ Ley 80 de 1993 ("Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública").
- ✓ 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").
- ✓ 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").
- ✓ Ley 816 de 2003 ("Por medio de la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública").
- ✓ Ley 1712 de 2014 ("Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional").
- ✓ 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").
- ✓ Ley 828 de 2003 ("Por la cual se expiden normas para el control a la evasión del Sistema de Seguridad Social").
- ✓ Decreto 1082 de 2015 ("Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional").

- ✓ Ley 1882 de 2018 ("Por la cual se adicionan, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia y se dictan otras disposiciones").
- ✓ Ley 2069 de 2020 ("Por medio de la cual se impulsa el emprendimiento en Colombia").
- ✓ Decreto 399 de 2021 ("Por el cual se modifican y adicionan disposiciones del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional").
- ✓ Decreto 392 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").
- ✓ Decreto 680 de 2021 ("Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 1082 de 2015 en relación con la regla de origen de servicios en el sistema de compra pública").
- ✓ Decreto 1860 de 2021 ("Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015 en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones").
- ✓ 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").
- ✓ Decreto 1042 de 2022 ("Por el cual se realiza la depuración del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional").
- ✓ Decreto 142 de 2023 ("Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015 para promover el acceso al sistema de compras públicas de las Mipymes y se dictan otras disposiciones").
- ✓ Decreto 441 de 2022 ("Por medio del cual se sustituyen disposiciones del Decreto 780 de 2016 relativas a los acuerdos de voluntades en el sistema de salud").
- ✓ Decreto 287 de 2026 ("Por el cual se modifican disposiciones del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional").
- ✓ Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Hospital Militar Central – Código GA-GECO-MN-01, versión vigente.
- ✓ Demás normas concordantes, modificatorias, adicionen o reglamenten las anteriores.

6. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN

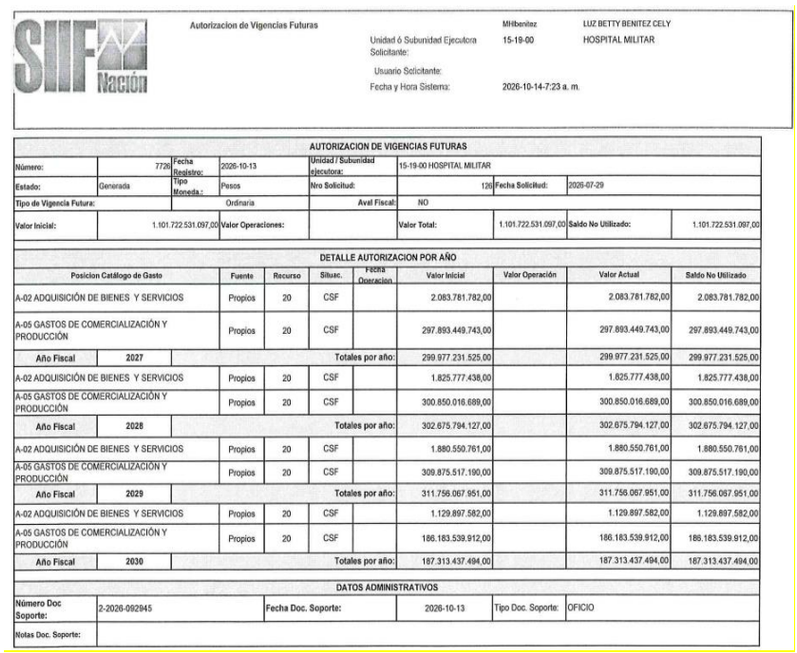
El presupuesto oficial para el presente proceso es de **ONCE MIL NOVECIENTOS SIETE MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL TREINTA Y TRES PESOS ($11.907.177.033) EXCLUIDO IVA,** e incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

VIGENCIA	PRESUPUESTO VIGENCIA
Vigencia 2026	$ 577.668.500
Vigencia 2027	$ 11.329.508.533
TOTAL	**$ 11.907.177.033**

El anterior presupuesto se encuentra respaldado por el **Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 241226** del 29 de octubre de 2026, posición catálogo de gasto: A-05-01-02-009-003-20 Recurso 20; por concepto de SERVICOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES; por valor de **QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($577.668.500),** expedido por el Área de Presupuesto.

Y Autorización de vigencias futuras No. 7726 por valor de **UN BILLÓN CIENTO UN MIL SETECIENTOS VEINTIDÓS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL**

NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($1.101.722.531.097), del cual se destinará para el presente proceso el valor de **ONCE MIL TRESCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES QUINIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($11.329.508.533),** autorizado mediante oficio radicado 2-2026-070643 de fecha 9 de octubre de 2026 expedido por la Dirección General del Presupuesto público Nacional.



SIIF Nación — Autorizacion de Vigencias Futuras

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-19-00 HOSPITAL MILITAR
Usuario Solicitante: MHbenitez LUZ BETTY BENITEZ CELY
Fecha y Hora Sistema: 2026-10-14-7:23 a. m.

AUTORIZACION DE VIGENCIAS FUTURAS

Número:	7726	Fecha Registro:	2026-10-13	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-19-00 HOSPITAL MILITAR		
Estado:	Generada	Tipo Moneda.:	Pesos	Nro Solicitud:	126	Fecha Solicitud:	2026-07-29
Tipo de Vigencia Futura:	Ordinaria			Aval Fiscal:	NO		
Valor Inicial:	1.101.722.531.097,00	Valor Operaciones:		Valor Total:	1.101.722.531.097,00	Saldo No Utilizado:	1.101.722.531.097,00

DETALLE AUTORIZACION POR AÑO

Posicion Catálogo de Gasto	Fuente	Recurso	Situac.	Fecha Operacion	Valor Inicial	Valor Operación	Valor Actual	Saldo No Utilizado
A-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Propios	20	CSF		2.083.781.782,00		2.083.781.782,00	2.083.781.782,00
A-05 GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN Y PRODUCCIÓN	Propios	20	CSF		297.893.449.743,00		297.893.449.743,00	297.893.449.743,00
Año Fiscal 2027				Totales por año:	299.977.231.525,00		299.977.231.525,00	299.977.231.525,00
A-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Propios	20	CSF		1.825.777.438,00		1.825.777.438,00	1.825.777.438,00
A-05 GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN Y PRODUCCIÓN	Propios	20	CSF		300.850.016.689,00		300.850.016.689,00	300.850.016.689,00
Año Fiscal 2028				Totales por año:	302.675.794.127,00		302.675.794.127,00	302.675.794.127,00
A-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Propios	20	CSF		1.880.550.761,00		1.880.550.761,00	1.880.550.761,00
A-05 GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN Y PRODUCCIÓN	Propios	20	CSF		309.875.517.190,00		309.875.517.190,00	309.875.517.190,00
Año Fiscal 2029				Totales por año:	311.756.067.951,00		311.756.067.951,00	311.756.067.951,00
A-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Propios	20	CSF		1.129.897.582,00		1.129.897.582,00	1.129.897.582,00
A-05 GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN Y PRODUCCIÓN	Propios	20	CSF		186.183.539.912,00		186.183.539.912,00	186.183.539.912,00
Año Fiscal 2030				Totales por año:	187.313.437.494,00		187.313.437.494,00	187.313.437.494,00

DATOS ADMINISTRATIVOS

Número Doc Soporte:	2-2026-092945	Fecha Doc. Soporte:	2026-10-13	Tipo Doc. Soporte:	OFICIO
Notas Doc. Soporte:					

El valor del presupuesto se encuentra incluido Impuestos, Tasas y Gravámenes.

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

- Retefuente
- ReteICA

Nota 1: Se aclara que en todo caso la carga Impositiva se aplicara de acuerdo con el perfil tributario del adjudicatario y conforme al Estatuto Tributario Vigente.
Nota 2. La entidad se reserva el derecho de liberar el saldo del valor del contrato que no sea ejecutado durante su vigencia.

6.1 VALOR TOTAL ESTIMADO

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 la modalidad de Selección Abreviada Servicios de Salud para contratar los servicios profesionales especializados en anestesiología y clínica del dolor para la atención de pacientes en el Hospital Militar Central.

6.1.1 ANÁLISIS DEL SECTOR – ESTUDIO DEL MERCADO

El Hospital Militar Central, atendiendo lo ordenado en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 y en aplicación de la Guía de Elaboración de Estudios de Sector GEES de Colombia Compra Eficiente, se establece el siguiente análisis:

ACTIVIDAD ECONÓMICA 2025 Y AÑO CORRIDO 2026

ECONOMÍA MUNDIAL

El desarrollo económico en 2025 se caracterizó por una recuperación global moderada, con Estados Unidos y China liderando como las mayores economías, mientras América Latina mostró un crecimiento proyectado del 2.4%, con Colombia destacando por su dinamismo gracias al consumo interno y servicios, aunque enfrentó incertidumbre y retos como la inflación y la dependencia de sectores como el petróleo y el gas, impulsando estrategias de diversificación tecnológica y adaptación local para mipymes.

Los responsables políticos se enfrentan al doble reto de impulsar mayores tasas de crecimiento económico y, al mismo tiempo, tratar de influir en su carácter estructural: hacer que el crecimiento sea menos perjudicial para el medio ambiente, por ejemplo, o menos probable que excluya a algunos sectores de la sociedad.

Estados Unidos, mantiene su crecimiento, aunque más moderado que en años recientes, impulsado por tecnología y productividad, especialmente gracias a la adopción de IA y mercados dinámico.

Europa, termina 2025 con cierta estabilidad económica e inflación acercándose al objetivo cercano al 2 %, aunque la recuperación sigue siendo lenta y desigual entre países. La actividad manufacturera presenta signos de contracción en algunos sectores, aunque ciertos países muestran resistencia.

Asia, China sigue creciendo, aunque a un ritmo más lento que en años anteriores, y otros países asiáticos muestran mejor desempeño en producción y demanda externa. India y otras economías emergentes siguen destacándose como motores más rápidos de crecimiento a nivel mundial.

La carga de la deuda pública representa una amenaza para la estabilidad macroeconómica tanto en las economías avanzadas como en las economías en desarrollo.

Los niveles elevados de deuda y altas tasas de interés han elevado los pagos de intereses a un nivel económicamente dañino para muchos países. El aumento de los costos de servicio de la deuda ha provocado una restricción fiscal, la actual dinámica de la deuda va a socavar los esfuerzos de los gobiernos para impulsar el crecimiento y dejará a los países mal preparados para la próxima desaceleración económica.

La sostenibilidad de la deuda sigue siendo un obstáculo importante para la capacidad de gasto de los países, éstos podrían tener dificultades para prepararse ante cambios como la transición energética, los cambios demográficos, las catástrofes relacionadas con el clima, los rápidos cambios tecnológicos y la evolución de las necesidades de seguridad nacional.

La actividad económica mundial continúa experimentando una desaceleración generalizada y más acentuada de lo previsto, con la inflación más alta registrada en varios decenios. La crisis del costo de vida, el endurecimiento de las condiciones financieras en la mayoría de las regiones, la guerra entre Rusia y Ucrania, el conflicto entre Israel y Palestina y la persistencia de pandemias inciden notablemente en el crecimiento económico de las regiones.

A pesar de incertidumbres económicas y geopolíticas, los mercados accionarios globales cerraron el año con rendimientos sólidos, en parte impulsados por sectores de tecnología y expectativas de crecimiento a largo plazo.

El crecimiento del comercio global sigue siendo más lento y fragmentado, debido en parte a aranceles más altos y políticas proteccionistas que afectan el flujo de bienes y servicios. Mientras que las inversiones empresariales se han vuelto más cautelosas ante la incertidumbre política y de mercado, y muchas empresas priorizan tecnologías emergentes como IA para mejorar productividad y competitividad.

En materia inflacionaria, la OCDE proyecta que la inflación anual 2025 de los precios al consumidor en conjunto se coloque en un 4 %. De estos, entre las economías que se cree que podrían posicionarse más allá de esa cifra están Turquía, con un 34,5 %; Colombia, con un 5,1 %, y Estonia, con un 5 %. De esta manera, las proyecciones señalan que el indicador comenzará a disminuir hasta llegar a un 3,4 % el próximo año y a un 2,6 % en 2027.

La solidez de los mercados laborales de las economías desarrolladas es un punto positivo. Por ejemplo, en Estados Unidos, Europa y otras economías desarrolladas las tasas de empleo siguen resistiendo, una tendencia que favoreció la solidez del gasto en los hogares. En ese contexto de escasez generalizada de trabajadores y bajas tasas de desempleo, han aumentado los salarios. Las tasas de empleo han alcanzado niveles récord en muchas economías desarrolladas y las diferencias entre hombres y mujeres se han reducido desde la pandemia.

El rápido ajuste de las condiciones financieras mundiales supone importantes riesgos para muchos países en desarrollo y economías en transición. Los actuales desafíos políticos exigen una mayor cooperación política transfronteriza y acciones mundiales concertadas para evitar que muchas economías en desarrollo queden atrapadas en un círculo vicioso de bajo crecimiento y elevado endeudamiento.
Las perspectivas para la economía mundial en 2026 apuntan a una desaceleración gradual del crecimiento, con el Fondo Monetario Internacional (FMI) proyectando un 3.1% (desde el 3.2% en 2025) y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) un 2.9%, influenciado por la moderación en economías avanzadas y emergentes, presiones inflacionarias persistentes, mayores aranceles (riesgo) y la necesidad de ajustes fiscales, aunque se esperan reducciones en tasas de interés y un mercado laboral más relajado.
En América Latina y el Caribe, Se espera una recuperación moderada, con desafíos para la inversión en algunos países como Colombia, que necesita reformas para crecer por encima del 3%. Mientras que en Asia, se espera un Crecimiento moderado a fuerte, con Asia Meridional y África Subsahariana mostrando dinamismo.

El 2026 se perfila como un año de crecimiento más lento pero resiliente, con desafíos significativos derivados de políticas comerciales y tensiones geopolíticas, requiriendo diversificación y políticas fiscales prudentes para navegar la incertidumbre.
Para los países miembros de la OCDE, se espera que el crecimiento sea más moderado, con una tasa de 1.7% para el siguiente año, mientras que para las economías del G20 prevé una expansión de 2.9 por ciento. Mientras que, para los Estados Unidos, el pronóstico es una expansión de 1.7% el siguiente año, para Europa de 1.2% y para Japón de 0.9%, a la vez que para las economías que no son parte de la OCDE, la proyección es de 3.9 por ciento.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) señaló que la región continúa transitando una senda de bajo crecimiento y para 2026 prevé que las principales fuentes que han sostenido la actividad económica en los últimos años —el consumo privado y la demanda externa— pierdan dinamismo. Según sus nuevas estimaciones, la CEPAL proyecta que el crecimiento del PIB regional alcanzaría un 2,4%

en 2025 y un 2,3% en 2026. De confirmarse estas previsiones, la región acumularía cuatro años de bajo crecimiento, con un crecimiento promedio anual de apenas 2,3%.

El informe reporta diferencias en las trayectorias de la actividad económica a nivel subregional, donde América del Sur crecería 2,9% en 2025, impulsada por la recuperación de Argentina, Bolivia y Ecuador tras contracciones en 2024. Para 2026 se proyecta una desaceleración a 2,4%, debido a un menor crecimiento en la mayoría de sus economías.

Por su parte, Centroamérica registraría una expansión de 2,6% en 2025, afectada por el debilitamiento de la demanda de Estados Unidos. Para 2026 se espera una mejora hacia 3,0%, aunque persisten vulnerabilidades vinculadas al comercio, las remesas, el acceso a financiamiento y la exposición al cambio climático.

Para el Caribe se espera un crecimiento de 5,5% en 2025 y 8,2% en 2026, apuntalado por el importante crecimiento de la actividad petrolera en Guyana, y apoyado por la normalización del turismo y un mejor desempeño de la construcción. No obstante, esta subregión con una elevada exposición a desastres naturales, lo que condiciona la capacidad para crecer de estas economías.

La CEPAL estima que el crecimiento del empleo también perderá impulso: 2,0% en 2024, 1,5% en 2025 y 1,3% en 2026. En materia de precios, la inflación regional alcanzaría una mediana de 3,0% en 2026, superior al 2,4% estimado para el cierre de 2025, aunque por debajo de los niveles observados durante los choques inflacionarios de 2021-2022, y en torno a los valores objetivos de los bancos centrales en la región.

El escenario de 2026 estará condicionado por múltiples riesgos externos e internos. En cuanto a los externos, el crecimiento de la región estará supeditado a las dinámicas que se observen tanto en el crecimiento del PIB mundial, en especial de los principales socios comerciales, como en el comercio mundial. De igual forma, influirá la postura de la política monetaria en los Estados Unidos, que ha sido más expansiva, y los posibles cambios en la política económica y comercial de este país. Asimismo, la incertidumbre en los mercados financieros internacionales, y la posible volatilidad de los flujos de financiamiento externo, incluida la inversión extranjera directa y las remesas, pueden afectar el crecimiento regional en 2026. En el frente interno, el crecimiento del PIB se puede ver afectado por el desempeño de los mercados laborales y su impacto sobre el ingreso de los hogares y, por ende, sobre el consumo, por la vulnerabilidad estructural de muchas de las economías de la región frente a desastres naturales y por las presiones que se puedan derivar del peso de los recursos destinados al servicio de la deuda. Adicionalmente, la velocidad de reducción de la tasa de inflación, y de la flexibilización de la política monetaria, serán determinantes en la evolución del consumo y de la inversión.

Si bien los efectos persistentes de la restricción monetaria previa continuarán influyendo en el crecimiento a corto plazo, se espera que su impacto se atenúe. A medida que la inflación disminuya, se prevé que los bancos centrales bajarán las tasas de interés, lo que reducirá los obstáculos al aumento de la inversión.

Un panorama influido por la persistencia de un bajo dinamismo del crecimiento económico y del comercio a nivel global, que si bien es cierto que la inflación ha bajado, las tasas de interés de las principales economías desarrolladas no se han reducido. En consecuencia, los costos de financiamiento siguen siendo altos y muchos economistas esperan que se mantengan en ese nivel en los próximos años.

El contexto económico se ve influido por niveles de deuda pública elevados y costos de financiamiento altos, limitando el espacio fiscal de los gobiernos. A pesar de la

disminución de la inflación, las tasas de interés no muestran un descenso significativo, generando restricciones económicas. Los bancos centrales seguirán cautelosos con las tasas de interés para evitar la depreciación del tipo de cambio.

ECONOMÍA COLOMBIANA

Para efectos de este estudio, las variables macroeconómicas se presentan bajo una secuencia homogénea: primero se expone el cierre de 2025 y, posteriormente, el dato más reciente disponible de 2026 con corte a la fecha de elaboración del documento. Se utilizan las periodicidades oficiales de cada operación estadística del DANE. Por ello, en los índices de precios se presentan variaciones mensual, año corrido y anual; en el ISE se presentan variaciones anual, mensual y año corrido; en el PIB se emplean variaciones trimestral, semestral y anual; y en mercado laboral se utilizan resultados mensuales, trimestrales móviles y anuales, según corresponda.

Esta lectura resulta pertinente para la estructuración del proceso porque el suministro de dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro e insumos para Banco de Sangre se desarrolla dentro de una cadena donde convergen demanda del sector salud, producción manufacturera, comercialización, logística, costos laborales y formación de precios. Los indicadores agregados no reemplazan el estudio directo de cotizaciones y condiciones comerciales, pero permiten contextualizar la razonabilidad económica del presupuesto y los riesgos de mercado.

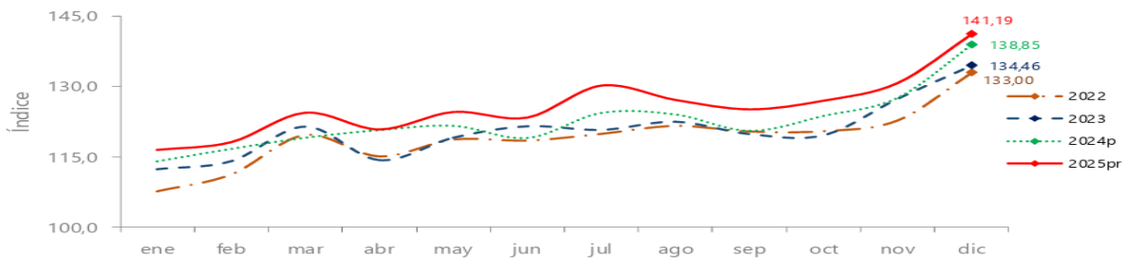
Los cuadros comparativos incorporados a continuación consolidan las cifras oficiales del DANE. Las gráficas reproducen las series y resultados publicados por dicha entidad y se presentan como elaboración para el presente estudio con base en la información oficial, conservando en cada caso la identificación de la fuente, el periodo y la unidad de medida.

Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE) (Fuente DANE) Año 2025 y Año corrido 2026 (agosto)

El Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE) es un índice sintético mensual, cuyo fin es proporcionar una medida de la evolución de la actividad económica del país en el corto plazo; el cual es construido a partir de un conjunto heterogéneo de indicadores representativos de cada actividad económica.

Cierre 2025. En diciembre de 2025 el ISE en su serie original se ubicó en 141,19 y registró un crecimiento de 1,69% frente a diciembre de 2024. La serie ajustada por efecto estacional y calendario se ubicó en 126,48, con crecimiento anual de 1,55%. Frente a noviembre de 2025, la serie ajustada creció 0,87%. Para el periodo enero-diciembre de 2025, la serie original acumuló un crecimiento de 2,66%, superior al 1,60% observado en enero-diciembre de 2024.

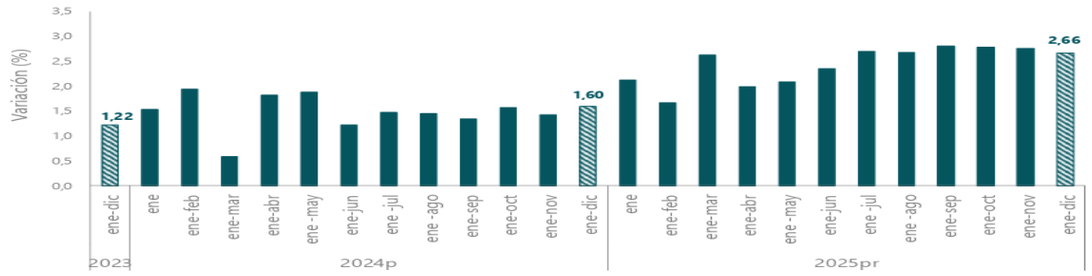
Gráfico 2. Índice del Indicador de Seguimiento a la Economía (base 2015)
Serie original
2022 - 2025pr (diciembre)



Fuente: DANE, ISE

Para el periodo enero-diciembre de 2025, el ISE en su serie original, registró un crecimiento de 2,66% respecto al mismo periodo del año anterior, mientras que, para el año 2024p, de enero-diciembre registró un crecimiento de 1,60%.

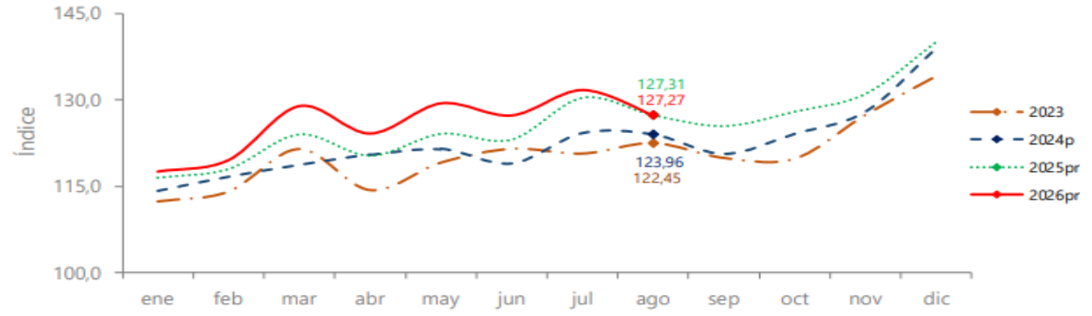
Gráfico 7. Tasa de crecimiento año corrido del índice del Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE) Serie original
2023 - 2025pr (enero-diciembre)



Fuente: DANE, ISE

Para el mes de agosto de 2026, el ISE en su serie original se ubicó en 127,27, lo que representó un decrecimiento de 0,04% respecto al mes de agosto de 2025pr (127,31).

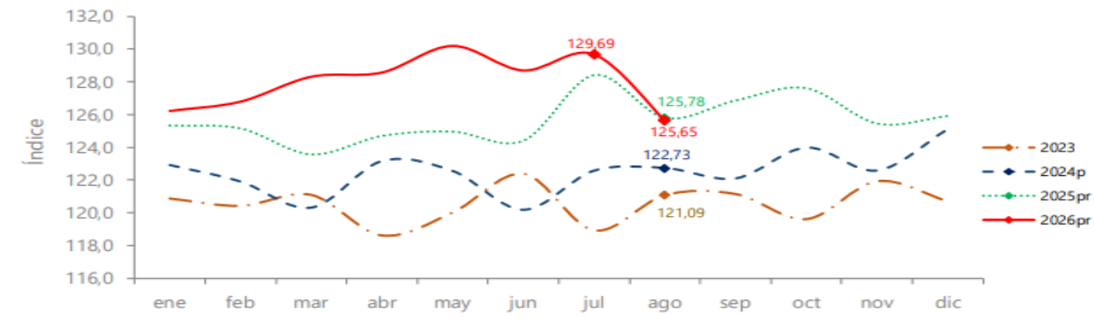
Gráfico 2. Índice del Indicador de Seguimiento a la Economía (base 2015)
Serie original
2023 - 2026pr (agosto)



Fuente: DANE, ISE

Para el mes de agosto de 2026, el ISE en su serie ajustada por efecto estacional y calendario se ubicó en 125,65, lo que representó un decrecimiento de 0,11% respecto al mes de agosto de 2025pr (125,78).

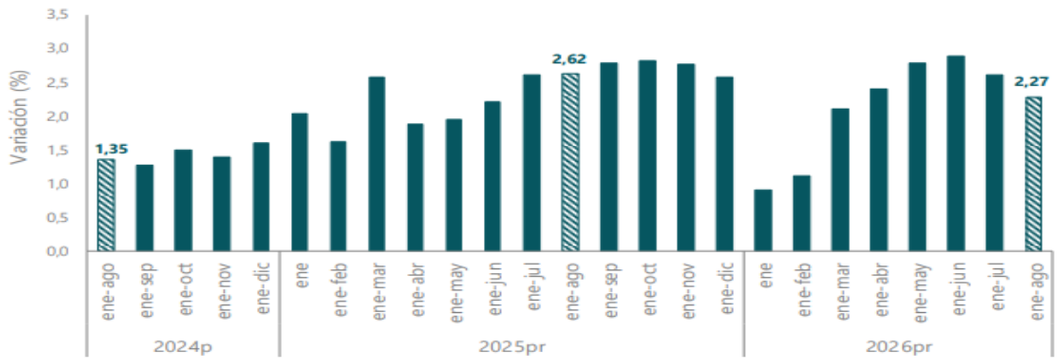
Gráfico 4. Índice del Indicador de Seguimiento a la Economía (base 2015)
Serie ajustada por efecto estacional y calendario
2023 - 2026pr (agosto)



Fuente: DANE, ISE

Para el periodo enero-agosto de 2026, el ISE en su serie original registró un crecimiento de 2,27% respecto al mismo periodo del año anterior, mientras que, para el periodo enero-agosto de 2025pr registró un crecimiento de 2,62%.

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



Fuente: DANE, ISE

Comportamiento 2026. La información más reciente corresponde a agosto de 2026. El ISE en su serie original se ubicó en 127,27 puntos, registrando una variación anual de -0,04 % frente al mismo mes de 2025. Por su parte, la serie ajustada por efecto estacional y calendario se ubicó en 125,65 puntos, con una variación anual de -0,11 % y una disminución mensual de -3,11 % frente a julio de 2026. No obstante, en el período enero-agosto de 2026 la actividad económica mantiene un crecimiento acumulado positivo de 2,27 %, aunque inferior al 2,62 % observado durante el mismo período de 2025. En términos mensuales, la serie ajustada presentó una reducción de -3,11 % frente a julio de 2026, cuando había alcanzado 129,69 puntos. No obstante, en el acumulado enero-agosto de 2026, la serie original mantiene un crecimiento positivo de 2,27 %, aunque inferior al 2,62 % registrado en igual período de 2025.

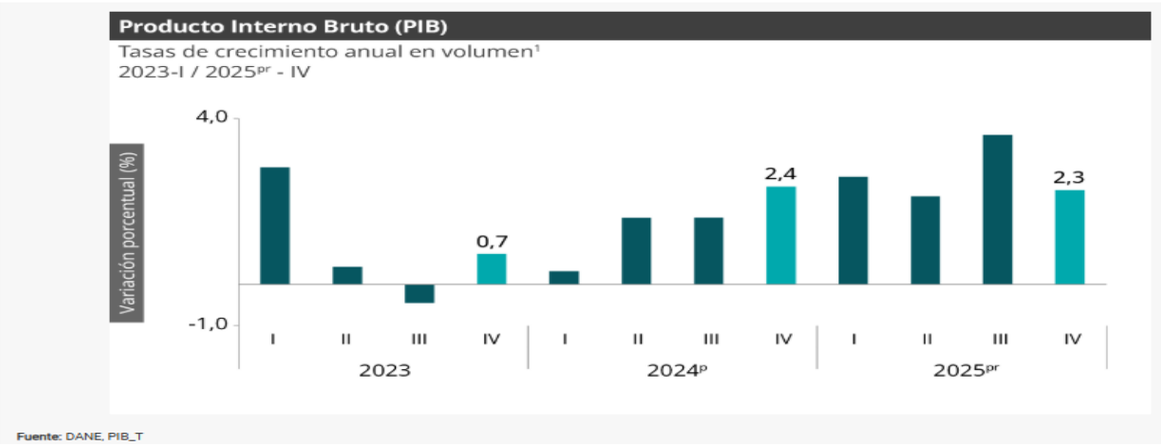
Indicador ISE	Cierre 2025 revisado	Corte agosto 2026	Lectura
Variación anual – serie original	0,75 % (dic./dic.)	-0,04 % (ago./ago.)	La actividad pasa de un crecimiento moderado al cierre de 2025 a una leve contracción anual en agosto de 2026.
Variación anual – serie ajustada	0,65 % (dic./dic.)	-0,11 % (ago./ago.)	Confirma una moderación importante de la actividad económica frente al año anterior.
Variación mensual – serie ajustada	0,37 % (dic./nov.)	-3,11 % (ago./jul.)	Se evidencia una contracción mensual significativa, luego del crecimiento observado en julio.
Variación año corrido – serie original	2,58 % (ene.-dic.)	2,27 % (ene.-ago.)	El crecimiento acumulado continúa siendo positivo, aunque muestra una desaceleración frente al acumulado de 2025.

El comportamiento del ISE evidencia una moderación de la actividad económica durante agosto de 2026, caracterizada por una leve contracción anual y una reducción mensual más pronunciada. Sin embargo, el resultado acumulado del año continúa siendo positivo, lo que indica que la economía colombiana mantiene una dinámica de crecimiento durante 2026, aunque a un ritmo menor y con episodios de volatilidad mensual. Para efectos del análisis del sector y de la contratación, este comportamiento permite identificar un entorno macroeconómico de crecimiento acumulado moderado, sin que el resultado de un único mes permita concluir, por sí solo, una contracción estructural de la demanda. En todo caso, el ISE constituye un indicador agregado de la economía y deberá complementarse con las condiciones particulares del mercado específico objeto de contratación.

Crecimiento económico (PIB) 2025 y Año corrido 2026 (junio)

El Producto Interno Bruto (PIB) es el indicador fundamental que refleja la evolución de la actividad económica en Colombia, proporcionando una visión integral del valor agregado generado por los distintos sectores del país.

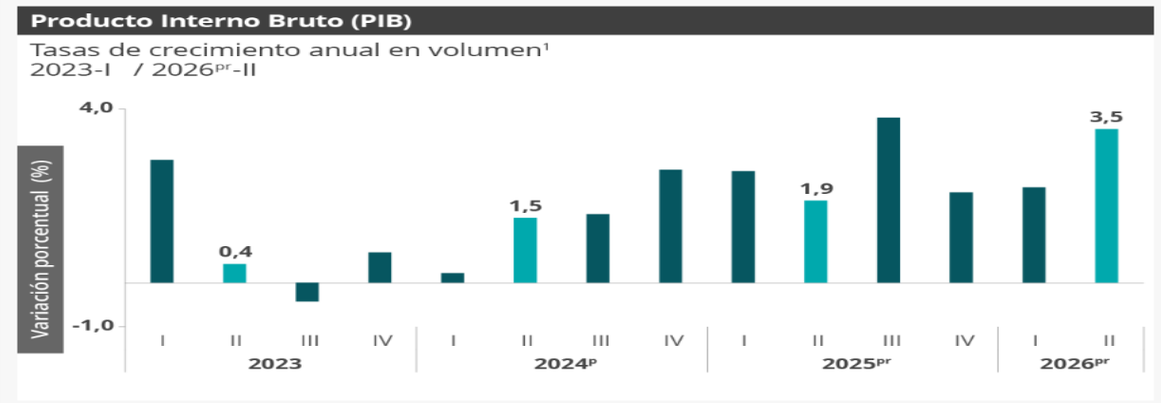
Cierre 2025. El Producto Interno Bruto colombiano creció 2,6% en 2025 frente a 2024. En el cuarto trimestre de 2025 el crecimiento fue 2,3% frente al mismo trimestre de 2024. Entre las actividades directamente relacionadas con el objeto, Administración pública, defensa, educación y actividades de atención de la salud humana y servicios sociales creció 4,5% en el año y 4,8% en el cuarto trimestre; las industrias manufactureras crecieron 1,9% en el año y 1,0% en el cuarto trimestre; y el agregado de comercio, transporte, almacenamiento, alojamiento y servicios de comida creció 4,6% en el año y 3,4% en el cuarto trimestre.



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

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 4,6% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,5% (contribuye 0,8 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 9,9% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

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



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

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

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

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 7,9% (contribuye 1,3 puntos porcentuales a la variación anual).
- 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%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

• 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%.

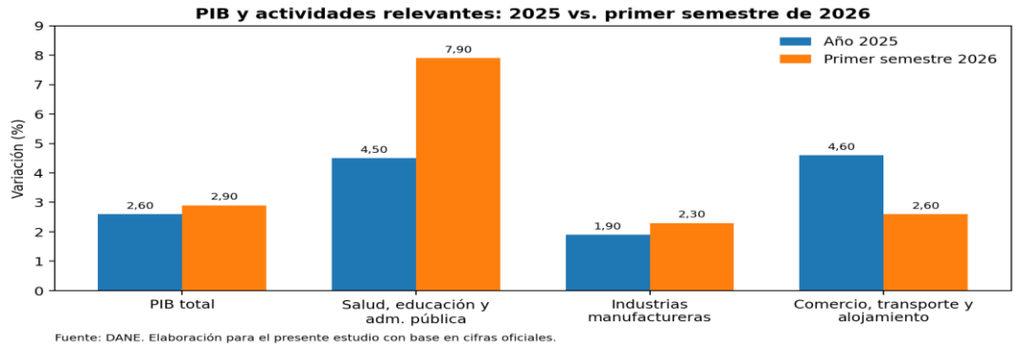
Tabla 1. Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Segundo trimestre 2026[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2026[pr]-II / 2025[pr]-II	2026[pr] / 2025[pr]	2026[pr]-II / 2026[pr]-I
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	-2,1	-1,7	0,4
Explotación de minas y canteras	4,2	1,6	0,4
Industrias manufactureras	2,0	2,3	-0,4
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	4,8	3,7	2,8
Construcción	2,2	-1,5	6,4
Comercio al por mayor y al por menor[3]	2,2	2,6	0,3
Información y comunicaciones	-0,1	0,7	0,3
Actividades financieras y de seguros	4,3	3,6	1,9
Actividades inmobiliarias	2,1	2,1	0,5
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	2,6	2,5	0,8
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	10,0	7,9	2,3
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	9,5	6,3	4,0
Valor agregado bruto	**3,6**	**2,9**	**1,4**
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	2,4	2,7	0,2
Producto Interno Bruto	**3,5**	**2,9**	**1,3**

Fuente: DANE, PIB_T

Comportamiento 2026. En el segundo trimestre de 2026 el PIB creció 3,5% frente al mismo trimestre de 2025 y, durante el primer semestre, acumuló un crecimiento de 2,9%. Frente al trimestre inmediatamente anterior, la serie ajustada por efecto estacional y calendario creció 1,3%. En las ramas de mayor interés para este estudio, Administración pública, defensa, educación y salud creció 10,0% anual en el segundo trimestre y 7,9% en el primer semestre; industrias manufactureras creció 2,0% anual y 2,3% en el semestre; y comercio, transporte, almacenamiento, alojamiento y servicios de comida creció 2,2% anual y 2,6% en el semestre.

Actividad	Año 2025	II trimestre 2026	I semestre 2026
PIB total	2,6%	3,5%	2,9%
Adm. pública, educación y salud	4,5%	10,0%	7,9%
Industrias manufactureras	1,9%	2,0%	2,3%
Comercio, transporte y alojamiento	4,6%	2,2%	2,6%



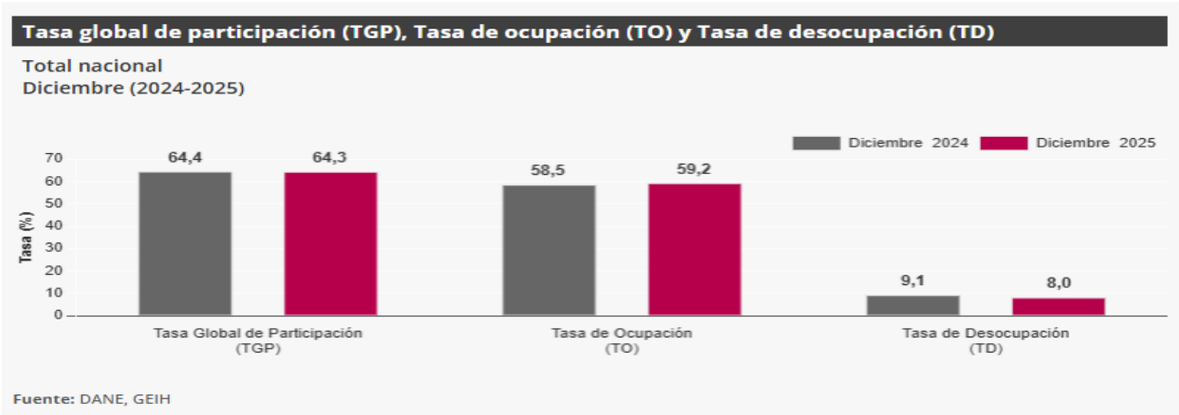
Fuente: DANE. Elaboración para el presente estudio con base en cifras oficiales.

La aceleración del PIB y, especialmente, el mayor crecimiento de las actividades de salud durante 2026 son consistentes con una demanda institucional y asistencial activa. Para dispositivos, reactivos e insumos de Banco de Sangre, esta dinámica puede traducirse en mayor rotación y requerimientos de abastecimiento. A su vez, el comportamiento positivo, aunque moderado, de la manufactura y el comercio sugiere una oferta operativa sin que ello elimine los riesgos derivados de importaciones, tiempos de entrega, registros sanitarios, vida útil y disponibilidad de referencias específicas.

Empleo y desempleo en Colombia (fuente DANE) Diciembre 2025 y septiembre 2026

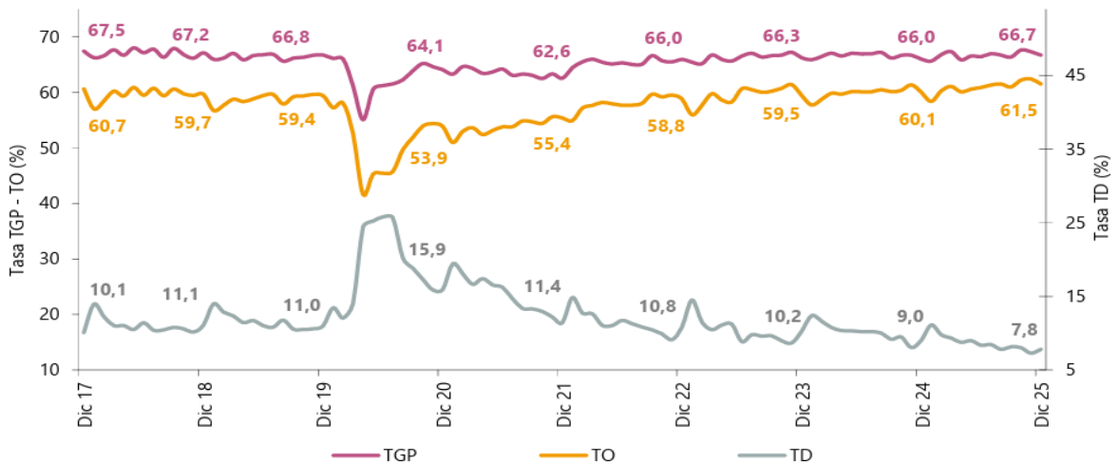
Cierre 2025.

En diciembre de 2025 la tasa de desocupación del total nacional fue 8,0%, la tasa global de participación 64,3% y la tasa de ocupación 59,2%. Al observar el promedio del año enero-diciembre de 2025, la tasa de desocupación fue 8,9%, la tasa global de participación 64,3% y la tasa de ocupación 58,6%. El DANE destacó que la tasa de desocupación anual disminuyó frente a 2024 y que diciembre de 2025 presentó el nivel más bajo para ese mes dentro de la serie histórica publicada.



En diciembre de 2025, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 7,8%, mientras que en el mismo mes de 2024 fue 9,0%. La tasa global de participación se ubicó en 66,7%, en tanto que en diciembre de 2024 fue 66,0%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 61,5%, lo que representó un aumento de 1,5 puntos porcentuales respecto al mismo mes del año anterior (60,1%).

Gráfico 3. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Diciembre (2017 - 2025)



Fuente: DANE, GEIH.

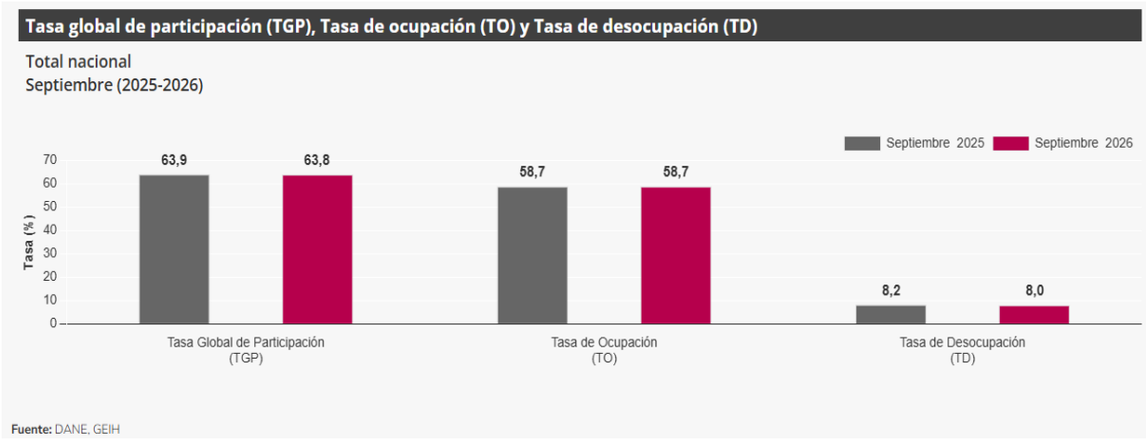
En el mes de diciembre de 2025, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 24.224 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Industrias manufactureras con 2,2 puntos porcentuales; Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana; y Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios con 0,5 puntos porcentuales en cada caso.

Tabla 1. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad
Total nacional
Diciembre (2024 - 2025)

Rama de actividad	Total nacional				
	Diciembre 2024	Diciembre 2025	Distribución % 2025	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**23.621**	**24.224**	**100**	**603**	
Industrias manufactureras	2.374	2.885	11,9	510	2,2
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.779	2.900	12,0	121	0,5
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	2.005	2.120	8,7	114	0,5
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.846	1.915	7,9	69	0,3
Transporte y almacenamiento	1.716	1.734	7,2	18	0,1
Comercio y reparación de vehículos	4.262	4.262	17,6	0	0,0
Alojamiento y servicios de comida	1.908	1.895	7,8	-13	-0,1
Información y comunicaciones	416	391	1,6	-25	-0,1
Actividades inmobiliarias	390	356	1,5	-34	-0,1
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^	645	609	2,5	-36	-0,2
Construcción	1.669	1.630	6,7	-39	-0,2
Actividades financieras y de seguros	459	419	1,7	-40	-0,2
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.151	3.108	12,8	-42	-0,2

Fuente: DANE, GEIH.

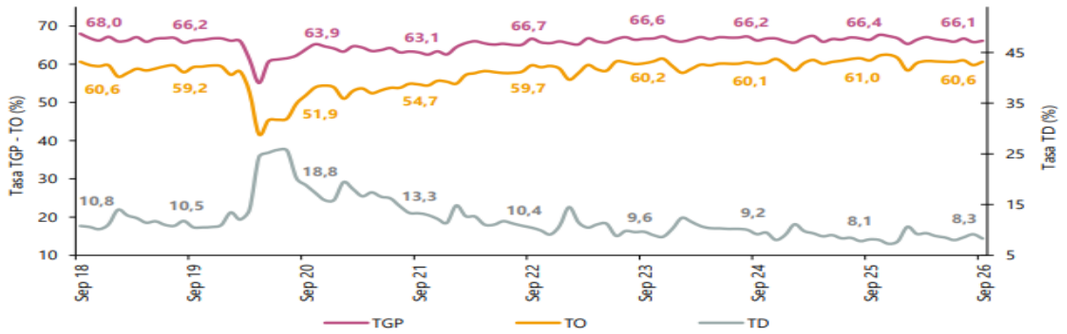
Para septiembre de 2026, la tasa de desocupación del total nacional fue 8,0%, mientras que en el mismo mes de 2025 fue 8,2%. La tasa global de participación se ubicó en 63,8% y la tasa de ocupación en 58,7%, en tanto que en septiembre de 2025 estas tasas fueron 63,9% y 58,7%, respectivamente.



Fuente: DANE, GEIH

En septiembre de 2026, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 8,3%, mientras que en el mismo mes de 2025 fue 8,1%. La tasa global de participación se ubicó en 66,1% y la tasa de ocupación en 60,6%, en tanto que en septiembre de 2025 estas tasas fueron 66,4% y 61,0%, respectivamente.

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



Fuente: DANE, GEIH.

En el mes de septiembre de 2026, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 24.249 mil personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Comercio y reparación de vehículos (0,7 puntos porcentuales); Industrias manufactureras (0,4 puntos porcentuales) y Transporte y almacenamiento (0,3 puntos porcentuales).

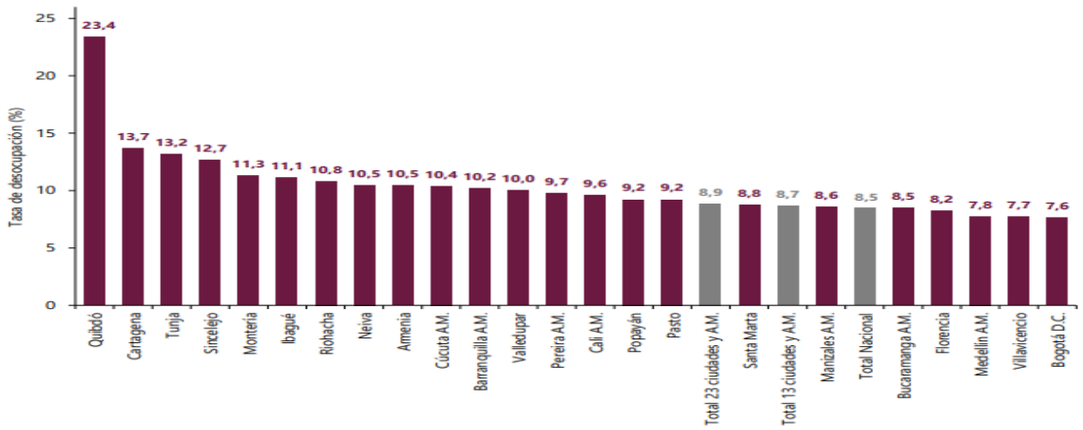
Tabla 1. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad
Total nacional
Septiembre (2025 - 2026)

Rama de actividad	Total nacional				
	Septiembre 2025	Septiembre 2026	Distribución % 2026	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**23.927**	**24.249**	**100**	**322**	
Comercio y reparación de vehículos	4.038	4.201	17,3	162	0,7
Industrias manufactureras	2.674	2.773	11,4	100	0,4
Transporte y almacenamiento	1.854	1.938	8,0	84	0,3
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.711	1.784	7,4	73	0,3
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^	646	704	2,9	57	0,2
Actividades financieras y de seguros	433	480	2,0	47	0,2
Actividades inmobiliarias	282	325	1,3	42	0,2
Alojamiento y servicios de comida	1.926	1.946	8,0	20	0,1
Construcción	1.561	1.576	6,5	15	0,1
Información y comunicaciones	427	406	1,7	-21	-0,1
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.997	2.974	12,3	-23	-0,1
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	2.007	1.958	8,1	-49	-0,2
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.371	3.187	13,1	-184	-0,8

Fuente: DANE, GEIH.

Para el trimestre móvil julio - septiembre 2026, de las 23 ciudades y áreas metropolitanas, las que presentaron mayores tasas de desocupación fueron: Quibdó (23,4%), Cartagena (13,7%) y Tunja (13,2%). Las ciudades con menor tasa de desocupación fueron: Medellín A.M. (7,8%), Villavicencio (7,7%) y Bogotá D.C. (7,6%).

Gráfico 6. Tasa de desocupación según ciudades
Total nacional y 23 ciudades y áreas metropolitanas
Julio - septiembre 2026



Fuente: DANE, GEIH.

Comportamiento 2026. En septiembre de 2026, la tasa de desocupación del total nacional se ubicó en 8,0 %, inferior en 0,2 puntos porcentuales a la registrada en septiembre de 2025, cuando fue de 8,2 %. La Tasa Global de Participación (TGP) se situó en 63,8 % y la Tasa de Ocupación (TO) en 58,7 %, frente a 63,9 % y 58,7 %, respectivamente, en septiembre de 2025. De esta manera, se mantiene el nivel de ocupación frente al mismo mes del año anterior, acompañado de una leve reducción del desempleo.

En el trimestre móvil julio-septiembre de 2026, la TGP nacional se ubicó en 63,9 %, la TO en 58,5 % y la TD en 8,5 %. Esta última permaneció en el mismo nivel registrado durante el trimestre julio-septiembre de 2025, evidenciando estabilidad en el comportamiento trimestral del desempleo.

El número de personas ocupadas en septiembre de 2026 alcanzó aproximadamente 24,249 millones, lo que representa un incremento de 322 mil personas, equivalente a 1,3 %, frente a las 23,927 millones registradas en septiembre de 2025.

Indicador laboral	Año 2025	Diciembre 2025	Septiembre 2026
Tasa Global de Participación (TGP)	64,3 %	64,3 %	63,8 %
Tasa de Ocupación (TO)	58,6 %	59,2 %	58,7 %
Tasa de Desocupación (TD)	8,9 %	8,0 %	8,0 %

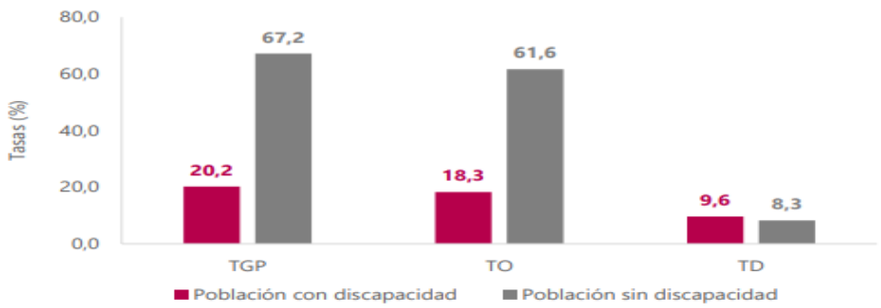
El mercado laboral nacional mantiene durante septiembre de 2026 condiciones relativamente estables frente al comportamiento observado durante 2025. La tasa de desocupación se ubicó en 8,0 %, inferior al promedio anual de 2025 (8,9 %) y 0,2 puntos porcentuales por debajo de septiembre del año anterior. A su vez, la tasa de ocupación alcanzó 58,7 %, ligeramente superior al promedio de 2025 (58,6 %), mientras que la tasa global de participación se situó en 63,8 %. Adicionalmente, la población ocupada aumentó en aproximadamente 322 mil personas frente a septiembre de 2025, reflejando una expansión interanual del empleo de 1,3 %.

ENFOQUE DIFERENCIAL MERCADO LABORAL CON DISCAPACIDAD

Cierre 2025. Para el periodo enero-diciembre de 2025, la tasa global de participación de la población con discapacidad fue 21,6%, la tasa de ocupación 19,5% y la tasa de desocupación 9,9%. Para la población sin discapacidad, los mismos indicadores fueron 66,6%, 60,7% y 8,9%, respectivamente. En el trimestre octubre-diciembre de 2025 la población con discapacidad registró TGP de 23,1%, TO de 21,1% y TD de 8,4%.

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.

Gráfico 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



Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).

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.

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%).

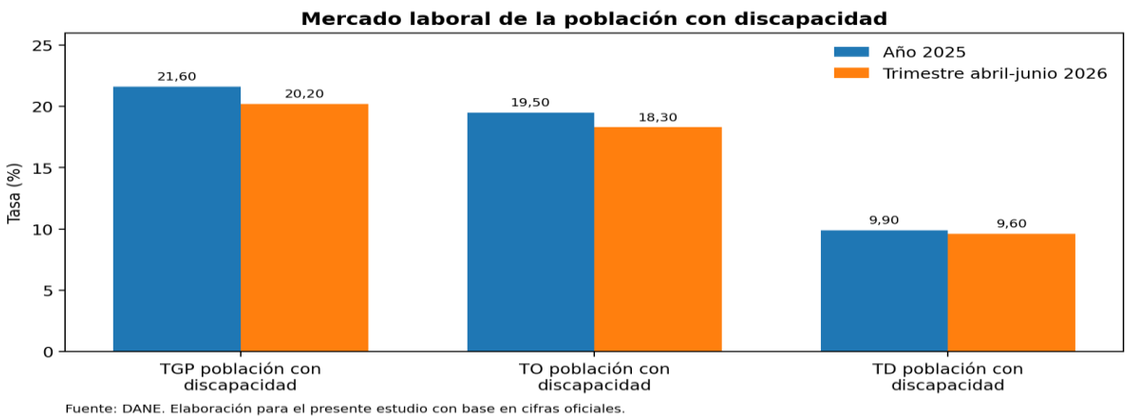
Tabla 2. Participación de la población ocupada con y sin discapacidad según ramas de actividad
Total nacional
Trimestre abril – junio 2026

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.

Comportamiento 2026. La información más reciente disponible corresponde al trimestre abril-junio de 2026. La TGP de la población con discapacidad fue 20,2%, frente a 67,2% para la población sin discapacidad; la TO fue 18,3% frente a 61,6%; y la TD fue 9,6% frente a 8,3%. DANE publica esta operación por trimestres móviles, razón por la cual no procede forzar una lectura mensual o de año corrido equivalente a la de los índices de precios.

Indicador	Población con discapacidad 2025	Abr.-jun. 2026	Población sin discapacidad abr.-jun. 2026
TGP	21,6%	20,2%	67,2%
TO	19,5%	18,3%	61,6%
TD	9,9%	9,6%	8,3%



Fuente: DANE. Elaboración para el presente estudio con base en cifras oficiales.

Las brechas de participación y ocupación continúan siendo significativas. Desde la perspectiva económica y organizacional para los servicios profesionales de anestesiología, La condición de discapacidad no constituye, por sí misma, una limitación para el ejercicio profesional de la anestesiología ni podrá ser utilizada como criterio automático de exclusión. La participación de profesionales con discapacidad será procedente siempre que acrediten los requisitos legales, académicos y profesionales exigidos para el ejercicio de la especialidad y cuenten con la aptitud necesaria para desarrollar las funciones esenciales asignadas, pudiéndose implementar los ajustes razonables que resulten pertinentes. En todo caso, atendiendo a que la anestesiología constituye una especialidad de alto riesgo, deberá garantizarse que las condiciones particulares del profesional y los ajustes implementados no comprometan la seguridad del paciente, la calidad de la atención ni la adecuada ejecución del servicio, circunstancia

que deberá determinarse mediante la correspondiente valoración médico-ocupacional y no a partir de una presunción fundada exclusivamente en la discapacidad.

La información estadística sirve como contexto para políticas de inclusión, sin constituir por sí sola un requisito habilitante económico del proceso. La inclusión laboral de las personas con discapacidad constituye un eje central para avanzar hacia sociedades más justas, productivas y equitativas, en las que todas las personas puedan ejercer plenamente su derecho al trabajo. En esa dirección, y en consonancia con los estándares internacionales de protección de derechos, el Estado colombiano ha venido fortaleciendo su marco normativo para garantizar el acceso, la permanencia y la participación efectiva de esta población en el mercado laboral.

Aunque los derechos laborales de las personas con discapacidad han sido reconocidos por décadas, su ejercicio efectivo se ha visto restringido por barreras estructurales, físicas, tecnológicas y culturales, así como por persistentes prejuicios y prácticas excluyentes en los procesos de contratación.

La Ley 2466 de 2025, vigente desde el 25 de junio de 2025, representa un avance decisivo, establece que las medianas y grandes empresas deberán vincular un número mínimo de trabajadores con discapacidad, obligación que aumenta progresivamente según el tamaño de su planta laboral, cuanto más grande es la empresa, mayor es su responsabilidad de generar oportunidades reales de empleo inclusivo.

Tal y como lo señala la Ley, a continuación se describe el número mínimo exigido de trabajadores con discapacidad, según el tamaño de la empresa:

Número de Trabajadores en la Empresa	Número mínimo de **trabajadores con Discapacidad** para contratar
Entre 100 y 199	2
Entre 200 y 299	4
Entre 300 y 399	6
Entre 400 y 500	10
Entre 501 y 599	11
Entre 600 y 699*	12
700 o más	+1 por cada 100 trabajadores

Durante el primer año, la implementación de esta cuota es optativa. A partir de junio de 2026 su cumplimiento será obligatorio. Además, estas vinculaciones deben certificarse ante el Ministerio de Salud y reportarse al Ministerio del Trabajo.

Del análisis del mercado laboral de la población con discapacidad y de las condiciones técnicas asociadas al objeto contractual, se concluye que, si bien existen avances en materia de inclusión laboral y participación de esta población en distintos sectores económicos, para el presente proceso contractual es posible la vinculación de población con discapacidad, teniendo en cuenta la naturaleza técnica, operativa y especializada de las actividades relacionadas con los servicios de anestesiología; siempre y cuando no comprometan la seguridad del paciente, la calidad de la atención ni la adecuada ejecución del servicio.

En este sentido, es posible que personas con discapacidad pueden desempeñar de manera eficiente y segura diversas actividades dentro del proceso, siempre que se garantice la igualdad de oportunidades y se implementen los ajustes razonables requeridos de acuerdo con las características de cada cargo y las condiciones particulares del trabajador.

En consecuencia, desde la perspectiva jurídica y de derechos humanos vigente en Colombia, la participación de personas con discapacidad en este tipo de proceso, es

plenamente viable y compatible con el marco normativo nacional, siempre que la evaluación se realice con fundamento en las competencias requeridas para el cargo, las condiciones particulares de la persona y la adopción de los ajustes razonables que correspondan. La exclusión de personas por el solo hecho de presentar una discapacidad constituiría una práctica contraria a los principios de igualdad, inclusión y no discriminación consagrados en la Ley 1618 de 2013 y en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Índice de precios al consumidor (IPC) Inflación en Colombia (fuente DANE) 2025 y septiembre 2026

Cierre 2025. En diciembre de 2025 la variación mensual del IPC fue 0,27% y la variación anual 5,10%. Al tratarse del cierre del año, la variación acumulada enero-diciembre coincide con la variación anual de 5,10%. La división Salud presentó una variación mensual de 0,45% y una variación anual de 7,20%, ubicándose por encima del promedio nacional.

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variación anual y mensual
Total nacional
2024 - 2025 (diciembre)

IPC	Diciembre			
	Variación anual		Variación mensual	
	2024	2025	2024	2025
IPC total	5,20	**5,10**	0,46	**0,27**

Fuente: DANE, IPC

En el mes de diciembre de 2025, el IPC registró una variación de 5,10% en comparación con diciembre de 2024. En el último año, las divisiones Restaurantes y hoteles (7,91%), Educación (7,36%), Salud (7,20%), Bebidas alcohólicas y tabaco (6,37%) y; por último, Transporte (5,35%) se ubicaron por encima del promedio nacional (5,10%). Entre tanto, las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (5,07%), Bienes y servicios diversos (4,97%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (4,76%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (3,31%), Prendas de vestir y calzado (2,12%), Recreación y cultura (1,85%) y; por último, Información y comunicación (1,22%) se ubicaron por debajo del promedio nacional.

Cuadro 1. IPC Variación y contribución anual
Según divisiones de gasto
Diciembre 2024 - 2025

Divisiones de Gasto	Peso (%)	2024		2025	
		Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Restaurantes y hoteles	9,43	7,87	0,85	7,91	0,87
Educación	4,41	10,62	0,41	7,36	0,30
Salud	1,71	5,54	0,09	7,20	0,12
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	5,57	0,09	6,37	0,11
Transporte	12,93	5,19	0,70	5,35	0,72
TOTAL	100,00	5,20	5,20	5,10	5,10
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	3,31	0,63	5,07	0,95
Bienes y servicios diversos	5,36	3,33	0,18	4,97	0,26
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	6,96	2,13	4,76	1,48
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	2,18	0,09	3,31	0,13
Prendas de vestir y calzado	3,98	2,06	0,07	2,12	0,07
Recreación y cultura	3,79	-0,21	-0,01	1,85	0,06
Información y comunicación	4,33	-0,93	-0,03	1,22	0,03

Fuente: DANE, IPC.

Los mayores aportes a la variación anual se registraron en las divisiones de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Alimentos y bebidas no alcohólicas,

Restaurantes y hoteles, Transporte y Educación, las cuales en conjunto contribuyeron con 4,32 puntos porcentuales al acumulado anual de dicha variación.

En septiembre de 2026 la variación mensual del IPC fue 0,37%, la variación año corrido fue 5,74% y la anual 6,29%.

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variación mensual, año corrido y anual
Total nacional
2025 - 2026 (septiembre)

IPC	Septiembre					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026
IPC total	0,32	**0,37**	4,55	**5,74**	5,18	**6,29**

Fuente: DANE, IPC

En el mes de septiembre de 2026, el IPC registró una variación de 0,37% en comparación con agosto de 2026, dos divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional: Educación (1,43%) y, por último, **Alimentos y bebidas no alcohólicas (0,78%)**. Por debajo se ubicaron: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,31%), Restaurantes y hoteles (0,28%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,23%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,23%), Transporte (0,13%), Salud (0,12%), Prendas de vestir y calzado (0,10%), Bienes y servicios diversos (0,05%), Información y comunicación (-0,02%) y, por último, Recreación y cultura (-0,21%).

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Septiembre 2025 - 2026

Divisiones de Gasto	Peso (%)	2025		2026	
		Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Educación	4,41	1,39	0,06	1,43	0,06
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	0,18	0,03	0,78	0,15
TOTAL	100,00	0,32	0,32	0,37	0,37
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,31	0,10	0,31	0,09
Restaurantes y hoteles	9,43	0,20	0,02	0,28	0,03
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	1,07	0,02	0,23	0,00
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,16	0,01	0,23	0,01
Transporte	12,93	0,11	0,01	0,13	0,02
Salud	1,71	0,60	0,01	0,12	0,00
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,23	0,01	0,10	0,00
Bienes y servicios diversos	5,36	0,44	0,02	0,05	0,00
Información y comunicación	4,33	1,43	0,04	-0,02	0,00
Recreación y cultura	3,79	-0,16	0,00	-0,21	-0,01

Fuente: DANE, IPC

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (0,37%), se ubicaron en las divisiones de: Alimentos y bebidas no alcohólicas, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Educación, las cuales aportaron 0,30 puntos porcentuales a la variación tota.

En septiembre de 2026 en comparación con agosto de 2026, la variación de las subclases que más aportaron al índice total fueron: arriendo imputado (0,47%), hortalizas y legumbres frescas (9,10%), arriendo efectivo (0,46%), papas (7,29%), educación preescolar y básica primaria (2,09%), tomate (10,47%), educación secundaria (2,43%), transporte de pasajeros y equipaje en avión (12,25%), carne de res y derivados (0,74%) y huevos (2,29%). Las subclases con mayores aportes negativos a la variación fueron: vehículo particular nuevo o usado (-1,05%), legumbres secas (-2,49%), gas (-0,51%), café y productos a base de café (-1,21%) y artículos en oro, plata y piedras preciosas y su reparación (-2,91%).

Cuadro 2. IPC Variación y contribución mensual
Por principales subclases
Septiembre 2026

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Arriendo imputado	0,47	0,06
Hortalizas y legumbres frescas	9,10	0,05
Arriendo efectivo	0,46	0,04
Papas	7,29	0,03
Educación preescolar y básica primaria	2,09	0,03
Tomate	10,47	0,03
Educación secundaria	2,43	0,03
Transporte de pasajeros y equipaje en avión	12,25	0,02
Carne de res y derivados	0,74	0,02
Huevos	2,29	0,02

Fuente: DANE, IPC.

En lo corrido del año, (enero - septiembre), cinco divisiones de bienes y servicios se ubicaron por encima del promedio nacional (5,74%): **Alimentos y bebidas no alcohólicas (8,00%)**, Educación (7,43%), Restaurantes y hoteles (7,40%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (6,51%) y, por último, Salud (5,86%). El resto de las divisiones se ubicaron por debajo del promedio: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (4,94%), Bebidas alcohólicas y tabaco (4,84%), Bienes y servicios diversos (4,45%), Transporte (4,39%), Información y comunicación (4,08%), Recreación y cultura (3,49%) y, por último, Prendas de vestir y calzado (2,66%).

Cuadro 3. IPC Variación y contribución año corrido
Según divisiones de gasto
Septiembre 2025 - 2026

		2025		2026	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	6,31	1,18	8,00	1,50
Educación	4,41	7,30	0,29	7,43	0,30
Restaurantes y hoteles	9,43	5,90	0,65	7,40	0,84
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	3,08	0,12	6,51	0,26
Salud	1,71	5,28	0,09	5,86	0,10
TOTAL	100,00	4,55	4,55	5,74	5,74
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	3,97	1,24	4,94	1,54
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	5,15	0,09	4,84	0,08
Bienes y servicios diversos	5,36	3,80	0,20	4,45	0,23
Transporte	12,93	4,47	0,60	4,39	0,59
Información y comunicación	4,33	0,86	0,02	4,08	0,11
Recreación y cultura	3,79	0,46	0,01	3,49	0,11
Prendas de vestir y calzado	3,98	1,67	0,05	2,66	0,08

Fuente: DANE, IPC.

Los mayores aportes a la variación en lo corrido del año (enero - septiembre), se ubicaron en las divisiones de Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Alimentos y bebidas no alcohólicas, Restaurantes y hoteles, Transporte y Educación, las cuales en conjunto contribuyeron con 4,77 puntos porcentuales a la variación tota.

En el mes de **septiembre de 2026**, el IPC registró una variación de 6,29% en comparación con septiembre de 2025. En el último año, las divisiones Restaurantes y hoteles (9,44%), Salud (7,79%), Educación (7,49%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (6,75%) y, por último, Alimentos y bebidas no alcohólicas (6,74%) se ubicaron por encima del promedio nacional. Entre tanto, las divisiones Bebidas alcohólicas y tabaco (6,05%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (5,74%), Bienes y servicios diversos (5,63%), Transporte (5,27%), Recreación y cultura (4,91%), Información y comunicación (4,45%) y, por último, Prendas de vestir y calzado (3,12%) se ubicaron por debajo del promedio nacional.

Cuadro 5. IPC Variación y contribución anual
Según divisiones de gasto
Septiembre 2025 - 2026

		2025		2026	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Restaurantes y hoteles	9,43	7,47	0,82	9,44	1,06
Salud	1,71	5,99	0,10	7,79	0,13
Educación	4,41	7,29	0,29	7,49	0,31
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	3,32	0,13	6,75	0,27
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	6,21	1,17	6,74	1,28
TOTAL	100,00	5,18	5,18	6,29	6,29
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	6,38	0,11	6,05	0,10
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	4,84	1,51	5,74	1,78
Bienes y servicios diversos	5,36	4,43	0,23	5,63	0,29
Transporte	12,93	5,05	0,68	5,27	0,71
Recreación y cultura	3,79	1,74	0,06	4,91	0,15
Información y comunicación	4,33	0,55	0,01	4,45	0,12
Prendas de vestir y calzado	3,98	2,15	0,07	3,12	0,09

Fuente: DANE, IPC.

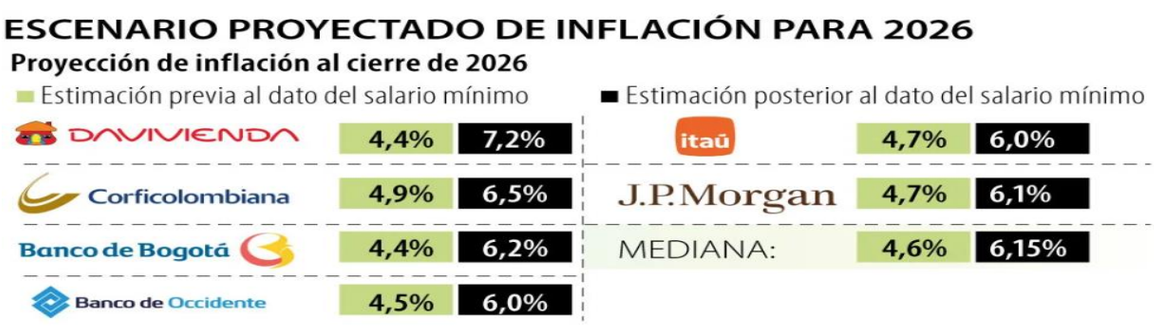
Comportamiento 2026. En septiembre de 2026 la variación mensual del IPC fue 0,37%, la variación año corrido 5,74% y la variación anual 6,29%. La división Alimentos presentó una variación mensual de 0,78%, una variación año corrido de 8% y una variación anual de 6,74%. Se evidencia que las cifras presentadas superan las proyecciones realizadas a finales de 2025.

La inflación de 2026 muestra una aceleración frente al cierre de 2025 y la división Salud registra una variación anual superior al promedio nacional. Sin embargo, el IPC de Salud reúne bienes y servicios heterogéneos y no constituye un índice específico de reactivos de diagnóstico in vitro. En consecuencia, puede utilizarse como variable contextual o de contraste, pero la actualización o definición de precios de referencia debe apoyarse prioritariamente en cotizaciones comparables, precios de mercado, condiciones de importación y características técnicas de cada ítem.

La tasa de inflación es fundamental para comprender la salud económica del país y sus perspectivas de crecimiento, así como para la toma de decisiones monetarias que impactan directamente en el poder adquisitivo de los ciudadanos y en la estabilidad de la moneda nacional. Estos datos aportan un panorama más claro a los analistas y actores económicos sobre la posible trayectoria de los precios al consumidor y los ajustes necesarios en la política monetaria.

La proyección del IPC antes del incremento del salario mínimo, la mediana de las proyecciones se ubicaba en 4,6%, un nivel todavía elevado, pero compatible con una economía en proceso de desinflación. Tras el anuncio, esa mediana saltó a 6,15%, confirmando que el aumento del salario mínimo se convirtió en un choque macroeconómico.

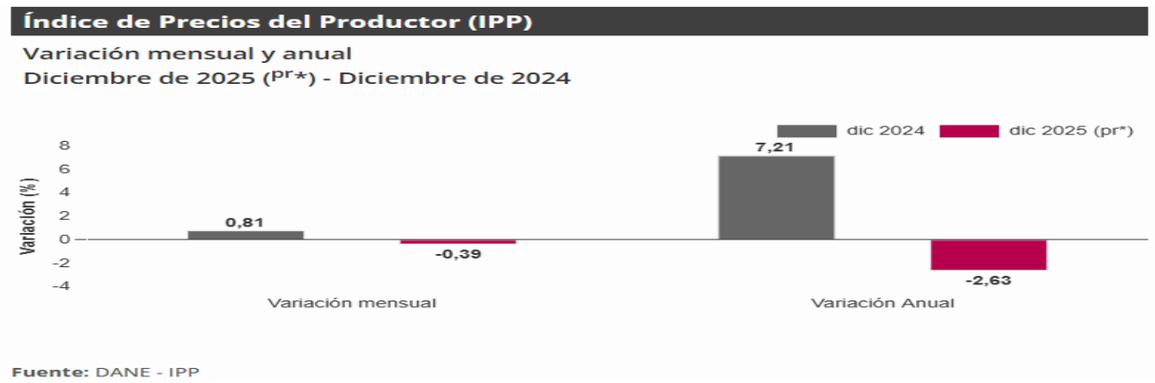
Después del anuncio del Salario Mínimo 2026, las entidades realizaron unas revisiones a sus proyecciones iniciales, Banco Davivienda pasó de proyectar una inflación de 4,4% a 7,2%; Corficolombiana, de 4,9% a 6,5%; Banco de Bogotá, de 4,5% a 6,2%; Banco de Occidente, de 4,5% a 6,0%; Itaú Colombia, de 4,7% a 6,0%; y JPMorgan, de 4,7% a 6,1%.



Fuente: https://www.larepublica.co/economia/el-aumento-del-minimo-elevo-en-155-puntos-basicos-la-inflacion-esperada-para-2026-4302281

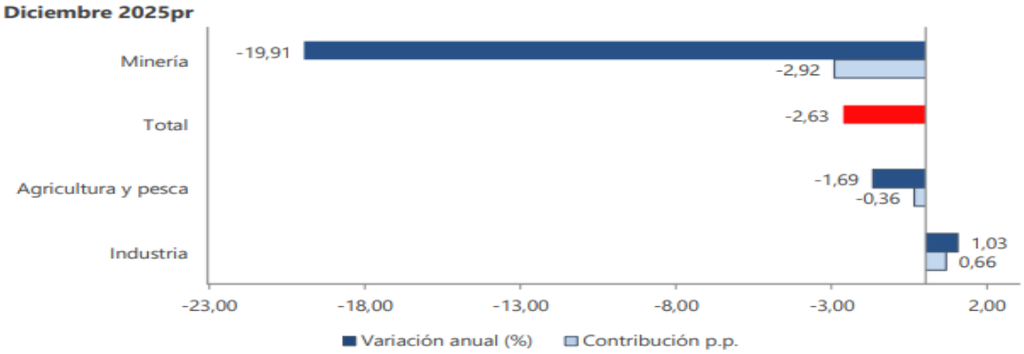
Índice de precios al Productor (IPP) en Colombia (fuente DANE) 2025 y septiembre 2026

Cierre 2025. En diciembre de 2025 el IPP de la producción nacional presentó una variación mensual de -0,39% y una variación anual de -2,63%. En el mismo mes, el sector de industrias manufactureras registró una variación mensual de 0,30% y una variación anual de 1,03%. El cierre mostró, por tanto, una reducción de precios en el agregado de producción nacional, coexistiendo con crecimiento moderado en la industria manufacturera.



En diciembre de 2025 comparado con el mismo mes de 2024, el único sector que registró una variación inferior a la media fue Explotación de minas y canteras con -19,91%. Los sectores de Agricultura, ganadería y pesca (-1,69%) e Industrias manufactureras (1,03%) presentaron variaciones superiores a la media (-2,63%.

Gráfico 2. Variación y contribución anual del IPP de Producción Nacional por secciones CIIU Rev.4.0 A.C
Diciembre 2025pr



Fuente: DANE-IPP

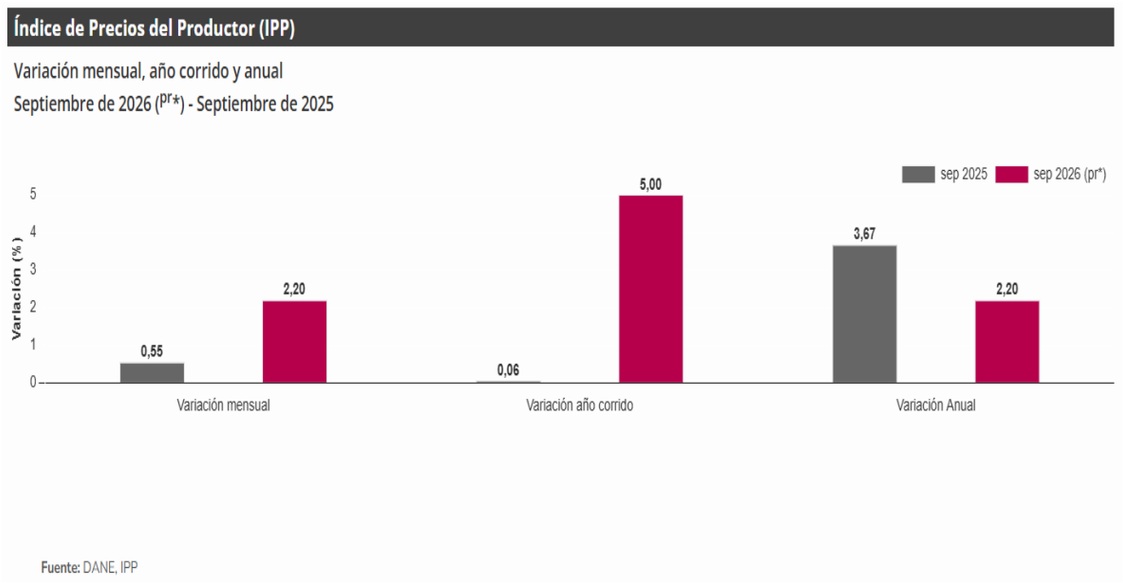
Las subclases CPC que se destacaron por su contribución negativa en los últimos doce meses fueron: aceites de petróleo y aceites obtenidos de minerales bituminosos, crudos (-26,81%), frutas de pepita y frutas de hueso (-11,56%) y hulla, sin aglomerar (-10,74%), que en conjunto restaron 3,69 puntos porcentuales 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: oro (incluso oro platinado) en bruto, semilabrado o en polvo (32,82%), gas natural licuado o en estado gaseoso (32,50%) y carne de ganado bovino, fresca o refrigerada (9,06%), que en conjunto aportaron 1,51 puntos porcentuales a la variación del Índice de Precios de la Producción Nacional.

Tabla 2. Variación y contribución anual del Índice de Precios del Productor (IPP) de la Producción Nacional por secciones CIIU Rev.4.0 A.C y las respectivas subclases CPC Rev.2.0 A.C
Diciembre 2025pr

Minería **Variación -19,91% Contribución -2,92**			
SUBCLASE CPC	**DESCRIPCIÓN**	**Variación (%)**	**Contribución (p.p.)**
12010	Aceites de petróleo y aceites obtenidos de minerales bituminosos, crudos	-26,81	-2,83
11010	Hulla, sin aglomerar	-10,74	-0,30
14290	Otros minerales de metales no ferrosos y sus concentrados (excepto	-13,41	0,00
14242	Minerales de oro y platino y sus concentrados	0,00	0,00
14210	Minerales de cobre y sus concentrados	11,86	0,00
12020	Gas natural licuado o en estado gaseoso	32,50	0,20
Agricultura, ganadería y pesca **Variación -1,69% Contribución -0,36**			
SUBCLASE CPC	**DESCRIPCIÓN**	**Variación (%)**	**Contribución (p.p.)**
01350	Frutas de pepita y frutas de hueso	-11,56	-0,56
01510	Papas	-19,09	-0,14
01962	Flores y capullos cortados, para ramilletes, coronas, arreglos florales	-16,33	-0,14
02211	Leche cruda de vaca	9,40	0,13
01592	Yuca	94,48	0,17
02111	Ganado bovino	9,30	0,20
Industria **Variación 1,03% Contribución 0,66**			
SUBCLASE CPC	**DESCRIPCIÓN**	**Variación (%)**	**Contribución (p.p.)**
41320	Oro (incluso oro platinado) en bruto, semilabrado o en polvo	32,82	1,11
21111	Carne de ganado bovino, fresca o refrigerada	9,06	0,20
23430	Productos de pastelería y tortas	8,46	0,12
34131	Alcohol etílico y otros alcoholes, alcoholes desnaturalizados de	-18,58	-0,13
21535	Aceite de palma, crudo	-23,22	-0,15
33370	Otros Combustibles	-22,01	-0,26

Fuente: DANE-IPP

En septiembre de 2026, el IPP presentó una variación mensual de 2,20%, la variación año corrido fue 5.00% y la anual 2,20%.



El IPP de la producción nacional, en **septiembre de 2026** presentó una variación de 2,20% respecto a agosto de 2026.

Tabla 1. IPP Producción Nacional
Variación mensual
Septiembre 2026pr

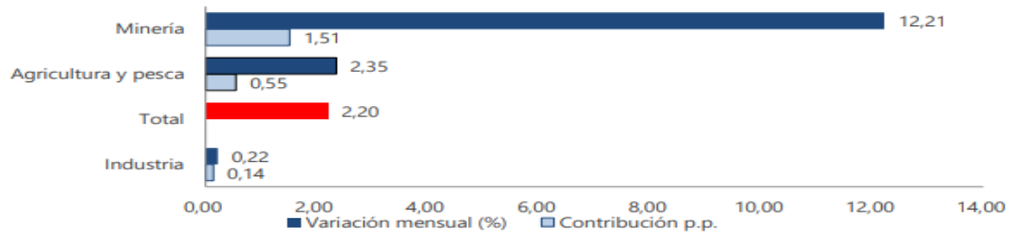
Índice	**Variación % Septiembre**		**Diferencia Puntos Porcentuales**
	2025 **Sep 2025 / Ago 2025**	**2026** **Sep 2026 / Ago 2026**	
Total Producción Nacional*	0,55	2,20	1,65
Producidos para consumo interno	1,13	1,14	0,00
Exportados	-1,29	6,02	7,31

Fuente: DANE-IPP

En septiembre de 2026, los sectores de Explotación de minas y canteras (12,21%) y Agricultura, ganadería, silvicultura, caza y pesca (2,35%) presentaron variaciones

superiores a la media (2,20%), mientras que el sector de Industrias manufactureras (0,22%) registró una variación inferior a la media.

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



Fuente: DANE-IPP

Las subclases CPC que se destacaron por su contribución positiva en el mes, fueron: Aceites de petróleo y aceites obtenidos de minerales bituminosos, crudos (15,48%), Papas (16,80%) y Hulla, sin aglomerar (7,44%), que en conjunto aportaron 1,68 puntos porcentuales a la variación del Índice de Precios de la Producción Nacional. En contraste, las principales contribuciones negativas a la variación correspondieron a las siguientes subclases CPC: Café (-7,83%), Hortalizas de raíz, bulbosas y tuberosas (-4,08%) y Otros frutos oleaginosos (-6,15%), que en conjunto restaron 0,17 puntos porcentuales a la variación del Índice de Precios de la Producción Nacional.

Tabla 2. Variación y contribución mensual del Índice de Precios del Productor (IPP) de la Producción Nacional por secciones CIIU Rev.4.0 A.C y las respectivas subclases CPC Rev.2.0 A.C
Septiembre 2026pr

Minería			
Variación 12,21%	**Contribución 1,51 p.p***		
SUBCLASE CPC	**DESCRIPCIÓN**	**Variación (%)**	**Contribución (p.p.)**
12010	Aceites de petróleo y aceites obtenidos de minerales bituminosos,	15,48	1,33
11010	Hulla, sin aglomerar	7,44	0,18
12020	Gas natural licuado o en estado gaseoso	1,05	0,01
15320	Cantos, gravas, piedras partidas o trituradas, macadán; gravilla, lasca y polvos de piedra	1,51	0,00
15311	Arenas y gravas naturales (excepto las arenas metalíferas de la divi	1,51	0,00
14242	Minerales de oro y platino y sus concentrados	0,00	0,00
Agricultura, ganadería y pesca			
Variación 2,35%	**Contribución 0,55 p.p***		
SUBCLASE CPC	**DESCRIPCIÓN**	**Variación (%)**	**Contribución (p.p.)**
01510	Papas	16,80	0,18
01230	Hortalizas de fruto	19,59	0,10
01313	Plátanos	13,75	0,10
01490	Otros frutos oleaginosos	-6,15	-0,03
01250	Hortalizas de raíz, bulbosas y tuberosas	-4,08	-0,04
01610	Café	-7,83	-0,10
Industria			
Variación 0,22%	**Contribución 0,14 p.p***		
SUBCLASE CPC	**DESCRIPCIÓN**	**Variación (%)**	**Contribución (p.p.)**
33370	Otros Combustibles	5,93	0,08
33341	Queroseno	9,77	0,06
33311	Gasolina para automotores	0,99	0,04
23311	Alimentos preparados para perros o gatos	-2,06	-0,02
32701	Libros de registros, libros de contabilidad, cuadernillos de notas, bloques para cartas, otros	-10,81	-0,02
34131	Alcohol etílico y otros alcoholes, alcoholes desnaturalizados de cualquier concentración	-5,83	-0,03

Fuente: DANE-IPP

Comportamiento 2026. En septiembre de 2026, el Índice de Precios del Productor – IPP– de la producción nacional presentó una variación mensual de 2,20 %, frente a agosto de 2026. En lo corrido del año, el índice acumuló una variación de 5,00 % respecto a diciembre de 2025, mientras que la variación anual se ubicó igualmente en 2,20 % frente a septiembre de 2025. Para las industrias manufactureras, las variaciones fueron considerablemente inferiores: 0,22 % mensual, 0,27 % año corrido y 0,52 % anual, evidenciando una relativa estabilidad de los precios manufactureros frente al comportamiento agregado del IPP.

IPP	Diciembre 2025	Septiembre 2026	Industria septiembre 2026
Variación mensual	-0,39%	2,20%	0,22%

Variación año corrido	-2,63%*	5,00%	0,27%
Variación anual	-2,63%	2,20%	0,52%

**En el cierre de diciembre, la variación acumulada frente a diciembre del año anterior coincide conceptualmente con la variación anual del índice.*

El comportamiento del IPP evidencia una recuperación de los precios del productor durante 2026 frente al cierre negativo de 2025. El incremento mensual de septiembre estuvo impulsado principalmente por explotación de minas y canteras, con 12,21 %, y agricultura, ganadería y pesca, con 2,35 %, mientras que la industria manufacturera registró un crecimiento mensual moderado de apenas 0,22 %.

En el acumulado enero-septiembre, el IPP total aumentó 5,00 %, explicado en buena medida por los incrementos de 18,25 % en minería y 12,03 % en agricultura, ganadería y pesca, mientras que la industria manufacturera acumuló solamente 0,27 %. En términos anuales, el IPP total presentó una variación de 2,20 %, frente a 0,52 % en la industria manufacturera, confirmando que las mayores presiones de precios se concentran actualmente en sectores primarios y extractivos y no de manera generalizada en la manufactura.

Tasa de Cambio y Tasas de Interés

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.

La Superintendencia Financiera de Colombia tiene la obligación de calcular y certificar la TRM y divulgarla al mercado y al público en general, conforme a lo dispuesto en el artículo 40 de la Resolución Externa No. 1 de 2018, expedida por la Junta Directiva del Banco de la República, la metodología establecida por el Banco de la República mediante Circular Reglamentaria DODM – 146, el artículo 11.2.1.4.15 del Decreto 2555 de 2010 y la Resolución No.0416 de 2006 de la Superintendencia Financiera de Colombia.

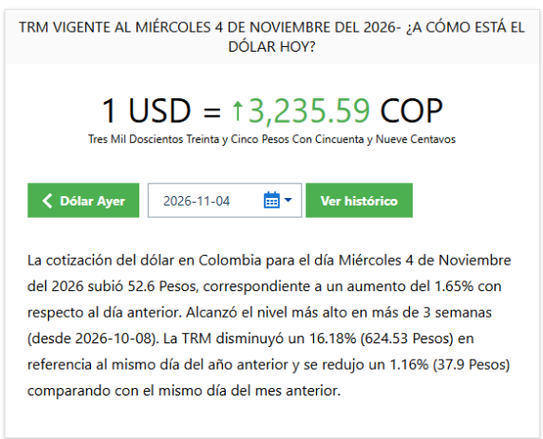
Durante el 2025, el dólar presento una relativa estabilidad, alcanzando un mínimo de $3.706.94 el 24 de diciembre de 2025, y alcanzando el máximo de $4.416.69 el 9 de abril de 2025, la TRM cerró el año en $3.757,08, lo que representa una disminución del 17.36% respecto a la TRM con que se inició el año 2025, la cual se ubicaba en $4.409.15, influenciado por varios factores internos y externos, el comportamiento de la divisa estadounidense estuvo marcado por la volatilidad.



De cara a 2026, el consenso del mercado apunta a un escenario distinto al de 2025. Tras un año de apreciación del peso, los analistas anticipan que la tasa de cambio podría moverse en niveles más altos en promedio. El cambio de tono responde a una combinación de factores: mayor incertidumbre externa, riesgos fiscales en Colombia y un año electoral que puede derivar en mayor volatilidad del mercado cambiario.

Corficolombiana en su informe de proyecciones económicas para 2026, en el que evidenció que la moneda estadounidense este año se cotizaría entre $3.550 y $4.150, Bancolombia presentaron un informe en el que señalan que el dólar en Colombia promediará en $3.878 en 2026.

El precio del Dólar en los últimos quince días se ha mantenido estable ubicándose en $3.235,59 por dólar, a la fecha de noviembre 04 de 2026, significando una reducción del 13.87% respecto del cierre 2025.





Estas proyecciones apuntan a una estabilidad del dólar, lo que podría tener implicaciones significativas para el comercio internacional, la inversión extranjera y la política económica del país. La comprensión de estas tendencias es crucial para los tomadores de decisiones en el sector empresarial y gubernamental. Este nivel de la divisa influye directamente en la inflación, el poder adquisitivo, la inversión extranjera y las decisiones de política económica. Las empresas y los consumidores deben estar preparados para adaptarse a estos cambios, que pueden afectar desde el precio de los bienes importados hasta las estrategias de expansión de negocios.

Las tasas de interés son el principal instrumento que tiene la Junta Directiva del Banco de la República (JDBR) para el control de la inflación es la tasa de interés de política (tasa repo a un día o tasa de interés de referencia). Los movimientos en esta tasa de interés pueden afectar las tasas de interés de mercado a diferentes plazos (en particular a las del sistema financiero) y los precios de los activos de la economía y, de esta forma, influyen en las expectativas de los agentes y sus decisiones de gasto e inversión. Consecuentemente, los cambios en la oferta y demanda agregada de la economía originados por las acciones de política monetaria tienen un efecto directo sobre el comportamiento de los precios. Los medios por los cuales las variaciones en la tasa de interés de referencia afectan los precios se denominan canales de transmisión de la política monetaria.

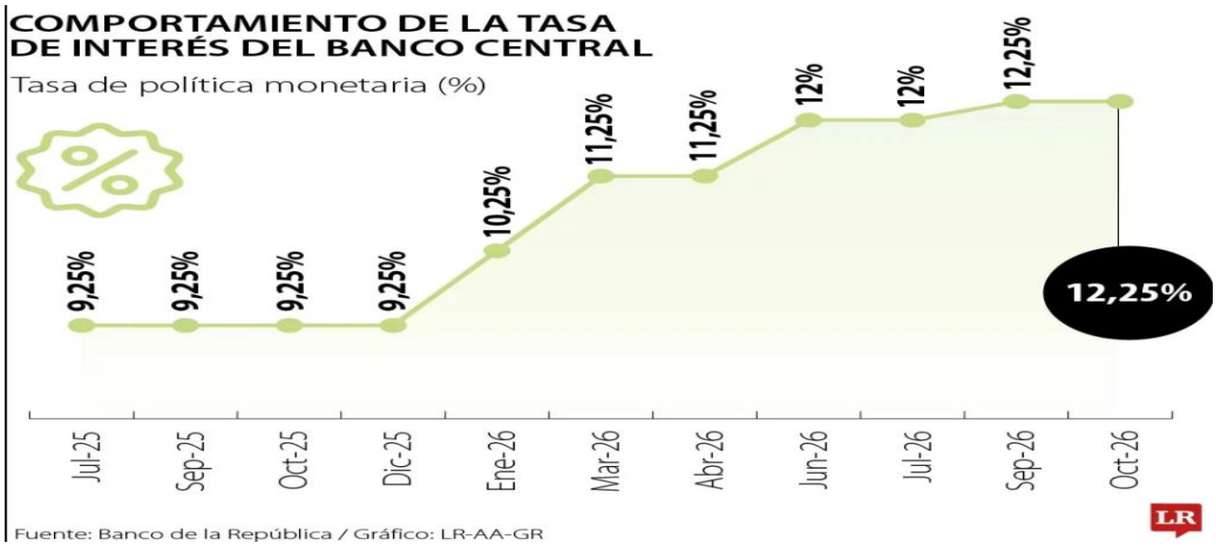
Durante el 2025, La Reserva Federal (Fed) recortó este miércoles su tasa de interés por tercera ocasión consecutiva, en su último encuentro de un año en el que el banco central, el recorte se dio como se esperaba y fue de un cuarto de punto porcentual, lo que llevó la tasa referencia a un rango de 3.5% a 3.75%, el punto más bajo en el que se ubica desde fines de 2022.

La desaceleración del mercado laboral, y reconocen que han aumentado los riesgos a la baja sobre el empleo. Aunque la inflación también permanece en niveles altos, lejos del objetivo del 2%, estando bastante equilibrado el riesgo entre ambos. Explicita que los futuros recortes de tipos se considerarán en función de la evolución de las variables macro.

Para el resto de las economías mundiales, los movimientos de la Fed tienen una gran importancia. Lo que hace (la Fed) impacta en todo el mundo, especialmente en los países que tienen mucha relación con la economía estadounidense, ya sea por exportaciones o remesas.

Entre otras cosas, "mejora un poco la expectativa del mercado laboral, la expectativa sobre un mayor flujo de remesas y la expectativa sobre los efectos positivos en las exportaciones, las tasas de interés más bajas en Estados Unidos son generalmente bien recibidas en Latinoamérica, "una región donde la deuda ha aumentado rápidamente en los últimos años, desviando recursos del gasto público que debían ir a la salud, la educación y la infraestructura.
Así, las condiciones financieras internacionales se han apretado de manera significativa, lo que se ha reflejado en un fortalecimiento generalizado del dólar, aumentos en las primas de riesgo mundial y desvalorización de activos riesgosos, efectos que recientemente han sido más acentuados en Colombia que en la mayoría de sus pares en la región. Considerando todo lo anterior, el equipo técnico del Banco aumentó su supuesto sobre el sendero de la tasa de interés de la Fed, redujo el pronóstico de crecimiento de la demanda externa del país y elevó la senda proyectada de la prima de riesgo. Esta última se mantiene alta, en niveles superiores a su promedio histórico, en un entorno de gran incertidumbre local y amplias necesidades de financiamiento del sector externo y del sector público. Todo esto se traduce en mayores presiones inflacionarias asociadas con la depreciación del peso. La incertidumbre sobre los pronósticos externos y sobre su impacto en el país se mantiene elevada, dada la imprevisible evolución del conflicto entre Rusia y Ucrania, de las tensiones geopolíticas y del endurecimiento de las condiciones financieras externas, entre otros.

La Junta Directiva del Banco de la República en su última reunión de octubre de 2026 estableció las tasa de interés en 12.25%.



La Junta Directiva del Banco de la República ha decidido mantener la tasa de interés de política monetaria en 12.25%. Esta decisión refleja la cautela del Banco en un contexto económico desafiante, con múltiples factores que podrían influir en la inflación y la estabilidad financiera.

Las estimaciones de los analistas en política monetaria para el cierre de 2026 muestran una notable divergencia, fundamentada en la persistencia inflacionaria y el comportamiento de las expectativas.

Por un lado, los expertos de entidades como el Banco de Bogotá y Bancolombia ven posible que las tasas lleguen al 10 %. En el primer caso, la Dirección de Investigaciones Económicas anticipa incrementos de 25 pb en las reuniones de enero, marzo y abril de próximo año basada en una economía más fuerte de lo previsto, un desanclaje de las expectativas de inflación y la presión alcista que generará el ajuste del salario mínimo por encima de los criterios técnicos (inflación del año anterior más productividad).

Por otra parte, el Banco Itaú le apunta a que el Banco de la República mantendrá la tasa inalterada durante todo 2026. Sus razones incluyen la lentitud del proceso de desinflación, expectativas de inflación persistentemente por encima de la meta y las presiones fiscales derivadas de la falta de recursos del Gobierno.

En contraste, el Banco de Occidente ve posible que la estabilidad se mantenga hasta el tercer trimestre de 2026 y que hacia el final del año se retome el ciclo de recortes hasta llegar a un 8,75 %. Su visión más optimista está fundamentada en que la inflación eventualmente retomará con firmeza su senda de desaceleración y cerrará el próximo año en 4,5%.

Aunque no son operaciones estadísticas del DANE, se mantienen como variables complementarias por su relevancia directa en el mercado analizado. Una parte importante de los dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico in vitro se comercializa a través de importadores y distribuidores, por lo que la tasa de cambio puede trasladarse, con distintos rezagos y magnitudes, a precios de compra, fletes, seguros, nacionalización e inventarios. De igual forma, el nivel de las tasas de interés puede incidir en el costo financiero del capital de trabajo y del mantenimiento de existencias.

6.1.2 SECTOR SALUD Y SERVICIOS DE ANESTESIOLOGIA

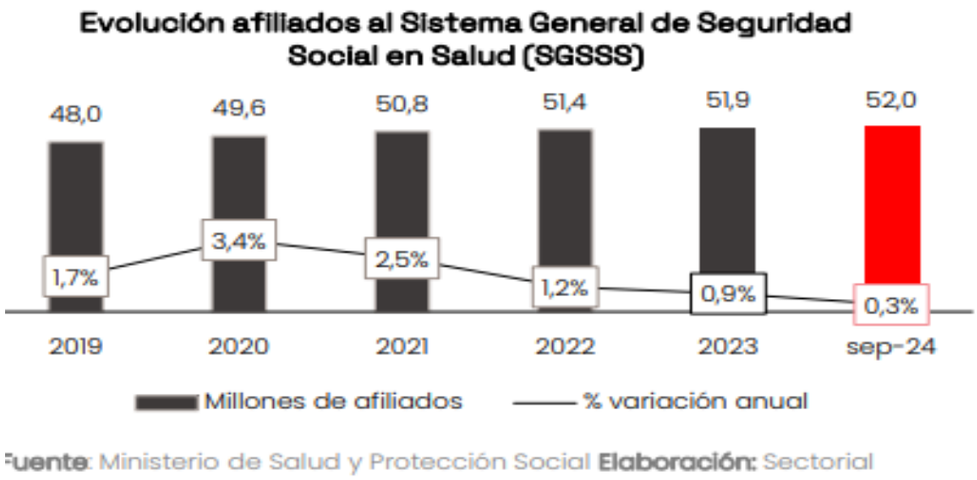
El sector salud en Colombia se caracteriza por un sistema mixto, con componentes público y privado, y está regulado por el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Este sistema incluye el régimen contributivo, para aquellos con capacidad de pago, y el régimen subsidiado, para la población vulnerable.

Los componentes principales del sistema de salud colombiano:

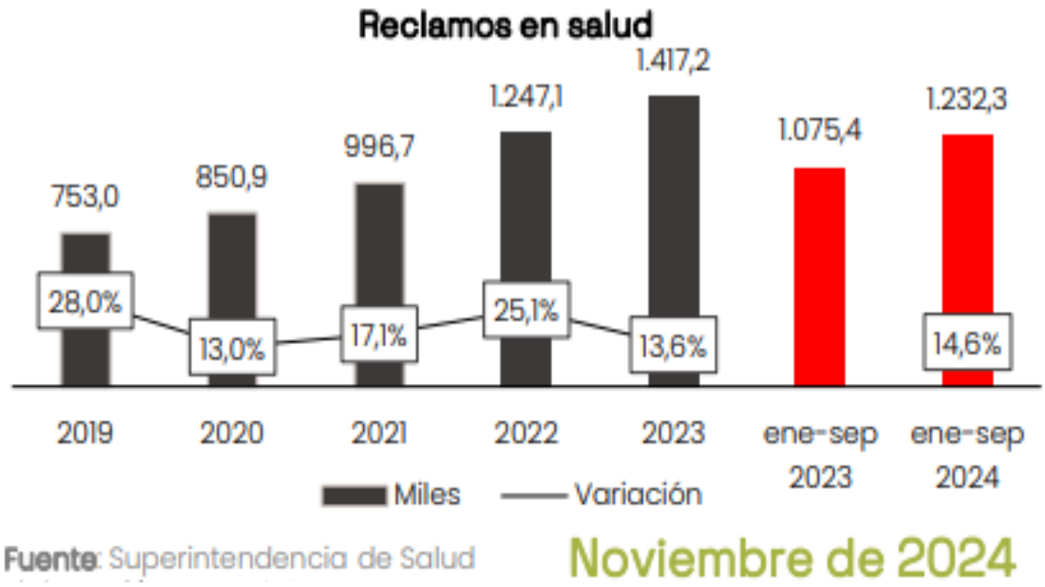
- Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)**:** El eje central del sistema, con dos regímenes principales.
- Régimen Contributivo (RC): Para personas con capacidad de pago, ya sea a través de empleadores o de manera independiente.
- Régimen Subsidiado (RS): Para la población vulnerable, con bajos ingresos o sin capacidad de pago.
- Entidades Promotoras de Salud (EPS): Encargadas de afiliar a la población y gestionar los servicios de salud.
- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS): Hospitales, clínicas, centros de salud, etc., que brindan la atención médica.
- Entidades Territoriales (Departamentos y Municipios): Encargadas de la vigilancia y control del sistema de salud en sus territorios.
- Ministerio de Salud y Protección Social: Entidad encargada de la regulación y formulación de políticas en salud.

El valor agregado del sector de atención en salud continúa creciendo pese a la crisis financiera del sistema y de las EPS. Un elemento que ha favorecido este comportamiento es el dinamismo de las atenciones a través de medicina prepagada, que crecieron 24,7% a abril de 2024. De otro lado, el Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene 52,0 millones de afiliados, resultando en una cobertura del 98,6% a septiembre de 2024. En cuanto a los recursos girados por la ADRES, se identificó un crecimiento del 8,5% en lo acumulado a septiembre, cuando se transfirieron $60,3 billones. A pesar de eso, los problemas de caja de las EPS se han traducido en deterioros en sus cuentas patrimoniales y en una reducción de la inversión que puede afectar la prestación de servicios en el futuro. Para 2025, ANIF y AFIDRO estiman un faltante de recursos de $19,7 billones, como consecuencia de la subestimación de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y los retrasos en los pagos correspondientes a los Presupuestos Máximos.

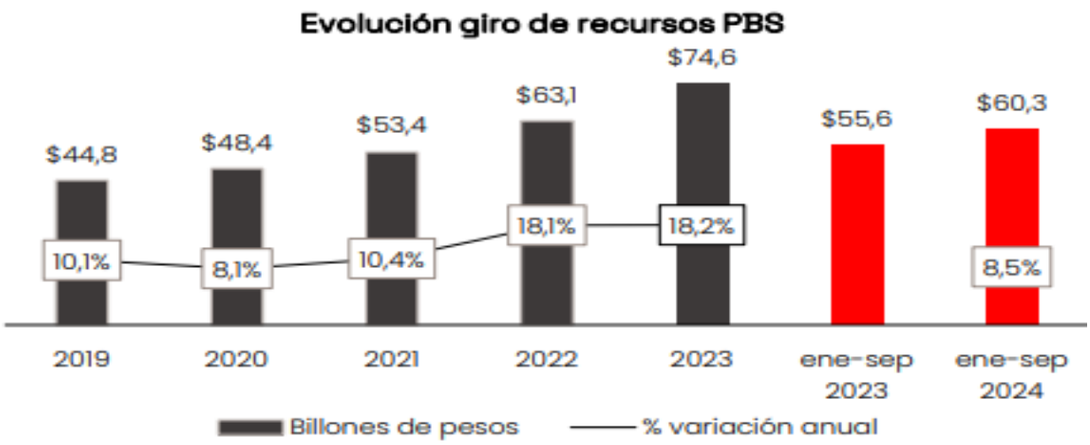
Según información del Ministerio de Salud y Protección Social y del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), a septiembre de 2024, había 52,0 millones de personas afiliadas al sistema de salud, cifra que da lugar a una tasa de cobertura del 98,6%. Del total de afiliados, el 44,7% pertenece al régimen contributivo, el 51,0%, al subsidiado y el 4,3%, a los regímenes de excepción y especiales. Frente a 2023, los afiliados en el régimen subsidiado incrementaron en 1,4%, mientras que los del régimen especial lo hicieron en 0,6%. En contraste, los afiliados al régimen contributivo se redujeron en 0,9%. El comportamiento de la afiliación al régimen contributivo está explicado por la dinámica del mercado laboral colombiano, el cual se ha visto afectado por el escenario macroeconómico desfavorable actual. En este sentido, las cifras del DANE revelan que, en septiembre de 2024, la tasa de ocupación se ubicó en 57,7% y se redujo en 0,6 puntos porcentuales (p.p.) respecto a septiembre de 2023. Por su parte, la tasa de informalidad se mantuvo estable en el 56,0% en el trimestre móvil junio-agosto de 2024 frente al mismo periodo de 2023. El menor número de afiliados al régimen contributivo supone un mayor reto para las finanzas del sistema, puesto que las EPS dependen en mayor medida de los recursos aportados por el Gobierno.



La crisis financiera que atraviesan las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) se ha traducido en un deterioro en los indicadores de satisfacción de sus afiliados. Según información de la Superintendencia Nacional de Salud, entre enero y septiembre de 2024, se presentaron 1’232.262 reclamos en salud, cifra que significó un crecimiento del 14,6% con respecto al mismo periodo de 2023 cuando se presentaron 1’075.433 reclamos. La negación en la asignación de citas o consultas fue el principal motivo de los reclamos, con 231.263 ocurrencias y una participación del 18,8% del total. El segundo principal motivo estuvo relacionado con la falta de oportunidad en las citas o consultas, que representó el 16,5% de todos los reclamos. De otro lado, en las EPS del régimen contributivo, Coosalud registra el mayor número de reclamos, con 396,3 por cada diez mil afiliados, seguida por Comfenalco Valle y Servicio Occidental de Salud (SOS), con 357,6 y 353,9 reclamos por cada diez mil afiliados, respectivamente. En el caso de las EPS del régimen subsidiado, el top 3 de entidades con mayores reclamos por cada diez mil personas fueron Capital Salud (322,2), Savia Salud (283,7) y Capresoca (267,3). Dentro de las entidades de los regímenes especiales, el Magisterio y la Policía Nacional agruparon el 63,1% de los reclamos.



Las cifras de la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) muestran un crecimiento sostenido en los recursos girados al sistema en los últimos años y en lo corrido del 2024. En particular, los recursos por concepto del Plan de Beneficios en Salud (PBS) ascendieron a $60,3 billones en lo acumulado al tercer trimestre y tuvieron un crecimiento anual del 8,5%. El régimen subsidiado recibió recursos por $29,0 billones, un 10,5% más que en el mismo periodo de 2023, mientras que, el régimen contributivo recibió $31,3 billones, cifra que representó un alza del 6,6%. Pese a lo anterior, los actores del sector, especialmente las EPS, señalan que los recursos girados por la ADRES no son suficientes cuando se les compara con los costos y gastos de atención y administración. Uno de los impactos de esta insuficiencia se ve en la pérdida de patrimonio de las EPS.



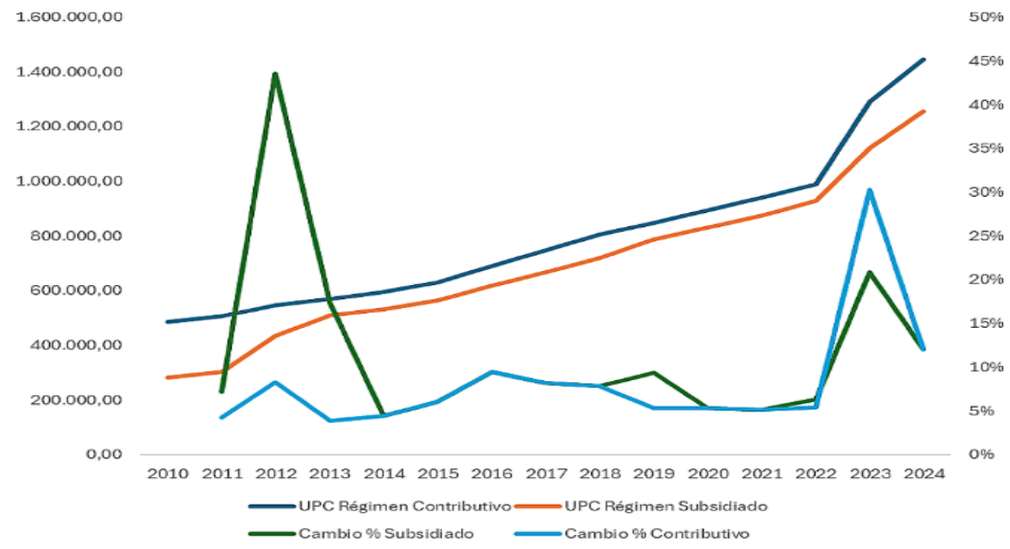
La cobertura formal supera el 95 %, el acceso efectivo, la calidad y la continuidad del servicio han empeorado, con especial impacto en regiones rurales y poblaciones vulnerables. Este informe sintetiza los hallazgos más relevantes del diagnóstico actual y las reformas en curso.

Durante 2024, más de 1. 200 IPS cerraron operaciones por falta de pago, desconfianza institucional o ruptura de contratos con EPS en crisis. La saturación de hospitales de mediana y alta complejidad ha reemplazado progresivamente la atención primaria, mientras que la propuesta de crear Centros de Atención Primaria (CAPS) sigue siendo lejana para muchos territorios.

El desabastecimiento de medicamentos aumentó 42 % en el primer semestre de 2024. Las deudas acumuladas con gestores como Audifarma, la alta concentración del mercado y los cuellos regulatorios en el Invima han agravado la situación, afectando especialmente a pacientes con enfermedades crónicas o huérfanas.

El desfinanciamiento es uno de los principales cuellos de botella. La Unidad de Pago por Capitación (UPC), ajustada solo en 5,36 % para 2025, es insuficiente frente al aumento del salario mínimo y la inflación en salud. Esto ha generado un déficit operativo estimado superior a COP 11 billones, afectando a EPS, prestadores y gestores farmacéuticos.

Gráfica 1: Evolución de los pagos por UPC



Fuente: elaboración propia con datos de MinSalud.

Otro factor a tener en cuenta es que el patrimonio agregado de las EPS pasó de COP -429 mil millones en 2022 a COP -10,2 billones en 2025, revelando una quiebra técnica generalizada. Más de la mitad de los afiliados se encuentran hoy en EPS intervenidas por la Supersalud, sin señales claras de recuperación operativa o financiera.

El sector salud en Colombia muestra un crecimiento sostenido con un gasto superior a los 121 billones de pesos en 2024 y un aumento del 30,4% en la Unidad de Pago por Capitación (UPC) entre 2022 y 2026, reflejando un mayor esfuerzo fiscal. A pesar de los aumentos presupuestales del Gobierno (40% más entre 2023 y 2024), el sistema en 2026 enfrenta una profunda crisis operativa, con alto déficit, aumento de tutelas, y una creciente carga de gasto de bolsillo para los ciudadanos, que creció un 1,3% real en 2024.

El aumento del 16% de la UPC del régimen subsidiado resulta insuficiente, ya que no absorbe el choque de costos inducido por el salario mínimo ni cumple la orden de cerrar la brecha entre los regímenes contributivo y subsidiado, vigente desde la Sentencia T-760 de 2008.

La situación del régimen contributivo también genera preocupación. El incremento anunciado del 9%, aunque superior al ajuste de 2025 limitado al IPC de 5,3%, se ubica por debajo de una necesidad estimada de financiación del 17% para 2026, sin incluir el efecto del salario mínimo. Para los exministros, esto abre un nuevo frente de desfinanciación que se suma a los rezagos acumulados.

El sector salud enfrenta un panorama financiero complejo para el año 2026, proyectándose como el rubro con el mayor incremento en sus costos operativos, los cuales subirían un 12,0 %. Dicha presión inflacionaria obedece principalmente al aumento del 23,0 % en el salario mínimo y a la entrada en vigor de la jornada laboral de 42 horas semanales en junio de 2025, medida que reducirá la productividad por empleado en un 4,5 %. La situación es crítica dado que esta industria es intensiva en mano de obra y el 43,8 % de sus ocupados percibe ingresos cercanos o inferiores al salario mínimo, lo que deja poco margen de maniobra frente a una inflación que cerró el periodo anterior en el 5,1 %.

El sistema de salud colombiano comenzó 2026 en un contexto de fragilidad financiera y operativa, de acuerdo con un informe presentado por Así Vamos en Salud, en el que se recopilan los principales indicadores económicos, presupuestales y de acceso correspondientes al cierre de 2025 y al arranque de la nueva vigencia.

El reporte advierte que la combinación de déficit patrimonial creciente, insuficiencia de recursos y rezagos en la ejecución presupuestal ha generado presiones adicionales sobre las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y sobre la prestación efectiva de los servicios a los usuarios.

Uno de los principales hallazgos del informe tiene que ver con la situación patrimonial del sistema. El déficit patrimonial se ubicó en -$15,8 billones, lo que representa un aumento significativo frente al cierre de 2024, cuando el patrimonio negativo ascendía a -$9,7 billones. De acuerdo con Así Vamos en Salud, esta evolución confirma que la brecha entre activos y pasivos del sistema se ha ampliado de manera acelerada en los últimos años.

En materia de resultados operacionales, el análisis indica que a noviembre de 2025 las pérdidas superaron los $7,3 billones, sin que se observe una reversión de esta tendencia. La siniestralidad global se mantuvo por encima del 100%, situándose alrededor del 108%, lo que significa que los costos de la atención continúan superando los ingresos recibidos por las EPS, en especial en el régimen contributivo.

El informe advierte que este panorama se ve agravado por la falta de reporte oportuno de información financiera por parte de algunas entidades de gran tamaño. En particular, se señala que la ausencia de datos completos de la Nueva EPS limita la posibilidad de dimensionar con mayor precisión el riesgo real que enfrenta el sistema en su conjunto, dado el peso que tiene esta entidad en términos de afiliación y flujo de recursos.

Los servicios profesionales de anestesiología garantizan la seguridad y el confort del paciente durante procedimientos médicos. Su labor abarca tres fases: evaluación clínica preoperatoria, monitorización de signos vitales y administración de anestesia durante la intervención, y el manejo del dolor y la recuperación en el posoperatorio.

Estos servicios se dividen en áreas clave:

- Anestesia para cirugía general y especializada (cardiovascular, neuroquirúrgica y pediátrica).
- Sedación y cuidado monitorizado para procedimientos ambulatorios o diagnósticos (endoscopias, radiología).
- Manejo del dolor (agudo, crónico y oncológico) a través de bloqueos y clínicas especializadas.

En Colombia, los anestesiólogos están respaldados por agremiaciones como la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (SCARE).

El anestesiólogo es un médico especializado que es fundamental en el sector salud ya que es el responsable en garantizar la seguridad de los pacientes durante diferentes procedimientos quirúrgicos u otros tipos de tratamiento.

La anestesiología juega un papel crucial en el control de la anestesia que es indispensable para realizar diferentes procedimientos a los pacientes.

Lo que hace un anestesiólogo, aparte de reducir el nivel de dolor que puede sentir una persona, es el uso de la anestesia que también ayuda a controlar la presión arterial, el ritmo cardíaco y la respiración durante el tiempo que dure el procedimiento quirúrgico.

Para lograr todo esto, el médico anestesiólogo cuenta con el conocimiento necesario para realizar una evaluación preoperatoria, la cual es crucial para seleccionar el tipo de anestesia adecuado y planificar opciones en caso de que pudiera desarrollarse alguna complicación.

Existen diferentes tipos de anestesia y cada uno es específico para cada procedimiento, por lo cual no siempre se emplea la misma anestesia para todos. Dentro de las principales opciones se encuentran:

- Anestesia general: este tipo de anestesia induce una pérdida completa de la conciencia y la sensibilidad de la persona, aquí el paciente está dormido durante el procedimiento y no percibe lo que ocurre. Generalmente, se administra por vía intravenosa o por gases inhalados y se suele utilizar en procedimientos quirúrgicos mayores que requieren un control total del dolor o de los movimientos del paciente.
- Anestesia regional: bloquea el dolor en alguna región específica del cuerpo, para esto se inyecta un anestésico de manera local cercana a los nervios que transmiten las señales del dolor del área que se va a manipular.

La anestesia regional se subdivide en anestesia epidural que se administra en la región epidural de la columna vertebral y afecta la zona del abdomen y la pelvis, o en anestesia espinal, que se inyecta en el líquido cefalorraquídeo de la médula espinal y que afecta la parte inferior del cuerpo.

- Anestesia local: se administra en una pequeña área del cuerpo para bloquear el dolor en un punto específico y se suele utilizar para realizar procedimientos menores como suturas o extracciones dentales; aquí el paciente está completamente consciente y alerta, aunque con un área del cuerpo entumecido.
- Sedación: genera un estado de calma y relajación en el paciente; su nivel de intensidad puede ser desde ligero hasta una sedación profunda donde el paciente se encuentra en un estado semiinconsciente, pero en el cual puede realizar movimientos.

La gama de procedimientos donde se requiere el apoyo de un anestesiólogo es muy extensa y algunos ejemplos son extracción de muelas del juicio, cirugía de reemplazo de rodilla, parto por cesárea, apendicectomía o endoscopia digestiva, por citar algunos ejemplos.

En Colombia, los honorarios de anestesiología varían según la modalidad de contratación y el tipo de procedimiento. Mensualmente, el ingreso promedio oscila entre $8.000.000 y $20.000.000, dependiendo de la región y experiencia. En el ejercicio independiente, el pago por acto quirúrgico se calcula bajo los manuales tarifarios **SOAT** o **ISS**, o mediante la **Guía de Valores Relativos** de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (SCARE).

La estructura de cobro para procedimientos se desglosa de la siguiente manera:
1. Sistema de Unidades de Valor Relativo (UVR)
Utilizado frecuentemente para calcular el costo total de la anestesia. Se determina multiplicando el número de UVR del procedimiento (según el manual tarifario) por el valor fijado para la unidad, teniendo en cuenta:

- Complejidad: El tiempo quirúrgico, el sitio operatorio y la edad del paciente.
- Riesgo: Clasificación del estado físico del paciente según la escala ASA.
- Adicionales: Recargos por urgencias, nocturnidad o cirugías múltiples.

2. Porcentaje sobre los honorarios del cirujano

En el ámbito privado y cirugías electivas (como procedimientos estéticos), es común que los honorarios del anestesiólogo correspondan a un porcentaje directo de lo que cobra el cirujano principal:

- Porcentaje habitual: Suele ser el equivalente al 30% hasta el 50% de los honorarios del cirujano principal.

- Valor por tiempo: En consultas o monitoreos fuera de quirófano, se puede manejar una tarifa por hora o fracción.

3. Procedimientos específicos y sedación

Para procedimientos ambulatorios o de sedación consciente, los honorarios suelen ser de cobro directo y pueden oscilar entre $1.000.000 y $3.000.000 COP, o más, de acuerdo con la duración y complejidad de la intervención.

6.2. REVISION ACUERDO MARCOS DE PRECIOS

- Una vez validada la información contenida en la página web de la Agencia de Contratación Pública "Colombia Compra Eficiente", http://www.colombiacompra.gov.co/es/listadeacuerdos-marco, se constató que en los acuerdos marco no se encuentra la necesidad del presente proceso para la satisfacción de la necesidad planteada.
-

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
Catálogo de panela, aromáticas e infusiones	Desde 26/02/2024 hasta 26/02/2026
IAD suministro de alimentos para la operación del Programa de Alimentación Escolar – PAE por parte de la Secretaria de Educación del Distrito – SED 4ta generación	Desde 17/07/2023 hasta 17/03/2026
IAD servicio de recepción, almacenamiento, ensamble y distribución de refrigerios escolares IV	Desde 14/03/2023 hasta 14/03/2026
AMP adquisición de ayudas humanitarias	Desde 30/03/2022 hasta 30/03/2026
AMP suministro de combustible nacional III	Desde 03/03/2023 hasta 03/03/2026
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
AMP adquisición de servicios de nube privada IV	Desde 30/12/2022 hasta 30/03/2026
Catálogo de café social proveniente de pequeños productores	Desde 26/02/2024 hasta 26/02/2026
Dotaciones escolares III	Desde 16/07/2024 hasta 16/07/2026
Adquisición de elementos para la primera infancia y educación	Desde 08/04/2022 hasta 08/04/2026
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 elementos para la atención, prevención y mitigación del riesgo y de emergencias	Desde 01/09/2021 hasta 01/09/2026
IAD - Adquisición de medicamentos de control especial monopolio del estado III	Desde 30/12/2024 hasta 29/12/2026
Adquisición de equipos biomédicos II	Desde 11/02/2022 hasta 11/02/2026
IAD - Compras a MiPyme hasta por el monto de la mínima cuantía	Desde 12/07/2023 hasta 12/07/2026
IAD servicios financieros III	Desde 05/10/2022 hasta 05/04/2026

AMP prestación del servicio integral de aseo y cafetería V	Desde 08/07/2025 hasta 08/07/2027
IAD/SDA compras a la economía popular - servicios generales	Desde 04/12/2024 hasta 04/12/2026
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
Compraventa y/o suministro de materiales de construcción y ferretería	Desde 30/03/2022 hasta 30/03/2026
IAD/SDA de software por catálogo II	Desde 22/11/2024 hasta 21/11/2027
AMP adquisición de servicios de nube privada IV	Desde 30/12/2022 hasta 30/03/2026
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
Compra y alquiler de computadores y periféricos – ETP III	Desde 07/02/2022 hasta 07/02/2026
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
AMP suministro de combustible de aviación II	Desde 05/03/2024 hasta 05/03/2026
AMP transporte terrestre especial de pasajeros II	Desde 03/04/2023 hasta 02/04/2026
AMP suministro de combustible nacional III	Desde 03/03/2023 hasta 03/03/2026
AMP adquisición de maquinaria amarilla y agrícola	Desde 14/12/2022 hasta 14/02/2026
AMP (i) Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo incluidas autopartes y mano de obra y (ii) Adquisición de autopartes	Desde 02/02/2021 hasta 02/02/2026
AMP Vehículos III	Desde 27/07/2020 hasta 27/01/2026

6.3. COMPRAS ANTERIORES EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

El Comité Económico Estructurador efectuó la consulta en la plataforma del SECOP II, la Tienda Virtual del Estado Colombiano y la información aportada por parte del Comité Técnico con el fin de establecer los procesos contratados por el Hospital Militar Central que obren como antecedentes, encontrando que para el presente proceso de selección y específicamente para la prestación de servicios especializados en anestesiología y manejo del dolor, antecedentes de contratos realizados por la entidad, así:

AÑO	OBJETO	No. PROCESO	MODALIDAD DE CONTRATACION	CONTRATISTA	No. CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO
2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ANESTESIOLOGÍA Y CLÍNICA DE DOLOR PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	SASS-027-2026-HOMIL	Selección abreviada menor cuantía	ASOCIACION ASA	290-2026	$ 2.040.000.000
2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ANESTESIOLOGÍA Y CLÍNICA DE DOLOR PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, VIGENCIAS 2025-2026	SASS-045-2025-HOMIL	Selección abreviada menor cuantía	ASOCIACION ASA	323-2025	$ 9.549.000.000
2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ANESTESIOLOGÍA Y CLÍNICA DE DOLOR PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	SASS-010-2025-HOMIL	Selección abreviada menor cuantía	ASOCIACION ASA	079-2025	$ 9.425.000.000
2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ANESTESIOLOGIA Y CLINICA DE DOLOR PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	SASS-099-2023-HOMIL	Selección abreviada menor cuantía	ASOCIACION ASA	472-2023	$ 16.583.612.800
2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ANESTESIOLOGIA Y CLINICA DE DOLOR PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	SASS-136-2022-HOMIL	Selección abreviada menor cuantía	ASOCIACION ASA	367-2023	$ 9.082.260.800
2018	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES AL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL,	CD-062-2018-HOMIL	Contratación Directa	ASOCIACION ASA	1338-2018	$ 24.195.922.340

	PARA EL CUBRIMIENTO DE CIRUGÍA PROGRAMADA, CIRUGÍA DE URGENCIAS, CONSULTA PRE ANESTÉSICA E INTERCONSULTAS, CIRUGÍAS Y PROCEDIMIENTOS EN SALAS DE MATERNIDAD, CLÍNICA DE DOLOR AGUDO Y CRÓNICO, UNIDAD DE CUIDADOS POST ANESTÉSICOS Y ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS FUERA DE SALAS DE CIRUGÍA, ANESTESIA CARDIOVASCULAR Y LOS DEMÁS PROFESIONALES QUE SE REQUIERAN PARA APOYAR CON LAS LABORES ASISTENCIAL					

6.4. PROCESOS DE CONTRATACION REGISTRADOS EN SECOP

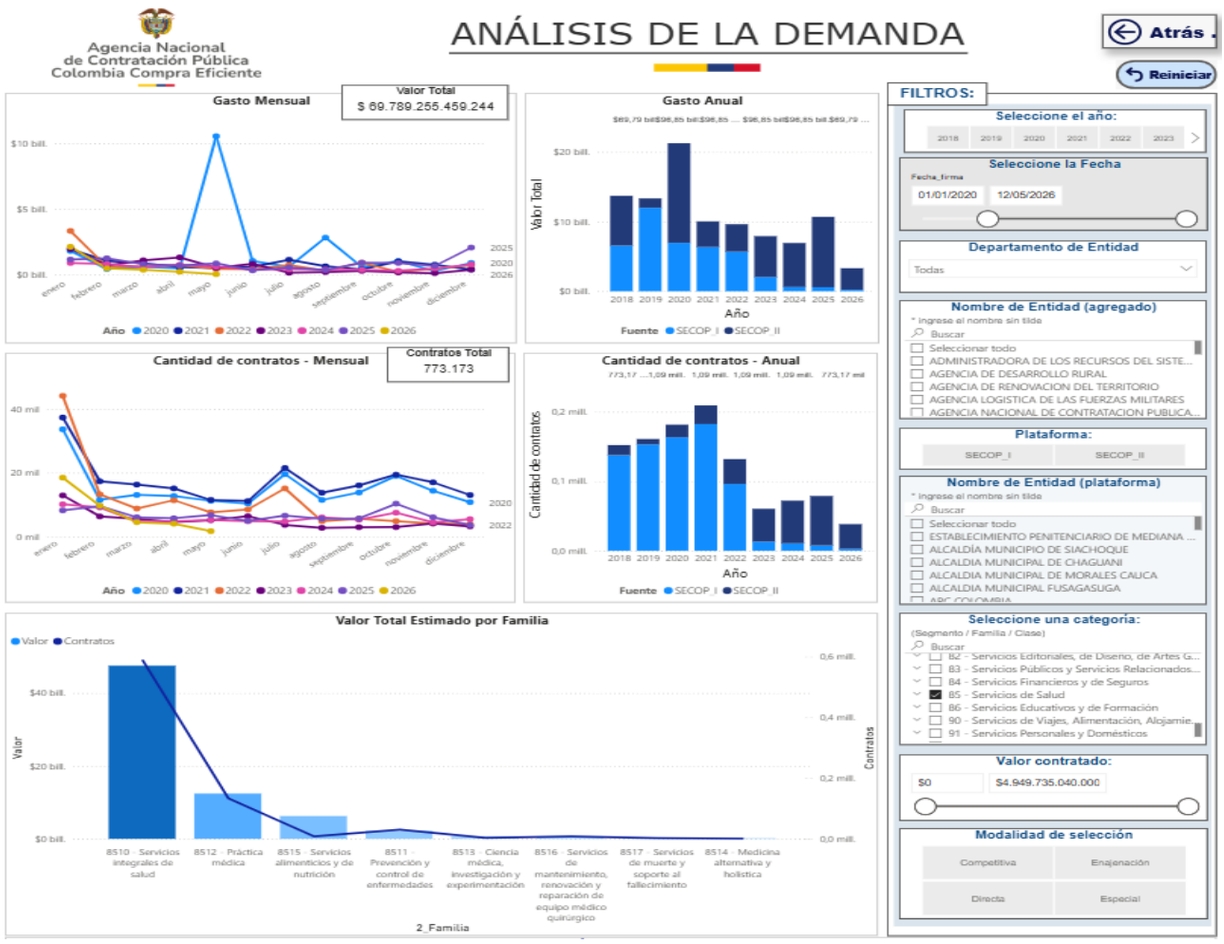
El Comité Económico Estructurador efectuó la consulta de procesos de contratación realizados por otras entidades registradas en el Sistema Electrónico de Contratación Pública encontrando las siguientes coincidencias con el presente objeto.

AÑO	OBJETO	No. PROCESO	MODALIDAD DE CONTRATACION	ENTIDAD ESTATAL	N° CONTRATO	CONTRATISTA	VALOR CONTRATO
2026	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE ANESTESIOLOGÍA EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	293-2026	Contratación régimen especial	E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	293-2026	Anestesiología y Dolor SAS	$1.050.000.000
2026	EJECUTAR LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE ANESTESIOLOGIA REQUERIDOS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.	000262-2026	Contratación régimen especial	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA ESE	000262-2026	CESAR EDUARDO MARTINEZ NARVAEZ	$14.490.000
2026	CONTRATO SINDICAL cuyo objeto lo constituye la realización de las actividades propias para la atención de procesos y subprocesos de ANESTESIOLOGIA, de acuerdo a las necesidades del HOSPITAL y la disponibilidad de afiliados del SINDICATO	086-2026	Contratación régimen especial	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ESE RIONEGRO	086-2026	ANESTESIAR - SINDICATO ANTIOQUEÑO DE ANESTESIOLOGÍA	$ 2.803.615.236
2025	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD EN ANESTESIOLOGÍA HOSPITALARIA PARA SALAS DE CIRUGÍA Y GINECO OBSTETRICIA, CONSULTA PRE-ANESTÉSICA E INTERCONSULTAS, ANESTESIOLOGÍA EN IMAGENES DIAGNOSTICAS, GASTROENTEROLOGÍ	PN HOCEN SA 027 2025	Selección abreviada menor cuantía	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA	96-7-201651-25	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ANESTESIA Y REANIMACION	$5.300.000.000

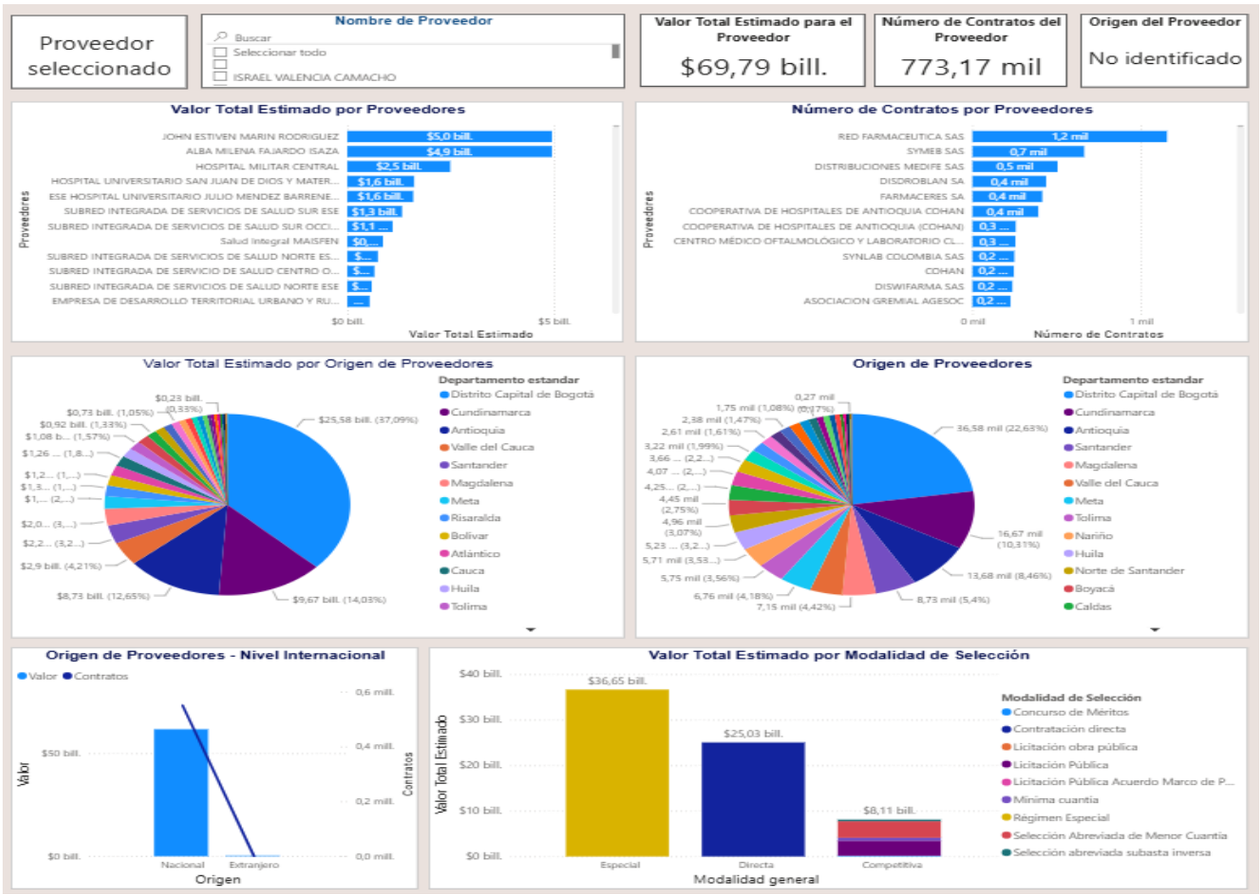
	A, CLÍNICA DEL DOLOR Y ANGIOGRAFÍA EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL						

6.5. ESTUDIO DE LA OFERTA Y LA DEMANDA

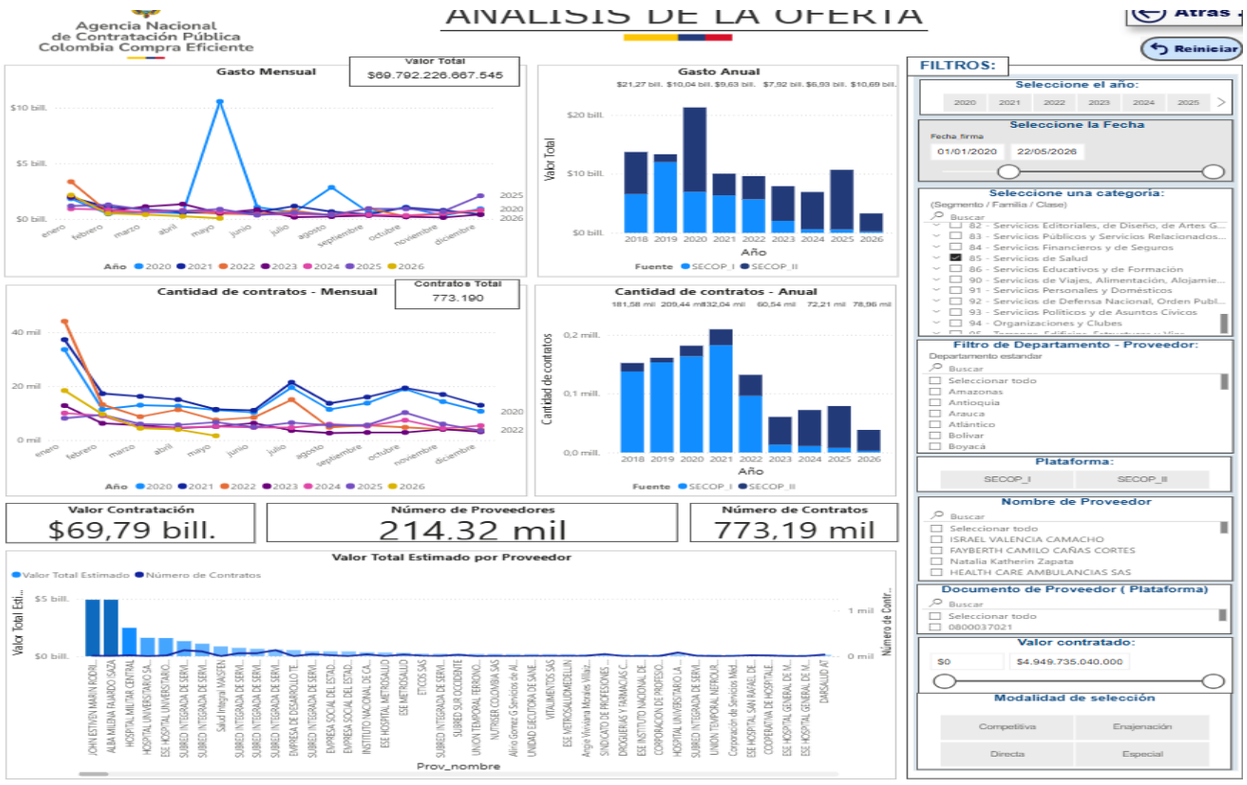
El comité económico estructurador consulto la base de datos del Modelo de Abastecimiento Estratégico en la herramienta del Análisis de la Demanda del segmento 85 Servicios de Salud, el cual arrojo el siguiente resultado:

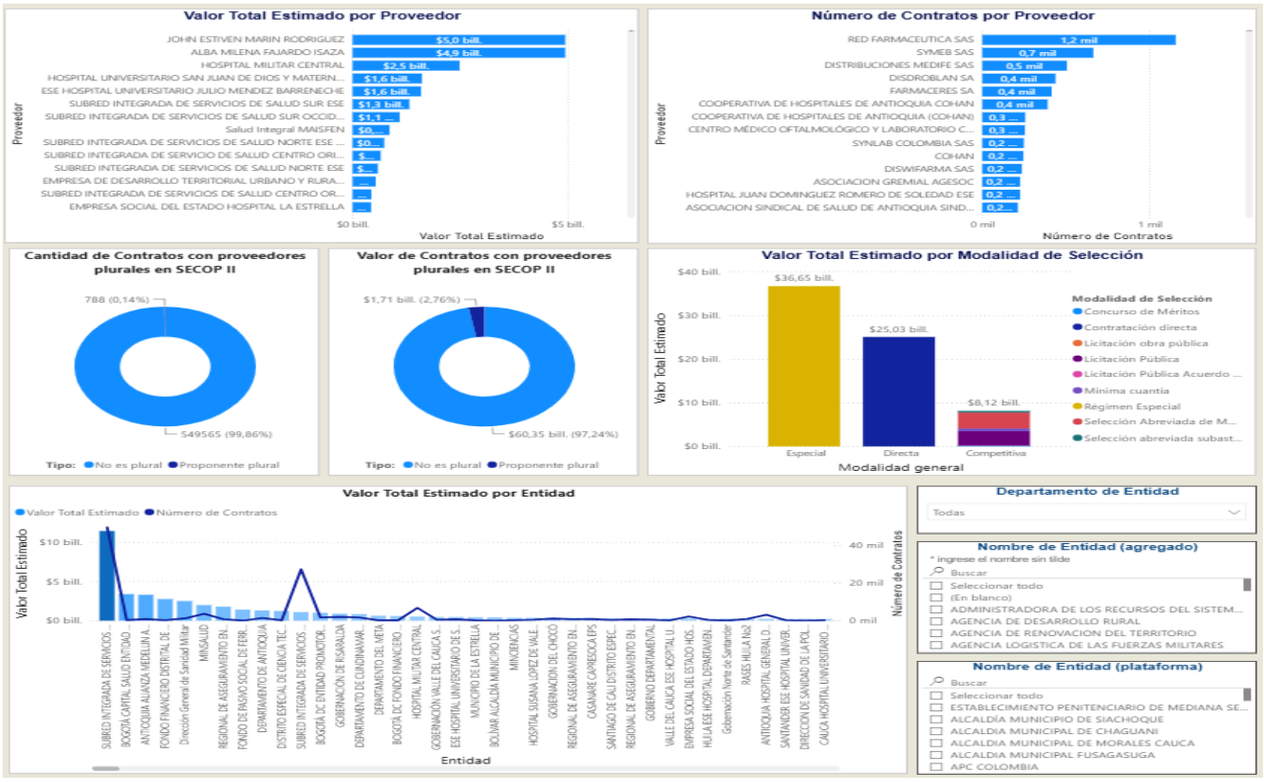


ESTUDIO, DOCUMENTOS PREVIOS Y ANÁLISIS DEL SECTOR PARA ADELANTAR EL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. SASS-068-2026-HOMIL



De igual forma, el comité consulto la base de datos del Modelo de Abastecimiento Estratégico en la herramienta del Análisis de la Oferta del segmento 85 Servicios de salud, el cual arrojo el siguiente resultado:

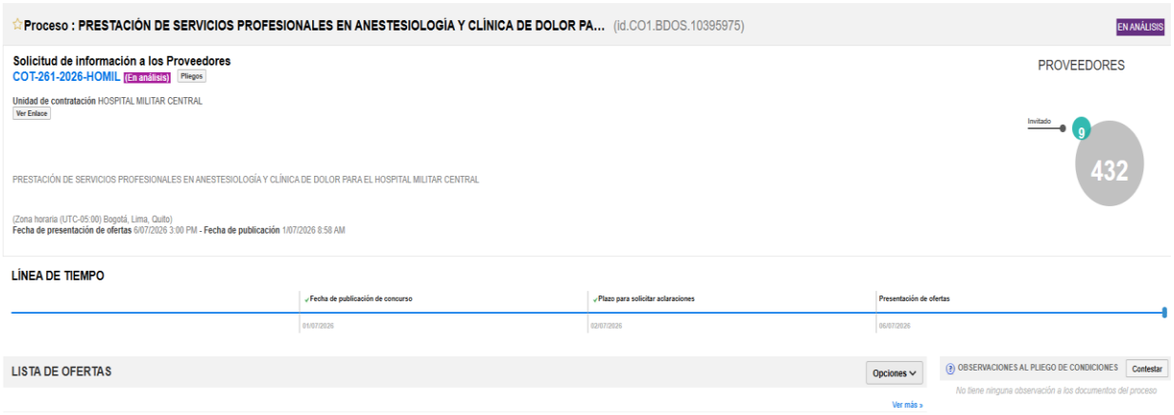




Dentro del **MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO de COLOMBIA COMPRA EFICIENTE,** encontramos que en SECOP II, para el segmento 85 Servicios de Salud, se encuentran registrados como proveedores en SECOP II 214.320 empresas, las cuales han suscrito 773.190 contratos por un valor de $69.79 billones de pesos aproximadamente.

6.6. PRECIOS DEL MERCADO

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 solicitó cotizaciones mediante la plataforma del SECOP II bajo el número COT-261-2026-HOMIL, para la solicitud de cotización para la prestación de servicios profesionales de anestesiología y dolor, a las empresas que se encuentran registrados como proveedores de estos servicios en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública de Colombia Compra Eficiente a las empresas inscritas con el código UNSPSC 85121700 - Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud, 85101501 - Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos, 85101502 - Servicios clínicos especializados privados y 85121600 - Servicios médicos de doctores especialistas, donde se encuentran cuatrocientos treinta y dos (432) empresas registradas, sin que hayan presentado cotización, así:



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, se verifica el **ESTUDIO ACHC: SALARIOS DEL PERSONAL DE SALUD 2025,** de la Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales publicado en 2026, donde se encuentran los siguientes valores para médicos especializados en anestesiología y dolor.

Para el análisis del comportamiento salarial del personal médico se tuvieron en cuenta los siguientes cargos:

Médicos especializados en Médicos especializados en: anestesiología, cardiología, cardiología pediátrica, cirugía general, cirugía pediátrica, cirugía plástica y reconstructiva, cirugía oncológica, cirugía de tórax, cirugía vascular, cuidados intensivos, dermatología, dolor y cuidados paliativos, gastroenterología, geriatría, hemato-oncología, infectología, mastología, medicina de urgencias, medicina familiar, medicina interna, medicina nuclear, nefrología, nefrología, pediátrica, neumología, neurocirugía, neurología, obstetricia y ginecología, oftalmología, oncología, ortopedia y traumatología, otorrinolaringología, pediatría, psiquiatría, psiquiatría infantil, radiología y urología.

Tipo de contrato/complejidad	Baja	Media	Alta
Salario de planta – mínimo		18.365.025	10.987.561
Salario de planta – mediana		18.365.025	18.634.000
Salario de planta – promedio		18.365.025	18.717.096
Salario de planta – máximo		18.365.025	30.000.000
Sueldo total de planta – mínimo		24.241.833	14.283.829
Sueldo total de planta – mediana		24.241.833	28.153.996
Sueldo total de planta – promedio		24.241.833	27.565.696
Sueldo total de planta – máximo		24.241.833	37.298.609
Salario integral – mínimo		18.852.321	18.506.000
Salario integral – mediana		18.852.321	25.812.002
Salario integral – promedio		18.852.321	26.630.083
Salario integral – máximo		18.852.321	40.000.000
Contrato prestación de servicios – mínimo	18.000.000	5.100.000	6.692.607
Contratación prestación de servicios – mediana	18.000.000	17.500.000	23.484.306
Contrato prestación de servicios – promedio	18.000.000	17.315.524	24.448.373
Contrato prestación de servicios – máximo	18.000.000	29.162.096	45.258.722
Otras formas de contratación – mínimo			33.000.000
Otras formas de contratación – mediana			44.500.000
Otras formas de contratación – promedio			44.500.000
Otras formas de contratación – máximo			56.000.000
Contratación por hora – mínimo		150.000	
Contratación por hora – mediana		150.000	
Contratación por hora – promedio		150.000	
Contratación por hora – máximo		150.000	

De acuerdo al informe de la ACHC, se encuentra que para la vigencia 2025 para contratos de prestación de servicios la mediana se encuentra en $23.484.306 para alta complejidad y en promedio $24.448.373 para alta complejidad, mientras que el valor por hora se encuentra en $150.000 y para otras formas de contratación (eventos) los ingresos presentan un mediana de $44.500.000 en centros de alta complejidad.

El precio aprobado por el Área de Costos de la Subdirección de Finanzas y la Oficina Asesora de Planeación para el presente proceso se cancelará tarifas por hora, cuyo valor aprobado y que se está cancelando en la presente vigencia es de Ciento treinta y tres mil pesos ($133.000) por hora para médicos de anestesiología, y de ciento sesenta y cinco mil pesos ($165.000) por hora para los médicos de clínica de dolor.

ESPECIALIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR HORA EXCLUIDO IVA
ANESTESIOLOGIA GENERAL	HORA	$133.000
CLINICA DOLOR	HORA	$165.000

6.7. PRECIOS HISTORICOS

El comité económico revisó antecedentes para el presente proceso evidenciando que el último contrato fue suscrito con la firma ASOCIACIÓN ASA, en la vigencia 2025 con el contrato No. 323-2025, en el cual se están cancelando las siguientes tarifas en la vigencia 2026, igualmente en el contrato No. 290-2026, así:

						CTO. 290-2026 ASOCIACIÓN ASA
ITEM	**DESCRIPCIÓN**	**ESPECIFICACIONES**		**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANT**	**VALOR UNITARIO EXCLUIDO IVA (PAGADO 2026)**
1	ANESTESIOLOGIA GENERAL	Se factura por HORA de servicio prestado en los servicios de Cirugía Urgencias, Maternidad, radiología, Electrofisiología, Procedimientos en consulta externa, Consulta externa, Recuperación postanestesica, Hospitalización, Interconsultas.		HORA	1	$ 114.737

2	PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS ANESTESIOLOGIA GENERAL	Se factura procedimiento registrado en la descripción quirúrgica a TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE, si el procedimiento no aparece en el Decreto 2644, se manejará tarifa ISS +20% (Acuerdo 256 de 2001) u honorario institucional vigente a la prestación del servicio.	EVENTO	1	HOMIL 30% CONTRATISTA 70%
3	ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	CASO TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE	EVENTO	1	CONTRATISTA 100%
4	CLINICA DE DOLOR	Se factura por HORA de servicio prestado en los servicios de Consulta externa y Hospitalización.	HORA	1	$ 147.519
		Se factura procedimiento registrado en la descripción quirúrgica a TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE, si el procedimiento no aparece en el Decreto 2644, se manejará tarifa ISS +20% (Acuerdo 256 de 2001) u honorario institucional vigente a la prestación del servicio.	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%

PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS DE CLÍNICA DE DOLOR (TARIFA CÓDIGO DECRETO 2644 VIGENTE Y/O TARIFA INSTITUCIONAL)						
	PROCEDIMIENTO	**GRUPO**	**CÓDIGO DECRETO 2644 Y/O TARIFA INSTITUCIONAL**			
5	**COLUMNA**					
5.1	BLOQUEO PLANO ERECTOR DE LA ESPINA	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
5.2	BLOQUEO DE PLANOS FACIALES MUSCULARES PARAVERTEBRALES LUMBAR - DORSAL -CERVICAL	12	1503	EVENTO	1	
5.3	RADIOFRECUENCIA INTRADISCAL	22	1405	EVENTO	1	
5.4	RADIOFRECUENCIA INTRACANAL	22	1405	EVENTO	1	
5.5	ESTEROIDES EPIDURALES VÍA CAUDAL	12	1503	EVENTO	1	
5.6	ESTEROIDES EPIDURALES INTERLAMINARES LUMBAR - DORSAL - CERVICAL	12	1503	EVENTO	1	
5.7	BLOQUEO RAMO MEDIAL DE ARTICULACIÓN FACETARIO LUMBAR - DORSAL -CERVICAL	12	1503	EVENTO	1	
5.8	RADIOFRECUENCIA RAMO MEDIAL FACETARIO LUMBAR - DORSAL - CERVICAL	22	1405	EVENTO	1	
5.9	APLICACIÓN DE ESTEROIDES INTRAARTICULARES ARTICULACIÓN FACETARIA LUMBAR - DORSAL - CERVICAL	12	1503	EVENTO	1	
5.10	BLOQUEO ARTICULACIÓN SACROILÍACA	12	1503	EVENTO	1	
5.11	RADIOFRECUENCIA NERVIOS SACROS	22	1405	EVENTO	1	
5.12	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA GANGLIO DE LA RAÍZ DORSAL LUMBAR - DORSAL CERVICAL	22	1405	EVENTO	1	
5.13	RADIOFRECUENCIA PULSADA DEL GANGLIO DE LA RAIZ DORSAL LUMBAR - DORSAL CERVICAL	22	1405	EVENTO	1	
5.14	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE LA RAÍZ DORSAL SACRA	22	1405	EVENTO	1	
5.15	NEUROLISIS QUIMICA INTRATECAL	22	1405	EVENTO	1	
5.16	ADHESIOLISIS POR EPIDUROSCOPIA	22	1405	EVENTO	1	
5.17	NEUROLISIS QUIMICA SUBARACNOIDEA	22	1405	EVENTO	1	
5.18	APLICACIÓN DE OPIOIDE INTRATECAL	12	1503	EVENTO	1	
6	**PLEXOS SIMPATICOS**					
6.1	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DE CADENA SIMPATICA CERVICAL (GANGLIO ESTRELLADO)	22	1405	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
6.2	RADIOFRECUENCIA DE CADENA SIMPÁTICA CERVICAL (GANGLIO ESTRELLADO)	22	1405	EVENTO	1	
6.3	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA SIMPÁTICO TORÁCICO	22	1405	EVENTO	1	
6.4	RADIOFRECUENCIA SIMPÁTICO TORÁCICO	22	1405	EVENTO	1	
6.5	NEUROLISIS QUIMICA SIMPÁTICA TORÁCICA	22	1405	EVENTO	1	
6.6	NEUROLISIS QUIMICA SIMPÁTICA LUMBAR	22	1405	EVENTO	1	
6.7	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA SIMPÁTICA LUMBAR	22	1405	EVENTO	1	
6.8	RADIOFRECUENCIA SIMPÁTICO LUMBAR	22	1405	EVENTO	1	
6.9	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DEL GANGLIO IMPAR	22	1405	EVENTO	1	
6.10	RADIOFRECUENCIA DEL GANGLIO IMPAR	22	1405	EVENTO	1	

6.11	NEUROLISIS QUIMICA DEL GANGLIO IMPAR	22	1405	EVENTO	1	
6.12	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DE NERVIOS ESPLÁCNICOS	22	1405	EVENTO	1	
6.13	NEUROLISIS QUIMICA DE NERVIOS ESPLÁCNICOS	22	1405	EVENTO	1	
6.14	RADIOFRECUENCIA DE NERVIOS ESPLÁCNICOS	22	1405	EVENTO	1	
6.15	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DE PLEXO CELIACO	22	1405	EVENTO	1	
6.16	NEUROLISIS QUIMICA DE NERVIO PLEXO CELIACO	22	1405	EVENTO	1	
6.17	RADIOFRECUENCIA DE PLEXO CELIACO	22	1405	EVENTO	1	
6.18	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DE PLEXO HIPOGÁSTRICO SUPERIOR	22	1405	EVENTO	1	
6.19	NEUROLISIS QUIMICA DE PLEXO HIPOGÁSTRICO SUPERIOR	22	1405	EVENTO	1	
6.20	RADIOFRECUENCIA DE PLEXO HIPOGÁSTRICO SUPERIOR	22	1405	EVENTO	1	
7	**DISPOSITIVOS DE COLUMNA**					
7.1	RETIRO DE BOMBA INTRATECAL	22	1405	EVENTO	1	
7.2	APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS EN BOMBA INTRATECAL	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
7.3	COLOCACIÓN DE BOMBA INTRATECAL	23	861902 (Código Homologado)	EVENTO	1	
DISPOSITIVOS CLINICA DE DOLOR ELECTRODOS DE PRUEBA ESTIMULADOR MEDULAR						
7.4	COLOCACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO DE NEUROESTIMULACIÓN	12	1347	EVENTO	1	
7.5	IMPLANTE DE ESTIMULADOR MEDULAR	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO DE NEUROESTIMULACIÓN	12	1347	EVENTO	1	
RETIRO DE ELECTRODOS DE PRUEBA ESTIMULADOR MEDULAR						
7.6	RETIRO DE ELECTRODO DE PRUEBA DE ESTIMULACIÓN EPIDURAL / MEDULAR	12	1348	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
ESTIMULADOR MEDULAR DEFINITIVO						
7.7	IMPLANTE ELECTRODO DE PRUEBA DE ESTIMULACIÓN EPIDURAL	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO DE NEUROESTIMULACIÓN	12	1347	EVENTO	1	
7.8	IMPLANTE DE DISPOSITIVO ESTIMULADOR MEDULAR	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO DE NEUROESTIMULACIÓN	12	1347	EVENTO	1	
GANGLIO DE LA RAÍZ DORSAL PRUEBA						
7.9	IMPLANTE NEUROESTIMULADOR DEL GANGLIO DE LA RAÍZ DORSAL	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO	12	1347	EVENTO	1	
7.10	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE PRUEBA DE ESTIMULACIÓN EPIDURAL SEMIPERMANENTE X NUMERO DE GANGLIOS ESTIMULADOSDOR MEDULAR	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO	12	1347	EVENTO	1	
7.11	BLOQUEO LAMINAR	12	1503	EVENTO	1	
7.12	PROGRAMACIÓN DEL DISPOSITIVO DE ESTIMULACIÓN DEL GRD	12	1503	EVENTO	1	
8	**CABEZA Y CUELLO**					
8.1	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DEL GANGLIO ESFENO PALATINO	22	1405	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
8.2	RADIOFRECUENCIA DE GANGLIO ESFENO PALATINO	22	1405	EVENTO	1	
8.3	NEUROLISISMEDICAMENTOSA DEL GANGLIO DE GASSER	22	1405	EVENTO	1	
8.4	NEUROLISIS POR RADIOFRECUENCIA DEL GANGLIO DE GASSER	22	1405	EVENTO	1	
8.5	BLOQUEO NERVIO OCCIPITAL MAYOR	12	1503	EVENTO	1	
8.6	BLOQUEO NERVIO OCCIPITAL MENOR	12	1503	EVENTO	1	

8.7	RADIOFRECUENCIA NERVIO OCCIPITAL MAYOR	22	1405	EVENTO	1	
8.8	RADIOFRECUENCIA NERVIO OCCIPITAL MENOR	22	1405	EVENTO	1	
8.9	BLOQUEO DE PLANOS FASCIALES Y MUSCULARES EN CABEZA Y CUELLO	12	1503	EVENTO	1	
8.10	NEUROLISIS CON BOTOX PERICRANEAL PROTOCOLO PARA MIGRAÑA	22	1405	EVENTO	1	
9	**HOMBRO**					
9.1	BLOQUEOS DE PLEXO BRAQUIAL VÍA SUPRA ECAPULAR	12	1503	EVENTO	1	
9.2	BLOQUEO INFRACLAVICULAR DEL PLEXO BRAQUIAL	12	1503	EVENTO	1	
9.3	BLOQUEO AXILAR DEL PLEXO BRAQUIAL	12	1503	EVENTO	1	
9.4	BLOQUEO NERVIO SUPRA ESCAPULAR FOSA ESCAPULAR	12	1503	EVENTO	1	
9.5	RADIOFRECUENCIA DE NERVIO SUPRA ESCAPULAR	22	1405	EVENTO	1	
9.6	BLOQUEO DE NERVIO AXILAR GUIADO POR ECOGRAFÍA	12	1503	EVENTO	1	
9.7	RADIOFRECUENCIA DE NERVIO AXILAR GUIADO POR ECOGRAFÍA	22	1405	EVENTO	1	
9.8	BLOQUEO BURSA DE HOMBRO	12	1503	EVENTO	1	
9.9	APLICACIÓN DE ESTEROIDES ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL	12	1503	EVENTO	1	
9.10	APLICACIÓN DE ESTEROIDES ARTICULACIÓN ACROMIO CLAVICULAR	12	1503	EVENTO	1	
9.11	INFILTRACIÓN PERITENDINOSA A NIVEL DEL HOMBRO	12	1503	EVENTO	1	
9.12	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO SUPRAESCAPULAR	12	1503	EVENTO	1	
9.13	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO AXILAR	12	1503	EVENTO	1	
9.14	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO PECTORAL LATERAL	12	1503	EVENTO	1	
9.15	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO SUPRAESCAPULAR	22	1405	EVENTO	1	
9.16	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO AXILAR	22	1405	EVENTO	1	
9.17	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO PECTORAL LATERAL	22	1405	12	1503	
10	**MANO**					
10.1	BLOQUEO TERAPÉUTICO DEL TÚNEL DEL CARPO	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
11	**CADERA**					
11.1	BLOQUEO NERVIO FEMOROCUTÁNEO LATERAL	12	1503	EVENTO	1	
11.2	BLOQUEO DE NERVIOS PERICAPSULARES DE LA CADERA PENG	12	1503	EVENTO	1	
11.3	NEUROLISIS CON ALCOHOL DE NERVIOS PERICAPSULARES DE LA CADERA PENG	22	1405	EVENTO	1	
11.4	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO FEMORAL	12	1503	EVENTO	1	
11.5	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO OBTURADOR	12	1503	EVENTO	1	
11.6	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO OBTURADOR ACCESORIO	12	1503	EVENTO	1	
11.7	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO OBTURADOR	22	1405	EVENTO	1	

11.8	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO FEMORAL	22	1405	EVENTO	1	
11.9	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO OBTURADOR	22	1405	EVENTO	1	
11.10	BLOQUEO BURSA DE LA CADERA	12	1503	EVENTO	1	
11.11	APLICACIÓN DE ESTEROIDES INTRAARTICULARES DE CADERA	12	1503	EVENTO	1	
11.12	VISCO SUPLEMENTACIÓN INTRAARTICULAR DE CADERA	12	1503	EVENTO	1	
11.13	APLICACIÓN DE ESTEROIDES EN BURSA DE CADERA	12	1503	EVENTO	1	
11.14	BLOQUEO DEL TROCÁNTER	12	1503	EVENTO	1	
11.15	RADIOFRECUENCIA DEL TRÇÁNTER	22	1405	EVENTO	1	
11.16	BLOQUEO DE TENDÓN DE LOS GLÚTEOS PERITROCANTERICOS	12	1503	EVENTO	1	
11.17	BLOQUEO MÚSCULO PIRAMIDAL	12	1503	EVENTO	1	
12	**RODILLA**					
12.1	BLOQUEO DE NERVIO SAFENO	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
12.2	RADIOFRECUENCIA DEL NERVIO SAFENO INTERNO	22	1405	EVENTO	1	
12.3	BLOQUEO DE NERVIO DEL VASTO MEDIAL Y LATERAL	12	1503	EVENTO	1	
12.4	RADIOFRECUENCIA NERVIOS VASTO MEDIAL Y LATERAL	22	1405	EVENTO	1	
12.5	BLOQUEO DE NERVIOS GENICULADOS	12	1503	EVENTO	1	
12.6	RADIOFRECUENCIA NERVIOS GENICULADOS	22	1405	EVENTO	1	
12.7	AOLICACIÓN DE ESTEROIDES INTRAARTICULARES EN LA RODILLA	12	1503	EVENTO	1	
12.8	PROLOTERAPIA INTRAARTICULAR DE RODILLA DE LA RODILLA	12	1503	EVENTO	1	
12.9	NEUROLISIS QUÍMICA DE LA RODILLA	22	1405	EVENTO	1	
12.10	VISCOSUPLEMENTACIÓN CON ÁCIDO HIALURÓNICO EN ARTICULACIÓN RODILLA	12	1503	EVENTO	1	
12.11	INFILTRACIÓN NEUROMA DEL MUÑÓN	12	1503	EVENTO	1	
12.12	RADIOFRECUENCIA DE NEUROMA DEL MUÑÓN	22	1405	EVENTO	1	
13	**PIE Y TOBILLO**					
13.1	BLOQUEO FASCIA PLANTAR	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
13.2	PROLOTERAPIA TENDONES CUELLO DE PIE	12	1503	EVENTO	1	
13.3	APLICACIÓN DE ESTEROIDES EN ARTICULACIÓN DEL TOBILLO - PIE	12	1503	EVENTO	1	
14	**NERVIO PERIFÉRICO**					
14.1	INSERCIÓN DE CATÉTER PERINEURAL	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
14.2	BLOQUEO PERINEURAL DE NERVIO PERIFÉRICO (BLOQUEO PERINEURAL CONTINUO)	12	1503	EVENTO	1	
14.3	RADIOFRECUENCIA DE NERVIO PERIFÉRICO	22	1405	EVENTO	1	
14.4	NEUROLISIS CON MEDICAMENTOS DE NERVIO PERIFÉRICO	22	1405	EVENTO	1	
14.5	NEUROLISIS CON BOTOX PERINEURAL	22	1405	EVENTO	1	
14.6	NEUROLISIS CON ALCOHOL DE NERVIO PERIFÉRICO	22	1405	EVENTO	1	
14.7	RADIOFRECUENCIA ENFRIADA DE NERVIO PERIFÉRICO	22	1405	EVENTO	1	
15	**ARTICULACIONES**					
15.1	APLICACIÓN ÁCIDO HIALURÓNICO EN ARTICULACIÓN	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
15.2	APLICACIÓN DE ESTEROIDES EN ARTICULACIÓN	12	1503	EVENTO	1	
16	**PLANOS FACIALES**					
16.1	BLOQUEO IPAK	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
16.2	BLOQUEO DE PUNTOS GATILLO	12	1503	EVENTO	1	
16.3	BLOQUEO CICATRIZ QUIRÚRGICA	12	1503	EVENTO	1	
16.4	NEUROLISIS CON BOTOX DE ÁREA SUBCUTÁNEA	22	1405	EVENTO	1	
16.5	BLOQUEO EN PLANO INTERFASCIAL	12	1503	EVENTO	1	
17	**HUESOS**					

17.1	VERTEBROPLASTÍA	23	819004 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
17.2	CIFOPLASTÍA	23	819005 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	
17.3	METASTASECTOMÍA	23	819002 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	
17.4	FEMOROPLASTÍA	23	819002 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	
17.5	ABLACIÓN DE METÁSTASIS ÓSEA CON RADIOFRECUENCIA	23	819002 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	
17.6	SACROPLASTÍA PERCUTÁNEA	23	819002 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	
18	**OTROS**					
18.1	INFUSIÓN CONTINÚA DE MEDICAMENTOS ANALGÉSICOS POR SISTEMA ENDOVENOSO, PERIDURAL O PERINEURAL	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
19	**REGENERATIVA**					
19.1	PROLOTERAPIA EN UNA O MÁS ZONAS	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
19.2	APLICACIÓN DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS EN UNA ZONA	22	1405	EVENTO	1	
PROCEDIMIENTOS CON ASISTENCIA DE ANESTESIÓLOGO CARDIOVASCULAR EN HEMODINAMIA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA, CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA, ELECTROFISIOLOGÍA Y PROCEDIMEINTOS ENDOVASCULARES (TARIFA CÓDIGO DECRETO 2644 VIGENTE Y/O TARIFA INSTITUCIONAL)						
	PROCEDIMIENTO	**GRUPO**	**CÓDIGO DECRETO 2644 Y/O TARIFA INSTITUCIONAL**			
20	ABLACIÓN CON CATÉTER Y MAPEO CONVENCIONAL	**22**	25136	EVENTO	1	CONTRATISTA 100%
21	MAPEO INTRACORONARIO	**22**	25144	EVENTO	1	
22	TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA CON DESFIBRILADOR	**22**	PAQUETE	EVENTO	1	
23	TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA SIMPLE	**22**	PAQUETE	EVENTO	1	
24	AISLAMIENTO DE VENAS PULMONARES	**22**	PAQUETE	EVENTO	1	
25	MAPEO ELECTROANATÓMICO - ELECTROMAGNÉTICO	**22**	PAQUETE	EVENTO	1	
26	CIERRE DE DUCTUS PERCUTÁNEO	**22**	25148	EVENTO	1	
27	CIERRE PERCUTÁNEO DE CIA	**23**	25149	EVENTO	1	
28	COARTACIÓN	**22**	39014	EVENTO	1	
29	AORTOGRAMA TORÁCICO EN PACIENTE PEDIÁTRICO	**22**	21434	EVENTO	1	
30	CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO DERECHO EN PACIENTE PEDIÁTRICO	**22**	25115	EVENTO	1	
31	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR EN PACIENTE PEDIÁTRICO	**22**	25119	EVENTO	1	
32	VALVULOPLASTÍA CON BALÓN	**23**	25129	EVENTO	1	
33	CATETERISMO DERECHO IZQUIERDO EN PACIENTE PEDIÁTRICO	**22**	25113 - 25114	EVENTO	1	
34	REPARO DE ANEURISMA ENDOVASCULAR	**22**	PAQUETE	EVENTO	1	
35	HONORARIOS ANESTESIÓLOGO PARA CANULACIÓN, REACOMODACIÓN Ó RETIRO DISAPOSITIVO PARA ECMO	**23**	39114	EVENTO	1	
36	ECOCARDIOGRAMAS TRANSESOFÁGICOS INTRAOPERATORIOS	**22**		EVENTO	1	$ 211.150
						$ 473.406

De conformidad con lo mencionado en los antecedentes del presente estudio, el Hospital Militar Central, ha realizado contratos con objetos similares y/o iguales al del presente proceso, pero teniendo en cuenta que estos servicios cuentan con precios regulados por el Decreto 2644 del 30 de diciembre de 2022, además de contar con manuales tarifarios administrativos, se tomaran los precios autorizados para el presente proceso debidamente verificados y validados por el área de Costos de la Unidad Financiera del Hospital Militar Central.

6.8. ANALISIS COTIZACIONES

De conformidad con lo establecido en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 "Estudios y Documentos Previos", el cual establece: "El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. (…)", que para el presente se tomará el valor actual cancelado, el cual se encuentra validado y aprobado por la Unidad Financiera, Área de Costos y conforme a las tarifas establecidas con la Dirección General de Sanidad, por lo anterior no se realiza comparativo.

						PRECIO TECHO
ITEM	**DESCRIPCIÓN**	**ESPECIFICACIONES**		**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANT**	**VALOR UNITARIO EXCLUIDO IVA**
1	ANESTESIOLOGIA GENERAL	Se factura por HORA de servicio prestado en los servicios de Cirugía Urgencias, Maternidad, radiología, Electrofisiología, Procedimientos en consulta externa, Consulta externa, Recuperación postanestesica, Hospitalización, Interconsultas.		HORA	1	$ 133.000
2	PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS ANESTESIOLOGIA GENERAL	Se factura procedimiento registrado en la descripción quirúrgica a TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE, si el procedimiento no aparece en el Decreto 2644, se manejará tarifa ISS +20% (Acuerdo 256 de 2001) u honorario institucional vigente a la prestación del servicio.		EVENTO	1	HOMIL 30% CONTRATISTA 70%
3	ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	CASO TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE		EVENTO	1	CONTRATISTA 100%
4	CLINICA DE DOLOR	Se factura por HORA de servicio prestado en los servicios de Consulta externa y Hospitalización.		HORA	1	$ 165.000
		Se factura procedimiento registrado en la descripción quirúrgica a TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE, si el procedimiento no aparece en el Decreto 2644, se manejará tarifa ISS +20% (Acuerdo 256 de 2001) u honorario institucional vigente a la prestación del servicio.		EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS DE CLÍNICA DE DOLOR (TARIFA CÓDIGO DECRETO 2644 VIGENTE Y/O TARIFA INSTITUCIONAL)						
	PROCEDIMIENTO	**GRUPO**	**CÓDIGO DECRETO 2644 Y/O TARIFA INSTITUCIONAL**			
5	**COLUMNA**					
5.1	BLOQUEO PLANO ERECTOR DE LA ESPINA	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
5.2	BLOQUEO DE PLANOS FACIALES MUSCULARES PARAVERTEBRALES LUMBAR - DORSAL - CERVICAL	12	1503	EVENTO	1	
5.3	RADIOFRECUENCIA INTRADISCAL	22	1405	EVENTO	1	
5.4	RADIOFRECUENCIA INTRACANAL	22	1405	EVENTO	1	
5.5	ESTEROIDES EPIDURALES VÍA CAUDAL	12	1503	EVENTO	1	
5.6	ESTEROIDES EPIDURALES INTERLAMINARES LUMBAR - DORSAL - CERVICAL	12	1503	EVENTO	1	
5.7	BLOQUEO RAMO MEDIAL DE ARTICULACIÓN FACETARIO LUMBAR - DORSAL -CERVICAL	12	1503	EVENTO	1	
5.8	RADIOFRECUENCIA RAMO MEDIAL	22	1405	EVENTO	1	

	FACETARIO LUMBAR - DORSAL -CERVICAL					
5.9	APLICACIÓN DE ESTEROIDES INTRAARTICULARES ARTICULACIÓN FACETARIA LUMBAR - DORSAL - CERVICAL	12	1503	EVENTO	1	
5.10	BLOQUEO ARTICULACIÓN SACROILÍACA	12	1503	EVENTO	1	
5.11	RADIOFRECUENCIA NERVIOS SACROS	22	1405	EVENTO	1	
5.12	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA GANGLIO DE LA RAÍZ DORSAL LUMBAR - DORSAL CERVICAL	22	1405	EVENTO	1	
5.13	RADIOFRECUENCIA PULSADA DEL GANGLIO DE LA RAIZ DORSAL LUMBAR - DORSAL CERVICAL	22	1405	EVENTO	1	
5.14	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE LA RAÍZ DORSAL SACRA	22	1405	EVENTO	1	
5.15	NEUROLISIS QUIMICA INTRATECAL	22	1405	EVENTO	1	
5.16	ADHESIOLISIS POR EPIDUROSCOPIA	22	1405	EVENTO	1	
5.17	NEUROLISIS QUIMICA SUBARACNOIDEA	22	1405	EVENTO	1	
5.18	APLICACIÓN DE OPIOIDE INTRATECAL	12	1503	EVENTO	1	
6	**PLEXOS SIMPATICOS**					
6.1	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DE CADENA SIMPATICA CERVICAL (GANGLIO ESTRELLADO)	22	1405	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
6.2	RADIOFRECUENCIA DE CADENA SIMPÁTICA CERVICAL (GANGLIO ESTRELLADO)	22	1405	EVENTO	1	
6.3	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA SIMPÁTICO TORÁCICO	22	1405	EVENTO	1	
6.4	RADIOFRECUENCIA SIMPÁTICO TORÁCICO	22	1405	EVENTO	1	
6.5	NEUROLISIS QUIMICA SIMPÁTICA TORÁCICA	22	1405	EVENTO	1	
6.6	NEUROLISIS QUIMICA SIMPÁTICA LUMBAR	22	1405	EVENTO	1	
6.7	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA SIMPÁTICA LUMBAR	22	1405	EVENTO	1	
6.8	RADIOFRECUENCIA SIMPÁTICO LUMBAR	22	1405	EVENTO	1	
6.9	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DEL GANGLIO IMPAR	22	1405	EVENTO	1	
6.10	RADIOFRECUENCIA DEL GANGLIO IMPAR	22	1405	EVENTO	1	
6.11	NEUROLISIS QUIMICA DEL GANGLIO IMPAR	22	1405	EVENTO	1	
6.12	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DE	22	1405	EVENTO	1	

	NERVIOS ESPLÁCNICOS					
6.13	NEUROLISIS QUIMICA DE NERVIOS ESPLÁCNICOS	22	1405	EVENTO	1	
6.14	RADIOFRECUENCIA DE NERVIOS ESPLÁCNICOS	22	1405	EVENTO	1	
6.15	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DE PLEXO CELIACO	22	1405	EVENTO	1	
6.16	NEUROLISIS QUIMICA DE NERVIO PLEXO CELIACO	22	1405	EVENTO	1	
6.17	RADIOFRECUENCIA DE PLEXO CELIACO	22	1405	EVENTO	1	
6.18	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DE PLEXO HIPOGÁSTRICO SUPERIOR	22	1405	EVENTO	1	
6.19	NEUROLISIS QUIMICA DE PLEXO HIPOGÁSTRICO SUPERIOR	22	1405	EVENTO	1	
6.20	RADIOFRECUENCIA DE PLEXO HIPOGÁSTRICO SUPERIOR	22	1405	EVENTO	1	
7	**DISPOSITIVOS DE COLUMNA**					
7.1	RETIRO DE BOMBA INTRATECAL	22	1405	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
7.2	APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS EN BOMBA INTRATECAL	12	1503	EVENTO	1	
7.3	COLOCACIÓN DE BOMBA INTRATECAL	23	861902 (Código Homologado)	EVENTO	1	
DISPOSITIVOS CLINICA DE DOLOR ELECTRODOS DE PRUEBA ESTIMULADOR MEDULAR						
7.4	COLOCACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO DE NEUROESTIMULACIÓN	12	1347	EVENTO	1	
7.5	IMPLANTE DE ESTIMULADOR MEDULAR	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO DE NEUROESTIMULACIÓN	12	1347	EVENTO	1	
RETIRO DE ELECTRODOS DE PRUEBA ESTIMULADOR MEDULAR						
7.6	RETIRO DE ELECTRODO DE PRUEBA DE ESTIMULACIÓN EPIDURAL / MEDULAR	12	1348	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
ESTIMULADOR MEDULAR DEFINITIVO						
7.7	IMPLANTE ELECTRODO DE PRUEBA DE ESTIMULACIÓN EPIDURAL	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE	12	1347	EVENTO	1	

	DISPOSITIVO DE NEUROESTIMULACIÓN					
7.8	IMPLANTE DE DISPOSITIVO ESTIMULADOR MEDULAR	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO DE NEUROESTIMULACIÓN	12	1347	EVENTO	1	
GANGLIO DE LA RAÍZ DORSAL PRUEBA						
7.9	IMPLANTE NEUROESTIMULADOR DEL GANGLIO DE LA RAÍZ DORSAL	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO	12	1347	EVENTO	1	
7.10	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE PRUEBA DE ESTIMULACIÓN EPIDURAL SEMIPERMANENTE X NUMERO DE GANGLIOS ESTIMULADOSDOR MEDULAR	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO	12	1347	EVENTO	1	
7.11	BLOQUEO LAMINAR	12	1503	EVENTO	1	
7.12	PROGRAMACIÓN DEL DISPOSITIVO DE ESTIMULACIÓN DEL GRD	12	1503	EVENTO	1	
8	**CABEZA Y CUELLO**					
8.1	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DEL GANGLIO ESFENO PALATINO	22	1405	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
8.2	RADIOFRECUENCIA DE GANGLIO ESFENO PALATINO	22	1405	EVENTO	1	
8.3	NEUROLISISMEDICAMENTOSA DEL GANGLIO DE GASSER	22	1405	EVENTO	1	
8.4	NEUROLISIS POR RADIOFRECUENCIA DEL GANGLIO DE GASSER	22	1405	EVENTO	1	
8.5	BLOQUEO NERVIO OCCIPITAL MAYOR	12	1503	EVENTO	1	
8.6	BLOQUEO NERVIO OCCIPITAL MENOR	12	1503	EVENTO	1	
8.7	RADIOFRECUENCIA NERVIO OCCIPITAL MAYOR	22	1405	EVENTO	1	
8.8	RADIOFRECUENCIA NERVIO OCCIPITAL MENOR	22	1405	EVENTO	1	
8.9	BLOQUEO DE PLANOS FASCIALES Y MUSCULARES EN CABEZA Y CUELLO	12	1503	EVENTO	1	

8.10	NEUROLISIS CON BOTOX PERICRANEAL PROTOCOLO PARA MIGRAÑA	22	1405	EVENTO	1	
9	**HOMBRO**					
9.1	BLOQUEOS DE PLEXO BRAQUIAL VÍA SUPRA ECAPULAR	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
9.2	BLOQUEO INFRACLAVICULAR DEL PLEXO BRAQUIAL	12	1503	EVENTO	1	
9.3	BLOQUEO AXILAR DEL PLEXO BRAQUIAL	12	1503	EVENTO	1	
9.4	BLOQUEO NERVIO SUPRA ESCAPULAR FOSA ESCAPULAR	12	1503	EVENTO	1	
9.5	RADIOFRECUENCIA DE NERVIO SUPRA ESCAPULAR	22	1405	EVENTO	1	
9.6	BLOQUEO DE NERVIO AXILAR GUIADO POR ECOGRAFÍA	12	1503	EVENTO	1	
9.7	RADIOFRECUENCIA DE NERVIO AXILAR GUIADO POR ECOGRAFÍA	22	1405	EVENTO	1	
9.8	BLOQUEO BURSA DE HOMBRO	12	1503	EVENTO	1	
9.9	APLICACIÓN DE ESTEROIDES ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL	12	1503	EVENTO	1	
9.10	APLICACIÓN DE ESTEROIDES ARTICULACIÓN ACROMIO CLAVICULAR	12	1503	EVENTO	1	
9.11	INFILTRACIÓN PERITENDINOSA A NIVEL DEL HOMBRO	12	1503	EVENTO	1	
9.12	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO SUPRAESCAPULAR	12	1503	EVENTO	1	
9.13	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO AXILAR	12	1503	EVENTO	1	
9.14	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO PECTORAL LATERAL	12	1503	EVENTO	1	
9.15	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO SUPRAESCAPULAR	22	1405	EVENTO	1	
9.16	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO AXILAR	22	1405	EVENTO	1	

9.17	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO PECTORAL LATERAL	22	1405	12	1503	
10	**MANO**					
10.1	BLOQUEO TERAPÉUTICO DEL TÚNEL DEL CARPO	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
11	**CADERA**					
11.1	BLOQUEO NERVIO FEMOROCUTÁNEO LATERAL	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
11.2	BLOQUEO DE NERVIOS PERICAPSULARES DE LA CADERA PENG	12	1503	EVENTO	1	
11.3	NEUROLISIS CON ALCOHOL DE NERVIOS PERICAPSULARES DE LA CADERA PENG	22	1405	EVENTO	1	
11.4	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO FEMORAL	12	1503	EVENTO	1	
11.5	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO OBTURADOR	12	1503	EVENTO	1	
11.6	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO OBTURADOR ACCESORIO	12	1503	EVENTO	1	
11.7	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO OBTURADOR	22	1405	EVENTO	1	
11.8	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO FEMORAL	22	1405	EVENTO	1	
11.9	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO OBTURADOR	22	1405	EVENTO	1	
11.10	BLOQUEO BURSA DE LA CADERA	12	1503	EVENTO	1	
11.11	APLICACIÓN DE ESTEROIDES INTRAARTICULARES DE CADERA	12	1503	EVENTO	1	
11.12	VISCO SUPLEMENTACIÓN INTRAARTICULAR DE CADERA	12	1503	EVENTO	1	
11.13	APLICACIÓN DE ESTEROIDES EN BURSA DE CADERA	12	1503	EVENTO	1	
11.14	BLOQUEO DEL TROCÁNTER	12	1503	EVENTO	1	

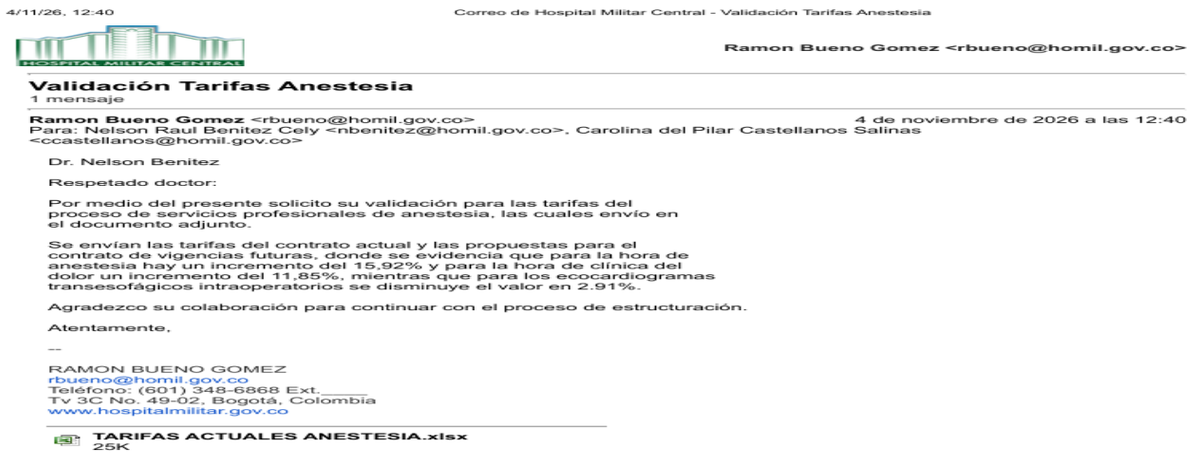
11.15	RADIOFRECUENCIA DEL TRÇÁNTER	22	1405	EVENTO	1	
11.16	BLOQUEO DE TENDÓN DE LOS GLÚTEOS PERITROCANTERICOS	12	1503	EVENTO	1	
11.17	BLOQUEO MÚSCULO PIRAMIDAL	12	1503	EVENTO	1	
12	**RODILLA**					
12.1	BLOQUEO DE NERVIO SAFENO	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
12.2	RADIOFRECUENCIA DEL NERVIO SAFENO INTERNO	22	1405	EVENTO	1	
12.3	BLOQUEO DE NERVIO DEL VASTO MEDIAL Y LATERAL	12	1503	EVENTO	1	
12.4	RADIOFRECUENCIA NERVIOS VASTO MEDIAL Y LATERAL	22	1405	EVENTO	1	
12.5	BLOQUEO DE NERVIOS GENICULADOS	12	1503	EVENTO	1	
12.6	RADIOFRECUENCIA NERVIOS GENICULADOS	22	1405	EVENTO	1	
12.7	AOLICACIÓN DE ESTEROIDES INTRAARTICULARES EN LA RODILLA	12	1503	EVENTO	1	
12.8	PROLOTERAPIA INTRAARTICULAR DE RODILLA DE LA RODILLA	12	1503	EVENTO	1	
12.9	NEUROLISIS QUÍMICA DE LA RODILLA	22	1405	EVENTO	1	
12.10	VISCOSUPLEMENTACIÓN CON ÁCIDO HIALURÓNICO EN ARTICULACIÓN RODILLA	12	1503	EVENTO	1	
12.11	INFILTRACIÓN NEUROMA DEL MUÑÓN	12	1503	EVENTO	1	
12.12	RADIOFRECUENCIA DE NEUROMA DEL MUÑÓN	22	1405	EVENTO	1	
13	**PIE Y TOBILLO**					
13.1	BLOQUEO FASCIA PLANTAR	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
13.2	PROLOTERAPIA TENDONES CUELLO DE PIE	12	1503	EVENTO	1	
13.3	APLICACIÓN DE ESTEROIDES EN ARTICULACIÓN DEL TOBILLO - PIE	12	1503	EVENTO	1	
14	**NERVIO PERIFÉRICO**					
14.1	INSERCIÓN DE CATÉTER PERINEURAL	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
14.2	BLOQUEO PERINEURAL DE NERVIO PERIFÉRICO (BLOQUEO PERINEURAL CONTINUO)	12	1503	EVENTO	1	
14.3	RADIOFRECUENCIA DE NERVIO PERIFÉRICO	22	1405	EVENTO	1	

14.4	NEUROLISIS CON MEDICAMENTOS DE NERVIO PERIFÉRICO	22	1405	EVENTO	1	
14.5	NEUROLISIS CON BOTOX PERINEURAL	22	1405	EVENTO	1	
14.6	NEUROLISIS CON ALCOHOL DE NERVIO PERIFÉRICO	22	1405	EVENTO	1	
14.7	RADIOFRECUENCIA ENFRIADA DE NERVIO PERIFÉRICO	22	1405	EVENTO	1	
15	**ARTICULACIONES**					
15.1	APLICACIÓN ÁCIDO HIALURÓNICO EN ARTICULACIÓN	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
15.2	APLICACIÓN DE ESTEROIDES EN ARTICULACIÓN	12	1503	EVENTO	1	
16	**PLANOS FACIALES**					
16.1	BLOQUEO IPAK	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
16.2	BLOQUEO DE PUNTOS GATILLO	12	1503	EVENTO	1	
16.3	BLOQUEO CICATRIZ QUIRÚRGICA	12	1503	EVENTO	1	
16.4	NEUROLISIS CON BOTOX DE ÁREA SUBCUTÁNEA	22	1405	EVENTO	1	
16.5	BLOQUEO EN PLANO INTERFASCIAL	12	1503	EVENTO	1	
17	**HUESOS**					
17.1	VERTEBROPLASTÍA	23	819004 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
17.2	CIFOPLASTÍA	23	819005 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	
17.3	METASTASECTOMÍA	23	819002 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	
17.4	FEMOROPLASTÍA	23	819002 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	
17.5	ABLACIÓN DE METÁSTASIS ÓSEA CON RADIOFRECUENCIA	23	819002 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	
17.6	SACROPLASTÍA PERCUTÁNEA	23	819002 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	
18	**OTROS**					
18.1	INFUSIÓN CONTINÚA DE MEDICAMENTOS ANALGÉSICOS POR SISTEMA ENDOVENOSO, PERIDURAL O PERINEURAL	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
19	**REGENERATIVA**					
19.1	PROLOTERAPIA EN UNA O MÁS ZONAS	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
19.2	APLICACIÓN DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS EN UNA ZONA	22	1405	EVENTO	1	
PROCEDIMIENTOS CON ASISTENCIA DE ANESTESIÓLOGO CARDIOVASCULAR EN HEMODINAMIA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA, CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA, ELECTROFISIOLOGÍA Y PROCEDIMEINTOS ENDOVASCULARES (TARIFA CÓDIGO DECRETO 2644 VIGENTE Y/O TARIFA INSTITUCIONAL)						

	PROCEDIMIENTO	GRUPO	CÓDIGO DECRETO 2644 Y/O TARIFA INSTITUCIONAL			
20	ABLACIÓN CON CATÉTER Y MAPEO CONVENCIONAL	**22**	25136	EVENTO	1	
21	MAPEO INTRACORONARIO	**22**	25144	EVENTO	1	
22	TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA CON DESFIBRILADOR	**22**	PAQUETE	EVENTO	1	
23	TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA SIMPLE	**22**	PAQUETE	EVENTO	1	
24	AISLAMIENTO DE VENAS PULMONARES	**22**	PAQUETE	EVENTO	1	
25	MAPEO ELECTROANATÓMICO - ELECTROMAGNÉTICO	**22**	PAQUETE	EVENTO	1	
26	CIERRE DE DUCTUS PERCUTÁNEO	**22**	25148	EVENTO	1	
27	CIERRE PERCUTÁNEO DE CIA	**23**	25149	EVENTO	1	
28	COARTACIÓN	**22**	39014	EVENTO	1	
29	AORTOGRAMA TORÁCICO EN PACIENTE PEDIÁTRICO	**22**	21434	EVENTO	1	CONTRATISTA 100%
30	CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO DERECHO EN PACIENTE PEDIÁTRICO	**22**	25115	EVENTO	1	
31	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR EN PACIENTE PEDIÁTRICO	**22**	25119	EVENTO	1	
32	VALVULOPLASTÍA CON BALÓN	**23**	25129	EVENTO	1	
33	CATETERISMO DERECHO IZQUIERDO EN PACIENTE PEDIÁTRICO	**22**	25113 - 25114	EVENTO	1	
34	REPARO DE ANEURISMA ENDOVASCULAR	**22**	PAQUETE	EVENTO	1	
35	HONORARIOS ANESTESIÓLOGO PARA CANULACIÓN, REACOMODACIÓN Ó RETIRO DISAPOSITIVO PARA ECMO	**23**	39114	EVENTO	1	
36	ECOCARDIOGRAMAS TRANSESOFÁGICOS INTRAOPERATORIOS	**22**		EVENTO	1	$ 205.000
						$ 503.000
NOTA 1	Para Anestesiolgía cardiovascular se efectuará el pago de acuerdo con **TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE**. Así mismo, todos los procedimientos de Anestesia cardiovascular que se realicen dentro del mismo tiempo quirúrgico dentro de la cirugía de cardiovascular y soportados en la descripción quirúrgica se reconoceran a la **TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE**.					
NOTA 2	Se realizará el pago de la disponibilidad del Especialista de Anestesiología cardiovascular en horario nocturno, festivos y fines de semana. Se reconocerá el valor de una jornada de Anestesiología general (6 horas) por cada veinticuatro (24) horas de turno de disponibilidad. Si durante este periodo se requiere el llamado del anestesiólogo cardiovascular se pagará por evento según el valor pactado y no se pagará la jornada de disponibilidad. Si el Hospital Militar Central requiere atención de Anestesiología Cardiovascular fuera de las intervenciones programadas se informará al contratista a fin de que asista en un término no mayor de dos (02) horas y se cancelará por caso conforme a tarifa de procedimiento.					

NOTA 3	Todos los procedimientos que requieran anestesiólogo cardiovascular, aunque no se encuentren incluidos en la tabla, se cobrarán de acuerdo con la TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE; de no encontrarse allí, se facturarán homologándolos al GRUPO QUIRÚRGICO 22.
NOTA 4	Se reconocerá el valor de las horas adicionales que se requieran para la finalización de procedimientos programados que inicien antes de las 19:00 horas y que terminen despues de las 19:15 HORAS. De igual manera, si se requiere, por necesidades del servicio o demanda de estos procedimientos y los de clínica del dolor, se podrá programar jornada adicional en la semana, justificando con estadísticas y previa autorización del Subdirector Médico, notificando a la mayor brevedad posible este requerimiento al contratista.
NOTA 5	Los procedimientos programados y tarifas de anestesiología se ajustarán en la vigencia 2026 conforme a la **TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE** y/o **TARIFAS INSTITUCIONALES VIGENTES**.
NOTA 6	Los procedimientos de Urgencias que se realicen en Salas de Cirugía programadas disponibles, se facturarán por evento.
NOTA 7	Los procedimientos cuyos códigos no se encuentren en el Manual Tarifario Decreto 2644 de 2022, ni en el ISS 2001, serán facturados mediante códigos de paquetes institucionales, homologando el grupo quirúrgico conforme a la complejidad. En todo caso, cuando no exista código, tarifa o clasificación previamente establecida para el procedimiento, este será facturado homologándolo al GRUPO QUIRÚRGICO 22.
NOTA 8	Se reconocerá el valor hora adicional para la finalización de procedimientos programados que excedan de las 19:15 horas, de acuerdo a las tarifas establecidas.

Para las tarifas relacionadas, se solicitó validación del Área de Costos, Unidad Financiera de la Subdirección de Finanzas mediante correo electrónico, así:



4/11/26, 12:40 Correo de Hospital Militar Central - Validación Tarifas Anestesia

Ramon Bueno Gomez <rbueno@homil.gov.co>

Validación Tarifas Anestesia
1 mensaje

Ramon Bueno Gomez <rbueno@homil.gov.co> 4 de noviembre de 2026 a las 12:40
Para: Nelson Raul Benitez Cely <nbenitez@homil.gov.co>, Carolina del Pilar Castellanos Salinas <ccastellanos@homil.gov.co>

Dr. Nelson Benitez

Respetado doctor:

Por medio del presente solicito su validación para las tarifas del proceso de servicios profesionales de anestesia, las cuales envío en el documento adjunto.

Se envían las tarifas del contrato actual y las propuestas para el contrato de vigencias futuras, donde se evidencia que para la hora de anestesia hay un incremento del 15,92% y para la hora de clínica del dolor un incremento del 11,85%, mientras que para los ecocardiogramas transesofágicos intraoperatorios se disminuye el valor en 2.91%.

Agradezco su colaboración para continuar con el proceso de estructuración.

Atentamente,

--

RAMON BUENO GOMEZ
rbueno@homil.gov.co
Teléfono: (601) 348-6868 Ext._____
Tv 3C No. 49-02, Bogotá, Colombia
www.hospitalmilitar.gov.co

TARIFAS ACTUALES ANESTESIA.xlsx
25K

Las tarifas para el presente proceso fueron validadas por el área de Costos mediante correo electrónico de la siguiente forma:



11/11/26, 9:35 Correo de Hospital Militar Central - Validación Tarifas Anestesia

Ramon Bueno Gomez <rbueno@homil.gov.co>

Validación Tarifas Anestesia

Carolina del Pilar Castellanos Salinas <ccastellanos@homil.gov.co> 11 de noviembre de 2026 a las 9:07
Para: Ramon Bueno Gomez <rbueno@homil.gov.co>
Cc: Nelson Raul Benitez Cely <nbenitez@homil.gov.co>

Buenas Tardes

Se efectuó la validación de las tarifas para el estudio del servicio de anestesiología. Se confirman las tarifas y valor hora por parte del área de costos

Un saludo Cordial,

El mié, 4 nov 2026 a las 14:35, Nelson Raul Benitez Cely (<nbenitez@homil.gov.co>) escribió:
Favor revisar

NELSON RAUL BENITEZ CELY
Unidad Financiera
nbenitez@homil.gov.co
Teléfono: (601) 348-6868 Ext._____ 3115
Tv 3C No. 49-02, Bogotá, Colombia
www.hospitalmilitar.gov.co

[El texto citado está oculto]

--

CAROLINA CASTELLANOS SALINAS
Profesional Área de Costos
Contratista
ccastellanos@homil.gov.co
Teléfono: (601) 348-6868 Ext.3120
Tv 3C No. 49-02, Bogotá, Colombia
www.hospitalmilitar.gov.co

6.9. METODOS DE ANALISIS

El comité económico estructurador informa que para el presente proceso no se realiza la verificación de los diferentes escenarios, por lo cual no se calcula el menor valor, máximo valor, promedio, mediana, desviación estándar y media geométrica, teniendo en cuenta que se cuenta con las tarifas validadas y autorizadas por la Subdirección de Finanzas, Unidad Financiera, área de costos de la entidad.

Los servicios de médicos quirúrgicos requeridos en el presente proceso se encuentran excluidos de IVA, de acuerdo al artículo 476 del Estatuto Tributario que en su Numeral 1, contempla como excluidos del IVA los servicios médicos, odontológicos, hospitalarios, clínicos y de laboratorio, para la salud humana.

En consecuencia, los servicios médicos o de salud están excluidos del IVA, y podríamos especificar los siguientes:

1. Hospitalizaciones
2. **Cirugías.**
3. **Consultas médicas.**
4. Consultas odontológicas.
5. Procedimientos odontológicos.
6. Exámenes médicos y de laboratorio.
7. Terapias de salud.
8. Consultas y servicios psicológicos y psiquiátricos.

Servicios médicos preventivos.

6.10. PROYECCIÓN PRECIO TECHO, CANTIDADES A ADQUIRIR Y PRESUPUESTO OFICIAL

El comité económico, una vez verificado el análisis establecido en los Numérales precedentes, establece el precio techo con el último valor cancelado de la siguiente manera:

						PRECIO TECHO
ITEM	**DESCRIPCIÓN**	**ESPECIFICACIONES**		**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANT**	**VALOR UNITARIO EXCLUIDO IVA**
1	ANESTESIOLOGIA GENERAL	Se factura por HORA de servicio prestado en los servicios de Cirugía Urgencias, Maternidad, radiología, Electrofisiología, Procedimientos en consulta externa, Consulta externa, Recuperación postanestesica, Hospitalización, Interconsultas.		HORA	1	$ 133.000
2	PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS ANESTESIOLOGIA GENERAL	Se factura procedimiento registrado en la descripción quirúrgica a TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE, si el procedimiento no aparece en el Decreto 2644, se manejará tarifa ISS +20% (Acuerdo 256 de 2001) u honorario institucional vigente a la prestación del servicio.		EVENTO	1	HOMIL 30% CONTRATISTA 70%
3	ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	CASO TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE		EVENTO	1	CONTRATISTA 100%
4	CLINICA DE DOLOR	Se factura por HORA de servicio prestado en los servicios de Consulta externa y Hospitalización.		HORA	1	$ 165.000
		Se factura procedimiento registrado en la descripción quirúrgica a TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE, si el procedimiento no aparece en el Decreto 2644, se manejará tarifa ISS +20% (Acuerdo 256 de 2001) u honorario institucional vigente a la prestación del servicio.		EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS DE CLÍNICA DE DOLOR (TARIFA CÓDIGO DECRETO 2644 VIGENTE Y/O TARIFA INSTITUCIONAL)						
	PROCEDIMIENTO	**GRUPO**	**CÓDIGO DECRETO 2644 Y/O TARIFA INSTITUCIONAL**			
5	**COLUMNA**					
5.1	BLOQUEO PLANO ERECTOR DE LA ESPINA	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
5.2	BLOQUEO DE PLANOS FACIALES MUSCULARES PARAVERTEBRALES LUMBAR - DORSAL -CERVICAL	12	1503	EVENTO	1	
5.3	RADIOFRECUENCIA INTRADISCAL	22	1405	EVENTO	1	

5.4	RADIOFRECUENCIA INTRACANAL	22	1405	EVENTO	1	
5.5	ESTEROIDES EPIDURALES VÍA CAUDAL	12	1503	EVENTO	1	
5.6	ESTEROIDES EPIDURALES INTERLAMINARES LUMBAR - DORSAL - CERVICAL	12	1503	EVENTO	1	
5.7	BLOQUEO RAMO MEDIAL DE ARTICULACIÓN FACETARIO LUMBAR - DORSAL -CERVICAL	12	1503	EVENTO	1	
5.8	RADIOFRECUENCIA RAMO MEDIAL FACETARIO LUMBAR - DORSAL -CERVICAL	22	1405	EVENTO	1	
5.9	APLICACIÓN DE ESTEROIDES INTRAARTICULARES ARTICULACIÓN FACETARIA LUMBAR - DORSAL - CERVICAL	12	1503	EVENTO	1	
5.10	BLOQUEO ARTICULACIÓN SACROILÍACA	12	1503	EVENTO	1	
5.11	RADIOFRECUENCIA NERVIOS SACROS	22	1405	EVENTO	1	
5.12	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA GANGLIO DE LA RAÍZ DORSAL LUMBAR - DORSAL CERVICAL	22	1405	EVENTO	1	
5.13	RADIOFRECUENCIA PULSADA DEL GANGLIO DE LA RAIZ DORSAL LUMBAR - DORSAL CERVICAL	22	1405	EVENTO	1	
5.14	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE LA RAÍZ DORSAL SACRA	22	1405	EVENTO	1	
5.15	NEUROLISIS QUIMICA INTRATECAL	22	1405	EVENTO	1	
5.16	ADHESIOLISIS POR EPIDUROSCOPIA	22	1405	EVENTO	1	
5.17	NEUROLISIS QUIMICA SUBARACNOIDEA	22	1405	EVENTO	1	
5.18	APLICACIÓN DE OPIOIDE INTRATECAL	12	1503	EVENTO	1	
6	**PLEXOS SIMPATICOS**					
6.1	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DE CADENA SIMPATICA CERVICAL (GANGLIO ESTRELLADO)	22	1405	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
6.2	RADIOFRECUENCIA DE CADENA SIMPÁTICA CERVICAL (GANGLIO ESTRELLADO)	22	1405	EVENTO	1	
6.3	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA SIMPÁTICO TORÁCICO	22	1405	EVENTO	1	
6.4	RADIOFRECUENCIA SIMPÁTICO TORÁCICO	22	1405	EVENTO	1	
6.5	NEUROLISIS QUIMICA SIMPÁTICA TORÁCICA	22	1405	EVENTO	1	
6.6	NEUROLISIS QUIMICA SIMPÁTICA LUMBAR	22	1405	EVENTO	1	
6.7	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA SIMPÁTICA LUMBAR	22	1405	EVENTO	1	
6.8	RADIOFRECUENCIA SIMPÁTICO LUMBAR	22	1405	EVENTO	1	
6.9	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DEL GANGLIO IMPAR	22	1405	EVENTO	1	
6.10	RADIOFRECUENCIA DEL GANGLIO IMPAR	22	1405	EVENTO	1	
6.11	NEUROLISIS QUIMICA DEL GANGLIO IMPAR	22	1405	EVENTO	1	
6.12	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DE NERVIOS ESPLÁCNICOS	22	1405	EVENTO	1	
6.13	NEUROLISIS QUIMICA DE NERVIOS ESPLÁCNICOS	22	1405	EVENTO	1	
6.14	RADIOFRECUENCIA DE NERVIOS ESPLÁCNICOS	22	1405	EVENTO	1	
6.15	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DE PLEXO CELIACO	22	1405	EVENTO	1	
6.16	NEUROLISIS QUIMICA DE NERVIO PLEXO CELIACO	22	1405	EVENTO	1	
6.17	RADIOFRECUENCIA DE PLEXO CELIACO	22	1405	EVENTO	1	
6.18	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DE PLEXO HIPOGÁSTRICO SUPERIOR	22	1405	EVENTO	1	
6.19	NEUROLISIS QUIMICA DE PLEXO HIPOGÁSTRICO SUPERIOR	22	1405	EVENTO	1	
6.20	RADIOFRECUENCIA DE PLEXO HIPOGÁSTRICO SUPERIOR	22	1405	EVENTO	1	
7	**DISPOSITIVOS DE COLUMNA**					
7.1	RETIRO DE BOMBA INTRATECAL	22	1405	EVENTO	1	

7.2	APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS EN BOMBA INTRATECAL	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
7.3	COLOCACIÓN DE BOMBA INTRATECAL	23	861902 (Código Homologado)	EVENTO	1	
DISPOSITIVOS CLINICA DE DOLOR ELECTRODOS DE PRUEBA ESTIMULADOR MEDULAR						
7.4	COLOCACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO DE NEUROESTIMULACIÓN	12	1347	EVENTO	1	
7.5	IMPLANTE DE ESTIMULADOR MEDULAR	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO DE NEUROESTIMULACIÓN	12	1347	EVENTO	1	
RETIRO DE ELECTRODOS DE PRUEBA ESTIMULADOR MEDULAR						
7.6	RETIRO DE ELECTRODO DE PRUEBA DE ESTIMULACIÓN EPIDURAL / MEDULAR	12	1348	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
ESTIMULADOR MEDULAR DEFINITIVO						
7.7	IMPLANTE ELECTRODO DE PRUEBA DE ESTIMULACIÓN EPIDURAL	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO DE NEUROESTIMULACIÓN	12	1347	EVENTO	1	
7.8	IMPLANTE DE DISPOSITIVO ESTIMULADOR MEDULAR	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO DE NEUROESTIMULACIÓN	12	1347	EVENTO	1	
GANGLIO DE LA RAÍZ DORSAL PRUEBA						
7.9	IMPLANTE NEUROESTIMULADOR DEL GANGLIO DE LA RAÍZ DORSAL	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO	12	1347	EVENTO	1	
7.10	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE PRUEBA DE ESTIMULACIÓN EPIDURAL SEMIPERMANENTE X NUMERO DE GANGLIOS ESTIMULADOSDOR MEDULAR	23	028302 (Homologado grupo 23)	EVENTO	1	
	INCISIÓN PARA COLOCACIÓN SUBCUTÁNEA DE DISPOSITIVO	12	1347	EVENTO	1	
7.11	BLOQUEO LAMINAR	12	1503	EVENTO	1	
7.12	PROGRAMACIÓN DEL DISPOSITIVO DE ESTIMULACIÓN DEL GRD	12	1503	EVENTO	1	
8	**CABEZA Y CUELLO**					
8.1	NEUROLISIS MEDICAMENTOSA DEL GANGLIO ESFENO PALATINO	22	1405	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
8.2	RADIOFRECUENCIA DE GANGLIO ESFENO PALATINO	22	1405	EVENTO	1	
8.3	NEUROLISISMEDICAMENTOSA DEL GANGLIO DE GASSER	22	1405	EVENTO	1	
8.4	NEUROLISIS POR RADIOFRECUENCIA DEL GANGLIO DE GASSER	22	1405	EVENTO	1	
8.5	BLOQUEO NERVIO OCCIPITAL MAYOR	12	1503	EVENTO	1	
8.6	BLOQUEO NERVIO OCCIPITAL MENOR	12	1503	EVENTO	1	
8.7	RADIOFRECUENCIA NERVIO OCCIPITAL MAYOR	22	1405	EVENTO	1	
8.8	RADIOFRECUENCIA NERVIO OCCIPITAL MENOR	22	1405	EVENTO	1	
8.9	BLOQUEO DE PLANOS FASCIALES Y MUSCULARES EN CABEZA Y CUELLO	12	1503	EVENTO	1	
8.10	NEUROLISIS CON BOTOX PERICRANEAL PROTOCOLO PARA MIGRAÑA	22	1405	EVENTO	1	
9	**HOMBRO**					
9.1	BLOQUEOS DE PLEXO BRAQUIAL VÍA SUPRA ECAPULAR	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
9.2	BLOQUEO INFRACLAVICULAR DEL PLEXO BRAQUIAL	12	1503	EVENTO	1	
9.3	BLOQUEO AXILAR DEL PLEXO BRAQUIAL	12	1503	EVENTO	1	
9.4	BLOQUEO NERVIO SUPRA ESCAPULAR FOSA ESCAPULAR	12	1503	EVENTO	1	

9.5	RADIOFRECUENCIA DE NERVIO SUPRA ESCAPULAR	22	1405	EVENTO	1	
9.6	BLOQUEO DE NERVIO AXILAR GUIADO POR ECOGRAFÍA	12	1503	EVENTO	1	
9.7	RADIOFRECUENCIA DE NERVIO AXILAR GUIADO POR ECOGRAFÍA	22	1405	EVENTO	1	
9.8	BLOQUEO BURSA DE HOMBRO	12	1503	EVENTO	1	
9.9	APLICACIÓN DE ESTEROIDES ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL	12	1503	EVENTO	1	
9.10	APLICACIÓN DE ESTEROIDES ARTICULACIÓN ACROMIO CLAVICULAR	12	1503	EVENTO	1	
9.11	INFILTRACIÓN PERITENDINOSA A NIVEL DEL HOMBRO	12	1503	EVENTO	1	
9.12	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO SUPRAESCAPULAR	12	1503	EVENTO	1	
9.13	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO AXILAR	12	1503	EVENTO	1	
9.14	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO PECTORAL LATERAL	12	1503	EVENTO	1	
9.15	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO SUPRAESCAPULAR	22	1405	EVENTO	1	
9.16	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO AXILAR	22	1405	EVENTO	1	
9.17	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL DEL NERVIO PECTORAL LATERAL	22	1405	12	1503	
10	**MANO**					
10.1	BLOQUEO TERAPÉUTICO DEL TÚNEL DEL CARPO	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
11	**CADERA**					
11.1	BLOQUEO NERVIO FEMOROCUTÁNEO LATERAL	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
11.2	BLOQUEO DE NERVIOS PERICAPSULARES DE LA CADERA PENG	12	1503	EVENTO	1	
11.3	NEUROLISIS CON ALCOHOL DE NERVIOS PERICAPSULARES DE LA CADERA PENG	22	1405	EVENTO	1	
11.4	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO FEMORAL	12	1503	EVENTO	1	
11.5	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO OBTURADOR	12	1503	EVENTO	1	
11.6	BLOQUEO DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO OBTURADOR ACCESORIO	12	1503	EVENTO	1	
11.7	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO OBTURADOR	22	1405	EVENTO	1	
11.8	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO FEMORAL	22	1405	EVENTO	1	
11.9	NEUROLISIS CON RADIOFRECUENCIA TÉRMICA BIPOLAR DE RAMOS SENSITIVOS A LA CADERA DEL NERVIO OBTURADOR	22	1405	EVENTO	1	
11.10	BLOQUEO BURSA DE LA CADERA	12	1503	EVENTO	1	
11.11	APLICACIÓN DE ESTEROIDES INTRAARTICULARES DE CADERA	12	1503	EVENTO	1	

11.12	VISCO SUPLEMENTACIÓN INTRAARTICULAR DE CADERA	12	1503	EVENTO	1	
11.13	APLICACIÓN DE ESTEROIDES EN BURSA DE CADERA	12	1503	EVENTO	1	
11.14	BLOQUEO DEL TROCÁNTER	12	1503	EVENTO	1	
11.15	RADIOFRECUENCIA DEL TROÇÁNTER	22	1405	EVENTO	1	
11.16	BLOQUEO DE TENDÓN DE LOS GLÚTEOS PERITROCANTERICOS	12	1503	EVENTO	1	
11.17	BLOQUEO MÚSCULO PIRAMIDAL	12	1503	EVENTO	1	
12	**RODILLA**					
12.1	BLOQUEO DE NERVIO SAFENO	12	1503	EVENTO	1	
12.2	RADIOFRECUENCIA DEL NERVIO SAFENO INTERNO	22	1405	EVENTO	1	
12.3	BLOQUEO DE NERVIO DEL VASTO MEDIAL Y LATERAL	12	1503	EVENTO	1	
12.4	RADIOFRECUENCIA NERVIOS VASTO MEDIAL Y LATERAL	22	1405	EVENTO	1	
12.5	BLOQUEO DE NERVIOS GENICULADOS	12	1503	EVENTO	1	
12.6	RADIOFRECUENCIA NERVIOS GENICULADOS	22	1405	EVENTO	1	
12.7	AOLICACIÓN DE ESTEROIDES INTRAARTICULARES EN LA RODILLA	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
12.8	PROLOTERAPIA INTRAARTICULAR DE RODILLA DE LA RODILLA	12	1503	EVENTO	1	
12.9	NEUROLISIS QUÍMICA DE LA RODILLA	22	1405	EVENTO	1	
12.10	VISCOSUPLEMENTACIÓN CON ÁCIDO HIALURÓNICO EN ARTICULACIÓN RODILLA	12	1503	EVENTO	1	
12.11	INFILTRACIÓN NEUROMA DEL MUÑÓN	12	1503	EVENTO	1	
12.12	RADIOFRECUENCIA DE NEUROMA DEL MUÑÓN	22	1405	EVENTO	1	
13	**PIE Y TOBILLO**					
13.1	BLOQUEO FASCIA PLANTAR	12	1503	EVENTO	1	
13.2	PROLOTERAPIA TENDONES CUELLO DE PIE	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
13.3	APLICACIÓN DE ESTEROIDES EN ARTICULACIÓN DEL TOBILLO - PIE	12	1503	EVENTO	1	
14	**NERVIO PERIFÉRICO**					
14.1	INSERCIÓN DE CATÉTER PERINEURAL	12	1503	EVENTO	1	
14.2	BLOQUEO PERINEURAL DE NERVIO PERIFÉRICO (BLOQUEO PERINEURAL CONTINUO)	12	1503	EVENTO	1	
14.3	RADIOFRECUENCIA DE NERVIO PERIFÉRICO	22	1405	EVENTO	1	
14.4	NEUROLISIS CON MEDICAMENTOS DE NERVIO PERIFÉRICO	22	1405	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
14.5	NEUROLISIS CON BOTOX PERINEURAL	22	1405	EVENTO	1	
14.6	NEUROLISIS CON ALCOHOL DE NERVIO PERIFÉRICO	22	1405	EVENTO	1	
14.7	RADIOFRECUENCIA ENFRIADA DE NERVIO PERIFÉRICO	22	1405	EVENTO	1	
15	**ARTICULACIONES**					
15.1	APLICACIÓN ÁCIDO HIALURÓNICO EN ARTICULACIÓN	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
15.2	APLICACIÓN DE ESTEROIDES EN ARTICULACIÓN	12	1503	EVENTO	1	
16	**PLANOS FACIALES**					
16.1	BLOQUEO IPAK	12	1503	EVENTO	1	
16.2	BLOQUEO DE PUNTOS GATILLO	12	1503	EVENTO	1	
16.3	BLOQUEO CICATRIZ QUIRÚRGICA	12	1503	EVENTO	1	
16.4	NEUROLISIS CON BOTOX DE ÁREA SUBCUTÁNEA	22	1405	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
16.5	BLOQUEO EN PLANO INTERFASCIAL	12	1503	EVENTO	1	
17	**HUESOS**					
17.1	VERTEBROPLASTÍA	23	819004 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	
17.2	CIFOPLASTÍA	23	819005 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	
17.3	METASTASECTOMÍA	23	819002 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	
17.4	FEMOROPLASTÍA	23	819002 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
17.5	ABLACIÓN DE METÁSTASIS ÓSEA CON RADIOFRECUENCIA	23	819002 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	
17.6	SACROPLASTÍA PERCUTÁNEA	23	819002 (Código homologado grupo 23)	EVENTO	1	
18	**OTROS**					

18.1	INFUSIÓN CONTINÚA DE MEDICAMENTOS ANALGÉSICOS POR SISTEMA ENDOVENOSO, PERIDURAL O PERINEURAL	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
19	**REGENERATIVA**					
19.1	PROLOTERAPIA EN UNA O MÁS ZONAS	12	1503	EVENTO	1	HOMIL 20% CONTRATISTA 80%
19.2	APLICACIÓN DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS EN UNA ZONA	22	1405	EVENTO	1	
PROCEDIMIENTOS CON ASISTENCIA DE ANESTESIÓLOGO CARDIOVASCULAR EN HEMODINAMIA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA, CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA, ELECTROFISIOLOGÍA Y PROCEDIMEINTOS ENDOVASCULARES (TARIFA CÓDIGO DECRETO 2644 VIGENTE Y/O TARIFA INSTITUCIONAL)						
	PROCEDIMIENTO	**GRUPO**	**CÓDIGO DECRETO 2644 Y/O TARIFA INSTITUCIONAL**			
20	ABLACIÓN CON CATÉTER Y MAPEO CONVENCIONAL	**22**	25136	EVENTO	1	CONTRATISTA 100%
21	MAPEO INTRACORONARIO	**22**	25144	EVENTO	1	
22	TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA CON DESFIBRILADOR	**22**	PAQUETE	EVENTO	1	
23	TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA SIMPLE	**22**	PAQUETE	EVENTO	1	
24	AISLAMIENTO DE VENAS PULMONARES	**22**	PAQUETE	EVENTO	1	
25	MAPEO ELECTROANATÓMICO - ELECTROMAGNÉTICO	**22**	PAQUETE	EVENTO	1	
26	CIERRE DE DUCTUS PERCUTÁNEO	**22**	25148	EVENTO	1	
27	CIERRE PERCUTÁNEO DE CIA	**23**	25149	EVENTO	1	
28	COARTACIÓN	**22**	39014	EVENTO	1	
29	AORTOGRAMA TORÁCICO EN PACIENTE PEDIÁTRICO	**22**	21434	EVENTO	1	
30	CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO DERECHO EN PACIENTE PEDIÁTRICO	**22**	25115	EVENTO	1	
31	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR EN PACIENTE PEDIÁTRICO	**22**	25119	EVENTO	1	
32	VALVULOPLASTÍA CON BALÓN	**23**	25129	EVENTO	1	
33	CATETERISMO DERECHO IZQUIERDO EN PACIENTE PEDIÁTRICO	**22**	25113 - 25114	EVENTO	1	
34	REPARO DE ANEURISMA ENDOVASCULAR	**22**	PAQUETE	EVENTO	1	
35	HONORARIOS ANESTESIÓLOGO PARA CANULACIÓN, REACOMODACIÓN Ó RETIRO DISAPOSITIVO PARA ECMO	**23**	39114	EVENTO	1	
36	ECOCARDIOGRAMAS TRANSESOFÁGICOS INTRAOPERATORIOS	**22**		EVENTO	1	$ 205.000
						$ 503.000
NOTA 1	Para Anestesiología cardiovascular se efectuará el pago de acuerdo con **TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE**. Así mismo, todos los procedimientos de Anestesia cardiovascular que se realicen dentro del mismo tiempo quirúrgico dentro de la cirugía de cardiovascular y soportados en la descripción quirúrgica se reconocerán a la **TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE**.					
NOTA 2	Se realizará el pago de la disponibilidad del Especialista de Anestesiología cardiovascular en horario nocturno, festivos y fines de semana. Se reconocerá el valor de una jornada de Anestesiología general (6 horas) por cada veinticuatro (24) horas de turno de disponibilidad. Si durante este periodo se requiere el llamado del anestesiólogo cardiovascular se pagará por evento según el valor pactado y no se pagará la jornada de disponibilidad. Si el Hospital Militar Central requiere atención de Anestesiología Cardiovascular fuera de las intervenciones programadas se informará al contratista a fin de que asista en un término no mayor de dos (02) horas y se cancelará por caso conforme a tarifa de procedimiento.					
NOTA 3	Todos los procedimientos que requieran anestesiólogo cardiovascular, aunque no se encuentren incluidos en la tabla, se cobrarán de acuerdo con la TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE; de no encontrarse allí, se facturarán homologándolos al GRUPO QUIRÚRGICO 22.					
NOTA 4	Se reconocerá el valor de las horas adicionales que se requieran para la finalización de procedimientos programados que inicien antes de las 19:00 horas y que terminen después de las 19:15 HORAS. De igual manera, si se requiere, por necesidades del servicio o demanda de estos procedimientos y los de clínica del dolor, se podrá programar jornada adicional en la semana, justificando con estadísticas y previa autorización del Subdirector Médico, notificando a la mayor brevedad posible este requerimiento al contratista.					
NOTA 5	Los procedimientos programados y tarifas de anestesiología se ajustarán en la vigencia 2026 conforme a la **TARIFA DECRETO 2644 VIGENTE** y/o **TARIFAS INSTITUCIONALES VIGENTES**.					
NOTA 6	Los procedimientos de Urgencias que se realicen en Salas de Cirugía programadas disponibles, se facturarán por evento.					
NOTA 7	Los procedimientos cuyos códigos no se encuentren en el Manual Tarifario Decreto 2644 de 2022, ni en el ISS 2001, serán facturados mediante códigos de paquetes institucionales, homologando el grupo quirúrgico conforme a la complejidad. En todo caso, cuando no exista código, tarifa o clasificación previamente establecida para el procedimiento, este será facturado homologándolo al GRUPO QUIRÚRGICO 22.					
NOTA 8	Se reconocerá el valor hora adicional para la finalización de procedimientos programados que excedan de las 19:15 horas, de acuerdo a las tarifas establecidas.					

NOTAS ADICIONALES:

NOTA 1: El presupuesto estimado para el presente proceso asciende a la suma de **ONCE MIL NOVECIENTOS SIETE MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL TREINTA Y**

TRES PESOS ($11.907.177.033) EXCLUIDO IVA, e incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

VIGENCIA	PRESUPUESTO VIGENCIA
Vigencia 2026	$ 577.668.500
Vigencia 2027	$ 11.329.508.533
TOTAL	**$ 11.907.177.033**

NOTA 2: El proponente no deberá superar el PRECIO TECHO UNITARIO asignado a cada ítem, so pena de ser rechazado en su oferta.
NOTA 3: 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 4: 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 5: La adjudicación se realizará TOTAL al oferente que cumpla con todos los requisitos (técnicos, jurídicos, económicos y financieros) y obtenga el mayor puntaje.
NOTA 6: El proponente presentará su oferta en la plataforma SECOP II (valor global) y en el FORMULARIO DE OFERTA ECONOMICA (valores unitarios), indicando el valor ofertado de cada ítem.
NOTA 7: La adjudicación se realizará por el total del presupuesto asignado al proceso.
NOTA 8: Los valores adjudicados permanecerán fijos durante el plazo de ejecución del contrato.
NOTA 9: GLOSAS: El contratista deberá tener en cuenta que será responsable por las glosas generadas por el personal a su cargo para lo cual el Hospital Militar Central hará un descuento correspondiente al uno (1%) de la factura con el fin de cubrir las glosas definitivas. El excedente de dicho descuento será entregado al proveedor una vez se realice al cruce respectivo con la deducción de la glosa definitiva, la cual se determinará en la liquidación del convenio con la DGSM o cualquier otro asegurador. En caso de la glosa definitiva sea mayor al valor definitivo retenido, el proveedor deberá asumir el pago directo de la diferencia entre la glosa definitiva y el valor retenido.

6.11. CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD

Teniendo en cuenta que el presente proceso se dará mediante contrato de prestación de servicios, se realiza la publicación del consumo presentado durante la vigencia 2026, de acuerdo al valor facturado durante la ejecución de los contratos 323-2025 suscrito con la empresa ASOCIACIÓN ASA, con lo cual se satisface la satisfacción de la necesidad a cubrir, con el fin que los interesados realicen la proyección de su oferta.

PERIODO	VALOR FACTURADO
ENERO 2026	$ 1.160.464.446
FEBRERO 2026	$ 1.189.775.280
MARZO 2026	$ 1.233.981.477
ABRIL 2026	$ 1.127.573.594
MAYO 2026	$ 1.148.144.043
JUNIO 2026	$ 1.090.533.682
JULIO 2026	$ 1.168.891.309
AGOSTO 2026	$ 1.061.939.236
SEPTIEMBRE 2026	$ 1.008.751.313
TOTAL	**$ 10.190.054.380**

PROMEDIO MENSUAL 2026	$ 1.273.756.798
VALOR PROYECTADO ACTUALIZADO DICIEMBRE 21 A 31	**$ 565.548.018**
VALOR PROYECTADO 2027 (ENE-AGO)	**$ 11.310.960.362**
PRESUPUESTO ASIGNADO	**$ 11.907.177.033**
SATISFACCIÓN	**100%**

En todo caso la adjudicación se realizará por el total del presupuesto asignado, toda vez que el promedio facturado puede variar según la necesidad que se presente en la entidad.

6.12. PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

El comité económico evaluador determinara si existen ofertas que pueden ser artificialmente bajas de conformidad al decreto 1082 del 2015 la administración verificará de acuerdo con el Artículo 2.2.1.1.2.2.4., y de acuerdo a la Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en Procesos de Contratación CCE-EICP-GI-27 VERSIÓN 01 DE FECHA 16-12-2024 numeral 2.1 Métodos de Comparación:

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

Comparación Absoluta

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

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

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

Donde
Vo es la variación de la oferta del proveedor con respecto al precio estimado por la Entidad Estatal
P es el precio estimado por la entidad estatal
o es el precio ofrecido por el proponente

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

Comparación Relativa
En la 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:

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

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

(…) *Oferta con valor artificialmente bajo. Si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del presente decreto, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al proponente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de las ofertas* (…)
(…)*Cuando el valor de la oferta sobre la cual la Entidad Estatal tuvo dudas sobre su valor, responde a circunstancias objetivas del proponente y de su oferta que no ponen en riesgo el cumplimiento del contrato si este es adjudicado a tal oferta, la Entidad Estatal debe continuar con su análisis en el proceso de evaluación de ofertas*.(…)
(…) *En la subasta inversa esta disposición es aplicable sobre el precio obtenido al final de la misma* (…)
La explicación del proponente debe ser completa para permitir el análisis completo de la oferta y su sostenibilidad durante la vigencia del contrato. Colombia Compra Eficiente recomienda incluir en la solicitud de aclaración de la oferta la siguiente desagregación de su precio.

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

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.

7. 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.

7.1. DOCUMENTOS DE REVISION Y VERIFICACION DE CONTENIDO JURIDICO

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.

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:

7.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN

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.

7.1.2. 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.

a.
b. 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.
d.

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) mes anterior 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 dos (2) 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 de acuerdo al termino de traslado del informe de 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.

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

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

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

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

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

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

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

Persona Natural

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

a) Acreditar su inscripción en el Registro Mercantil, el cual será verificado por el Hospital Militar Central. (Si aplica).
b) Acreditar la existencia del establecimiento(s) de comercio en el certificado de matrícula mercantil, lo cual será verificado por el Hospital Militar Central en la página web www.rues.org.co. (Si aplica).
c) Acreditar que la actividad mercantil del oferente está directamente relacionada con el objeto de la presente contratación, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere, de manera que le permita celebrar y ejecutar el contrato ofrecido. (Si aplica)
d) En caso de no contar con los requisitos anteriores se dará aplicación a lo establecido en el artículo 23 del Código de Comercio.

Si el oferente no presenta con su propuesta los documentos solicitados en el presente numeral, el Hospital Militar Central requerirá al oferente a fin de que los aportes dentro del plazo que le señale, de acuerdo al termino 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 tempora), 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) Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración de los consorcios o uniones temporales, se acreditarán mediante la presentación del documento consorcial o de constitución de la unión temporal en el que se consignen los acuerdos y la información requerida.
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.

7.1.3. 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.

7.1.4. 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.

7.1.5. 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.

7.1.6. 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.

7.1.7. 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.

7.1.8. FORMULARIO (PACTO DE TRANSPARENCIA)

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

7.1.9. 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.

7.1.10. 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.

7.1.11. 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.

7.1.12. 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.

7.1.13. 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*."

7.1.14. REGISTRO NACIONAL DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS

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

El presente certificado se requiere de conformidad con lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 6 la ley 2097 de 2021, el cual indica "*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*".

7.1.15. REGISTRO DE INHABLIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 4 de la ley 1918 de 2018, la 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 SECUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE EDAD.

7.1.16. 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%) sobre el valor total del presupuesto oficial del proceso, de acuerdo con 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 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).

7.1.17. EXPERIENCIA

Los proponentes deberán acreditar experiencia, con mínimo uno (01) contrato y máximo seis (06) contratos de igual o similar característica al requerido para el presente proceso, celebrado y ejecutado con Instituciones públicas o privadas en donde se especifique el cumplimiento a satisfacción por parte del contratante, y cuya sumatoria sea igual o mayor al valor total al presupuesto asignado, en salarios mínimos mensuales vigentes.

VALOR DEL PRESUPUESTO DEL PROCESO	VALOR EN SMMLV
11,907,177,033.00	6,800.58

Para efectos de los cálculos, se verificará la cuantía en S.M.L.M.V. para cada contrato, haciendo uso de la tabla de equivalencias que se inserta a continuación.

PERÍODO	VALOR SMMLV POR AÑO
enero 1 de 2014 a diciembre 31 de 2014	616.000.00
enero 1 de 2015 a diciembre 31 de 2015	644.350.00
enero 1 de 2016 a diciembre 31 de 2016	689.454.00
enero 1 de 2017 a diciembre 31 de 2017	737.717.00
enero 1 de 2018 a diciembre 31 de 2018	781.242.00
enero 1 de 2019 a diciembre 31 de 2019	826.116.00
enero 1 de 2020 a diciembre 31 de 2020	877.803,00
enero 1 de 2021 a diciembre 31 de 2021	908.526.00
enero 1 de 2022 a diciembre 31 de 2022	1.000.000.00
enero 1 de 2023 a diciembre 31 de 2023	1.160.000.00
enero 1 de 2024 a diciembre 31 de 2024	1.300.000,00
enero 1 de 2025 a diciembre 31 de 2025	1.423.500,00
Enero 1 de 2026 hasta la presentación de la oferta	1.750.905,00

Para el efecto diligenciará el formulario determinado en el pliego de condiciones "Experiencia Habilitante del Proponente" de acuerdo con los siguientes parámetros:

a) La información suministrada, se entiende bajo la gravedad de juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.
b) El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente
c) Anexar los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el formulario.

Es importante tener en cuenta que las certificaciones o acreditaciones de los contratos que presente el proponente deberán, para cada contrato, contener e indicar como mínimo la siguiente información:

- Nombre o razón social del contratante.
- Objeto del contrato.
- Fecha de iniciación (día, mes y año)
- Fecha de terminación (día, mes y año)
- Valor del contrato.
- Valor ejecutado.

EXPERIENCIA INDIVIDUAL DE LOS CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales se requiere que al menos uno de sus integrantes cumpla la experiencia habilitante requerida para el proceso. La sumatoria de la experiencia aportada deberá corresponde mínimo al equivalente del 100% del presupuesto asignado para el presente proceso.

Cuando las actividades correspondientes hayan sido ejecutadas por el oferente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, solo se tendrá en cuenta como experiencia habilitante del oferente o de uno de sus miembros, aquella referida al porcentaje de participación que el oferente hubiera tenido en el grupo o asociación que ejecutó la actividad.

En todo caso, el oferente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia habilitante que acredita corresponde exactamente a los servicios

desarrollados por él de manera directa o con sus aliados, pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos.

Si el oferente acredita la experiencia habilitante aquí solicitada mediante contratos, se tendrán como válidos los contratos ejecutados.

En cuanto a personas naturales extranjeras domiciliadas en Colombia y personas jurídicas extranjeras con sucursal en el país: Deberá acreditar este requerimiento como lo haría una persona jurídica de origen Nacional. En cuanto a personas naturales y persona jurídicas privadas extranjeras no inscritas en el RUP por no tener domicilio o sucursal en el país: El requisito exigido es el mismo, pero deberá ser aportado mediante certificaciones de contratos y sin embargo, es necesario, tener en cuenta, que todos los documentos otorgados en el exterior para acreditar lo dispuesto en este numeral, deberán presentarse legalizados en la forma prevista en los Artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil y el Artículo 480 del Código de Comercio. Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de países miembros del Convenio de La Haya de 1961, se requerirá únicamente de la Apostille.

Las certificaciones de contratos deben tener mínimo la siguiente información:

a. Nombre o razón social de la entidad que certifica.
b. Valor del contrato
c. Objeto total del contrato
d. Fecha de suscripción e iniciación
e. Fecha de terminación: Estos contratos deberán estar terminados antes de la fecha de cierre del presente proceso.
f. Porcentaje de participación en caso de Unión Temporal o Consorcio
g. Nombre Completo, cargo dirección y número de Teléfono de la Persona que expide la Certificación.

Aquella experiencia que califiquen el cumplimiento del contrato como "malo", "regular", o expresiones similares que demuestren o que indiquen que durante su ejecución fueron sujetas a multas o sanciones debidamente impuestas por la administración o que a las mismas no se les haya hecho efectiva la cláusula penal estipuladas en los contratos, no se aceptarán por el Hospital Militar Central.

7.1.18 DECLARACIÓN DE SITUACIONES DE CONTROL

Conforme lo expuesto en el artículo 2.1.4.3.2.1 del Decreto 1600 de 2024, los proponentes que participen en el presente proceso de selección deberán manifestar, dentro de los tres (3) días siguientes al cierre definitivo de la etapa de presentación de ofertas, la existencia o no de situaciones de control empresarial. En particular, deberán informar si se encuentran en calidad de controlantes, controladas o si comparten dicha condición con otros participantes en este mismo proceso de contratación. Para los proponentes plurales, se deberá declarar si alguna de las personas que los integran se encuentra en alguna de las situaciones antes señaladas.

La entidad contratante verificará la información suministrada por los oferentes y la registrada en las Cámaras de Comercio, con el fin de identificar posibles inhabilidades o incompatibilidades conforme al artículo 8 de la Ley 80 de 1993.

Si se detectan situaciones que puedan afectar la libre competencia o la pluralidad de oferentes, la entidad contratante deberá evaluar su reporte a los entes de control y podrá solicitar su acompañamiento preventivo. La Secretaría de Transparencia coordinará acciones para mitigar riesgos de corrupción.

7.2. DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN JURÍDICA

7.2.1. 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 98765432-1 Escritura
5. Registro Único de Beneficiarios Finales - RUB con fecha generación no superior a 90 días o Certificado de Composición Accionaria firmada por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal.	98765432-1 RUB 202x 98765432-1 Certificado Composición.
6. Registro Único Tributario- RUT completo vigente con fecha de generación no superior a 60 días.	98765432-1 RUT 202x
7. Certificación de Regulación LAFT firmada por el Representante Legal y/o Oficial de Cumplimiento para los obligados, en caso contrario la certificación deberá indicar la no obligatoriedad relacionando los controles mínimos para prevención del LAFT en la empresa.	98765432-1 Regulación LAFT/FPADM 202x
8. Estados Financieros comparativos con sus revelaciones al corte al 31 de diciembre del año anterior.	98765432-1 Estados financieros 202x
9. Copia de la Declaración de Renta del año anterior	98765432-1 Declaración Renta 202x
10. Dos (2) Certificaciones comerciales de clientes potenciales con vigencia no superior a 30 días.	98765432-1 Certificaciones Comerciales1y2 202x
11. Certificación(es) Bancaria(s) con fecha no superior a 30 días.	98765432-1 Certificación Bancaria 202x

12. Para el caso de las personas jurídicas que presten servicios profesionales (médicos, especialistas, odontólogos, etc.) con relación directa con nuestros pacientes deberán entregar una relación de los profesionales al servicio del contrato, los cuales deben estar registrados cada uno de ellos en el formulario SARLAFT en la sección **Mis relaciones,** cumpliendo con la documentación exigida para las personas naturales cuyo 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.

7.2.2. 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.

7.3. CRITERIOS DE VERIFICACION Y HABILITACION FINANCIERA PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE

7.3.1. 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.

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 con una fecha de impresión no mayor a treinta (30) días calendario al cierre de la propuesta; 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.

AUTORIZACION NUMERACIÓN DE FACTURACION ELECTRONICA.

Autorización vigente de acuerdo a la fecha de formalización del documento, con el fin de dar cumplimiento a la resolución 000165 del 01 de noviembre de 2023.

CERTIFICACION BANCARIA

Con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario 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 BASICOS BENECIFICARIO 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.

7.3.2. CRITERIOS DE HABILITACION FINANCIERA

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

INDICADORES FINANCIEROS DEL PROPONENTE

El Hospital Militar Central hará una evaluación de la información financiera certificada en los Estados Financieros, la cual deberá corresponder al corte 31 de diciembre de 2024. Dando cumplimiento a lo establecido en el Artículo 221 del Decreto Presidencial 19 de 2012, el cual modifico el contenido del Artículo De la Ley 1150 de 2007, en su parágrafo 6 dispone:

Los proponentes deberán acreditar su capacidad financiera y de su organización demostrando que la proponente cuenta con los indicadores de capacidad financiera contenidos en el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015. 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 de 2025***, *los cuales deberán estar debidamente* firmados por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal en el caso en que estén obligados a llevar Revisoría Fiscal.

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 2024.

b. Cuando se trate de personas naturales o jurídicas extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia, el cálculo de los indicadores financieros y capacidad organizacional de las cifras contenidas en los Estados Financieros, 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.

7.3.3. ANÁLISIS INDICADORES ECONÓMICOS

El comité económico procedió a revisar la información financiera publicada en la base de datos del Sector Salud corte a 31 de diciembre de 2025 de seis (06) empresas dedicadas a Actividades de Salud Humana, en establecimientos especializados, así:

No.	Razón social de la sociedad	LIQUIDEZ = Activo Cte./Pasivo Cte.	ENDEUDAMIENTO = Pasivo Total/Activo Total	RAZON COBERTURA INTERES = Utilidad Operacional/Gastos Financieros	RENTABILIDAD PATRIMONIO = Utilidad Operacional/Patrimonio	RENTABILIDAD ACTIVO = Utilidad Operacional/Activo Total
1	SINDICATO ANTIOQUEÑO DE ANESTESIOLOGIA - ANESTESIAR	2,75	54,00%	10,57	6,00%	3,00%
2	ASOCIACIÓN DE ANESTESIOLOGOS DEL VALLE - ASANVALLE	1,54	64,00%	37,35	6,00%	2,00%
3	ASOCIACIÓN DE PROFESIONALES ANESTESIOLOGOS PERMANENTES	1,03	95,00%	IND.	9,00%	0,42%
4	ASOCIACIÓN ASA	1,41	71,00%	IND.	12,00%	3,00%
5	T&D CLINICOS	5,20	19,00%	IND.	76,00%	76,00%
6	CORPMED	1,19	91,40%	IND.	12,69%	1,08%
	TOTAL	13,12	394,40%	47,92	121,69%	85,50%
	PROMEDIO	**2,19**	**65,73%**	**7,99**	20,28%	14,25%
	MÍNIMO	1,03	19,00%	10,57	6,00%	0,42%
	MÁXIMO	5,20	95,00%	37,35	76,00%	76,00%
	MEDIA GEOMETRICA	1,83	58,60%	10,57	12,46%	2,92%
	DESVIACIÓN ESTANDAR	**0,96**	**7,81%**	14,99	27,44%	30,27%
	MEDIANA	1,48	67,50%	23,96	10,50%	2,50%
	SOLICITADO	**1,2**	**74%**	**8**	**0%**	**0%**

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.

Los indicadores financieros son establecidos como un requisito integral del proceso, teniendo en cuenta que se establecen de acuerdo al sector económico en el cual se encuentran las empresas, también se debe tener en cuenta la naturaleza del contrato.

El comité económico establece indicadores de acuerdo a la muestra, dando participación a la mayoría de las empresas, permitiendo la pluralidad de oferentes en el presente proceso, así:

7.2.1.1 INDICADORES GENERALES

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

INDICE DE LIQUIDEZ

El comité económico, para el indicador de liquidez se definirá como el promedio menos la desviación estándar, el indicador de liquidez deberá ser mayor o igual a 1.20, el indicador se calculara teniendo en cuenta la siguiente formula:

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

$$LIQUIDEZ =\geq 1.20$$

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

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

INDICE DE ENDEUDAMIENTO

El comité económico, para el indicador de endeudamiento definirá como el promedio más la desviación estándar, el indicador de endeudamiento deberá ser menor o igual al 74%, el indicador se calculara teniendo en cuenta la siguiente formula:

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

$$ENDEUDAMIENTO =\leq 74\%$$

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

El comité económico, para el indicador razón cobertura de interés definirá el promedio, el cual deberá ser mayor o igual a 8.0, el indicador se calculara teniendo en cuenta la siguiente formula:

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

$$R.DE\ COBERTURA\ DE\ INTERESES =\geq 8{,}0\ VEZ$$

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				
INDICE DE LIQUIDEZ	≥	Mayor o igual	1.20	(Veces)

INDICE DE ENDEUDAMIENTO	≤	Menor o igual	74%	%
RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES	≥	Mayor o igual	8.0	(Veces)

B. INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO

El comité económico, para el indicador rentabilidad del patrimonio definirá como promedio menos la media geométrica, el indicador de rentabilidad del patrimonio deberá ser mayor o igual a 0%, teniendo en cuenta que para el presente proceso la mayor parte de posibles oferentes son asociaciones sin ánimo de lucro, el indicador se calculara teniendo en cuenta la siguiente formula:

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

$$\boldsymbol{R.DEL\ PATRIMONIO} \geq \mathbf{0}\%$$

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, para el indicador rentabilidad del activo definirá como la media geométrica, el indicador de rentabilidad del activo deberá ser mayor o igual a 0%, teniendo en cuenta que para el presente proceso la mayor parte de posibles oferentes son asociaciones sin ánimo de lucro, se calculara teniendo en cuenta la siguiente formula:

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

$$\boldsymbol{R.DEL\ ACTIVO} \geq \mathbf{0}\%$$

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**%	%
RENTABILIDAD DEL ACTIVO	≥	Mayor o igual	**0**%	%

7.2.1.2 CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MYPIMES, Y EMPRESAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Dando cumplimiento al decreto 1860 en su **ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.18. Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas**.

(…)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. (…)

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:

Nota 1: El proponente que desee acceder a este tratamiento diferencial deberá acreditar dicha condición de conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.6 del Decreto 0287 de 2026, mediante certificaciones expedidas bajo la gravedad de juramento, con una fecha no mayor a treinta (30) días calendario anteriores al cierre del proceso.

Nota 2: Tratándose de proponentes plurales (consorcios o uniones temporales), este tratamiento se aplicará cuando al menos uno de los integrantes cumpla con las condiciones señaladas y tenga una participación no inferior al diez por ciento (10%), aportando la experiencia en proporción a su participación.

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 **empresas Mipymes y empresas de personas con discapacidad** y con el auge de gran cantidad de empresas de este tipo en el país, se aplican indicadores financieros diferenciales, aplicando un 20%, en el presente proceso así:

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

INDICE DE LIQUIDEZ

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

$$LIQUIDEZ =\geq 1.0$$

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

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

$$ENDEUDAMIENTO = \leq 90\mathbf{\%}$$

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

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

$$R.DE\ COBERTURA\ DE\ INTERESES = \geq 5.0\ VEZ$$

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. **INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA**				
INDICE DE LIQUIDEZ	≥	Mayor o igual	1.0	(Veces)
INDICE DE ENDEUDAMIENTO	≤	Menor o igual	90%	%
RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES	≥	Mayor o igual	5.0	(Veces)

C. INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO

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

$$\mathbf{R.DEL\ PATRIMONIO} = \geq \mathbf{0\%}$$

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

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

$$\boldsymbol{R.DEL\ ACTIVO} \geq \mathbf{0}\%$$

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	**0%**	%
RENTABILIDAD DEL ACTIVO	≥	Mayor o igual	**0%**	%

7.4. REQUISITOS TÉCNICOS HABILITANTES (SE VERIFICARÁN CON LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA)

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**:

7.4.1. REQUISITOS DE EXPERIENCIA E IDONEIDAD

Para la presentación de la oferta, el proponente debe presentar las hoja de vida del personal profesional especializado en Anestesiología y Dolor con experiencia de trabajo en instituciones de salud de alta complejidad, mínimo en institución prestadora de servicios de salud de III nivel donde se acredite experiencia mínima de 1 año, de acuerdo a los perfiles y cantidades establecidas en el numeral 4.1 del presente estudio.

Así las cosas el proponente anexará con su oferta las hojas de vida del personal propuesto, con sus respectivos soportes laborales, contractuales y académicos, tendientes a acreditar el perfil y la experiencia requeridos por el Hospital Militar Central, así como:

HOJAS DE VIDA DEL PERSONAL PROPUESTO

El proponente anexará con su oferta las hojas de vida del personal propuesto, con sus respectivos soportes laborales, contractuales y académicos, tendientes a acreditar el perfil y la experiencia requeridos por el Hospital Militar Central, así como:

- Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía.
- Formato Único de Hoja de Vida – SIGEP II (https://www.funcionpublica.gov.co/sigep-web/sigep2/index.xhtml?faces-redirect=true&dialog=MSG_FATAL_RECURSO_NO_AUTORIZADO#no-back-button).
- Formato Declaración de Bienes y Rentas (Registro Conflicto de Interés) (https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?opcionDestino=LEY2013).
- Reporte SARLAFT - Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (https://sarlaft.homil.gov.co:9595/forms/fill-form/936a8f95-827f-4593-a84f-7f8b5b8ac797).
- Certificado de Antecedentes Judiciales - Policía Nacional de Colombia (https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/).
- Certificado de inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra menores de 18 años - Policía Nacional de Colombia (https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/).
- Certificado del Registro Nacional de Medidas Correctivas de la Policía Nacional – Código Nacional de Policía y Convivencia (https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx).
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios - Procuraduría General de la Nación (https://www.procuraduria.gov.co/Pages/Generacion-de-antecedentes.aspx).
- Certificado de Antecedentes Fiscales - Contraloría General de la República (https://www.contraloria.gov.co/web/guest/persona-natural).
- Certificado REDAM (Registro de Deudores Alimentarios Morosos) (https://www.redam.gov.co/).
- Certificado de Antecedentes Tribunal Nacional de Ética Médica, para Médicos (https://www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/generar/).
- Fotocopias de diplomas y actas de grado respectivas. (*Si el título es expedido en el extranjero debe cumplir con el proceso de convalidación ante el Ministerio de Educación Nacional.)
- Certificado de asistencia a los cursos de formación requeridos de acuerdo al Área o Servicio de prestación de los servicios, así:

  - Curso de Soporte Vital Avanzado- ACLS, Médicos Generales de Urgencias y Profesionales de Enfermería. Mínimo 40 horas.
  - Curso de Soporte Vital Básico BLS, para Auxiliares de Enfermería. Mínimo 20 horas.
  - Certificado de asistencia al Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual.
  - **Certificado de asistencia al Curso de Protección Radiológica. (Conforme a lo dispuesto en la Resolución 1811 de 2025 se acoge la observación, aclarando que dicha certificación será exigible solo para aquellos médicos en condición de trabajador ocupacionalmente expuesto).**
  - Certificado curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción (Aplica para todos los contratos de prestación de servicios).

- Fotocopia de la Tarjeta Profesional (Personal que aplique) o Soporte del Registro Único del Talento Humano en Salud - RETHUS. Si es Médico Especialista debe tener el registro de cada especialidad (https://web.sispro.gov.co/THS/Cliente/ConsultasPublicas/ConsultaPublicaDeTHxIdentificacion.aspx).

➢ Certificación mediante el cual se valide que los profesionales de la salud cuenten con el esquema de vacunación y concepto de exámenes pre ocupacionales. (exámenes con fecha de expedición no superior a tres (03) años).

➢ Fotocopia Libreta Militar o Certificado de definición de situación militar ACREDITACIÓN DE LA SITUACIÓN MILITAR La situación militar se acredita resuelta o definida cuando el ciudadano posee tarjeta de reservista militar –primera o segunda clase–, el certificado digital o cédula militar que tratan los artículos 35, 40 y 41 de la Ley 1861 de 2017. En virtud de lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley 1861 de 2017, la regla general, definición de la situación militar debe acreditarse para acceder al trabajo, ya sea para ejercer cargos públicos, trabajar en el sector privado o celebrar contratos de prestación de servicios como persona natural, con cualquier entidad de derecho público. No obstante, el inciso segundo del artículo 42 de la Ley 1861 de 2017, permitió el acceso temporal al trabajo a quienes no hayan definido su situación militar, pero hayan sido declaradas no aptas, exentas o hayan superado la edad máxima de incorporación a filas, obtendrá automáticamente los beneficios de la norma en cita en lo referente al plazo de dieciocho (18) meses para definir su situación militar, una vez se vincule laboral o contractualmente. El beneficio contemplado en el artículo 42 de la Ley 1861 de 2017, resulta aplicable a los contratos de prestación de servicios que suscriban las entidades públicas con las personas naturales que cumplan con las condiciones establecidas en la norma. Sin embargo, el alcance de esta regla debe interpretarse en armonía con lo dispuesto en el artículo 2.3.1.4.9.3 del Decreto 1070 de 2015, el cual le impone la obligación a quien vaya a realizar la respectiva vinculación de consultar el estado de la definición de la situación militar a través del portal web dispuesto por el Ministerio de Defensa Nacional - Comando de Reclutamiento y Control Reservas del Ejército Nacional Así, si al momento de la consulta el ciudadano que figure como no apto, exento o que supere la edad máxima de incorporación aparecerá en el Sistema de Información de Reclutamiento como en «liquidación». Por el contrario, si se indica que el ciudadano al momento de la consulta no se encuentra inscrito o la leyenda que arroja el portal web indica que su estado es «citado a primer examen», «citado a concentración» o «remiso», no podrá acceder a los beneficios que contempla el artículo 42 de la Ley 1861 de 2017, salvo que dé inicio al proceso de definición del estado de la situación militar y sea clasificado en el sistema dentro de la población beneficiaria de dicha regla excepcional.

➢ En conclusión, los ciudadanos que pretendan suscribir un contrato de prestación de servicios con una Entidad Estatal podrán acreditar su situación militar de la siguiente manera:

❖ i) copia de la libreta militar; o ii) certificación provisional en línea la cual acreditará que su situación militar se encuentra en trámite; o iii) declaración juramentada, en la que el ciudadano manifiesta que ha realizado5 las actuaciones tendientes a definir su situación militar –esta puede materializarse en virtud del principio constitucional de buena fe a través de cualquier documento que allegue el ciudadano con la respectiva declaración o, incluso a través de formatos estandarizados por la Entidad Estatal para dicho fin–; o iv) cualquier otro medio de prueba que resulte conducente para demostrar que la persona con la que se va a suscribir el contrato es beneficiario de la prerrogativa establecida en el artículo 42 de la Ley 1861 de 2017 y ha adelantado actuaciones tendientes a definir su situación militar.

❖ La Entidad Estatal contratante deberá estudiar los medios de prueba presentados por el ciudadano, analizando si este cumple o no con los presupuestos indicados en el segundo inciso del artículo 42 de la Ley 1861 de 2017.

❖ No están obligados a cumplir con esta acreditación las personas naturales mayores de 50 años.

❖ El plazo máximo de dieciocho (18) meses para definir la situación militar, contados a partir de la fecha de vinculación laboral, solo es aplicable a las personas declaradas no aptas, exentas de prestar el servicio militar, que hayan superado la edad máxima de incorporación a filas o que hayan sido aptas, pero exoneradas de pagar la cuota de compensación militar6, pues únicamente estas personas podrán acceder temporalmente a un empleo sin haber definido su situación militar.

➢ Certificados de afiliación a EPS, AFP y ARL.

EXPERIENCIA EN DOCENCIA

El contratista deberá cumplir con médicos con especialización en Docencia Universitaria en un porcentaje no inferior al 80% del grupo total de prestadores de servicios, garantizando así la idoneidad académica y el fortalecimiento de los procesos formativos dentro de la institución.

En el caso de no contar con el 80% de los prestadores con la especialización en docencia se podrá admitir médicos con una experiencia en docencia mayor o igual a tres (3) años que, a la fecha de presentación de la oferta, o médicos que se encuentren cursando la especialización en Docencia Universitaria, circunstancia que podrá acreditarse mediante certificación expedida por la respectiva institución de educación superior.

8. 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.

8.1. PONDERACIÓN TECNICA

La ponderación técnica del presente proceso será hasta de **360 PUNTOS**, conforme al artículo 88 de la Ley 1474 de 2011, el cual señala que:

> ***"(…) 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.

Se otorgará puntaje de acuerdo a lo detallado en el presente numeral para el oferente que OFREZCA una o más de las siguientes características:

- Experiencia adicional a la requerida a los profesionales como requisitos habilitantes.

AÑOS DE EXPERIENCIA DE LOS PROFESIONALES ADICIONAL	PUNTAJE (cada Profesional)
ENTRE 5-7 AÑOS	2
ENTRE 7-10 AÑOS	5
ENTRE 10-15 AÑOS	7
MÁS DE 15 AÑOS	10
MÁXIMO PUNTAJE A OTORGAR POR CADA PROFESIONAL	10 PUNTOS

MÁXIMO PUNTAJE A OTORGAR POR OFERENTE (36 profesionales)	360 PUNTOS

La experiencia profesional debe ser soportada con los certificados laborales en las hojas de vida, no obstante, dentro del formato de ponderación técnica, el oferente debe indicar el nombre del personal que cuenta con esa experiencia adicional para que sea verificada.

NOTA: Para la asignación de puntaje adicional en cuanto a la experiencia el contratista debe diligenciar el formato anexo de experiencia

Los ítems de ponderación que el interesado ofrezca, deberán ser aportados en documento independiente, suscrito por el representante legal y en la literalidad del ítem, toda vez que no es objeto de interpretación o de lo contrario no se otorgará puntaje. En caso de ofrecer más de lo pedido, deberá expresarse como "adicional".

8.2. CRITERIOS DE PONDERACIÓN ECONÓMICA (200 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, jurídicas y económicas.

El puntaje económico se otorgará a quien oferte el menor valor sobre aquellos ítems que tienen precio techo fijo y no sobre aquellos que se determine un porcentaje para contratista y HOMIL, es decir los siguientes:

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES		UNIDAD DE MEDIDA	CANT	VALOR UNITARIO EXCLUIDO IVA (PAGADO 2026)
1	ANESTESIOLOGIA GENERAL	Se factura por HORA de servicio prestado en los servicios de Cirugía Urgencias, Maternidad, radiología, Electrofisiología, Procedimientos en consulta externa, Consulta externa, Recuperación postanestesica, Hospitalización, Interconsultas.		HORA	1	$ 133.000
4	CLINICA DE DOLOR	Se factura por HORA de servicio prestado en los servicios de Consulta externa y Hospitalización.		HORA	1	$ 165.000
36	ECOCARDIOGRAMAS TRANSESOFÁGICOS INTRAOPERATORIOS			EVENTO	1	$ 205.000
						$ 503.000

La oferta que presente el **MENOR VALOR TOTAL OFERTADO (SUMATORIA VALOR UNITARIO ÍTEMS),** se le asignara el mayor puntaje **(200 PUNTOS)**, las demás se calificaran teniendo en cuenta la siguiente formula:

Ponderación del precio = OMVT* 200/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 200 puntos, sin requerirse de un puntaje mínimo para la elegibilidad de la propuesta.

8.3. 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.

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.

8.5. PONDRABLE ADICIONAL DE MIPYMES 0.25%

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.*
PARÁGRAFO 4. *Los incentivos previstos en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 de este Decreto no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para los emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas."*
(…)

8.6. 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: 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.

8.7. 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	**360 PUNTOS**
ECONOMICA	**200 PUNTOS**
CUMPLIMIENTO DE LA LEY 816 DE 2003	
INDUSTRIA NACIONAL	**20 % NACIONAL 10 % EXTRANJERO CON COMPONENTE NACIONAL**
PONDERABLE ADICIONAL DE MIPYMES	**0.25%**
MÁXIMO PUNTAJE PARA OTORGAR	**560 PUNTOS + (20% / 10%) + (0.25%)**
REDUCCION POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS - LEY 2195 DE 2022	**MENOS 2 %**

9. 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 con 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 que se plasmaron por parte del Hospital Militar Central, en el anexo 4 Matriz de Riesgos, el cual se anexa y hace parte integral del presente proceso de selección.

10.GARANTÍAS DEL CONTRATO

El oferente seleccionado deberá constituir las garantías dentro del término establecido en el **estudio previo y plataforma SECOP II",** 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	CUBRIMIENTO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20% sobre el valor total del contrato	Por el termino de ejecución y seis (6) meses más. En todo caso vigente hasta la liquidación del contrato
CALIDAD DEL SERVICIO	20% sobre el valor total del contrato	Por el término de ejecución y (6) meses más.
PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES LEGALES INDEMNIZACIONES LABORALES	5% sobre el valor del contrato	Vigente por el plazo del contrato y (3) años mas
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	500 SMMLV	Vigente por el plazo de ejecución

Teniendo en cuenta el Artículo 2.2.1.2.3.2.9. del Decreto 1082 de 2015- Requisitos del seguro de responsabilidad civil extracontractual: La garantía de responsabilidad civil extracontractual debe cumplir los siguientes requisitos:

1. Modalidad de ocurrencia. La compañía de seguros debe expedir el amparo en la modalidad de ocurrencia.

En consecuencia, el contrato de seguro no puede establecer términos para presentar la reclamación, inferiores a los términos de prescripción previstos en la ley para la acción de responsabilidad correspondiente.

2. Intervinientes. La Entidad Estatal y el contratista deben tener la calidad de asegurado respecto de los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la Entidad Estatal como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad del contratista o sus subcontratistas.

3. Amparos. El amparo de responsabilidad civil extracontractual debe contener además de la cobertura básica de predios, labores y operaciones, mínimo los siguientes amparos:

3.1. Cobertura expresa de perjuicios por daño emergente y lucro cesante.
3.2. Cobertura expresa de perjuicios extrapatrimoniales.
3.3. Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas, salvo que el subcontratista tenga su propio seguro de responsabilidad extracontractual, con los mismos amparos aquí requeridos.

3.4. Cobertura expresa de amparo patronal.

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.

11. 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 DEL PACIFICO	CHILE	SI	SI	NO	SI
	MÉXICO	SI	SI	NO	SI
	PERÚ	NO	N/A	N/A	N/A
CANADÁ		SI	SI	NO	SI
CHILE		SI	SI	NO	SI
COREA		SI	SI	NO	SI
COSTA RICA		SI	SI	NO	SI

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**
ESTADOS UNIDOS		SI	SI	NO	SI
ESTADOS AELC		SI	SI	NO	SI
MÉXICO		SI	SI	NO	SI
TRIANGULO NORTE	EL SALVADOR	SI	SI	NO	SI
	GUATEMALA	SI	SI	NO	SI
	HONDURAS	NO	N/A	N/A	N/A
UNIÓN EUROPUEA		SI	SI	NO	SI
ISRAEL		SI	SI	NO	SI
REINO UNIDO E IRLANDA DEL NORTE		SI	SI	NO	SI
COMUNIDAD ANDINA		SI	SI	NO	SI

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

12. DESIGNACION COMITES

Firman a continuación los que intervienen en el proceso,

DESIGNACION	NOMBRE	CARGO Y DEPENDENCIA	FIRMAS
GERENTE DE PROYECTO	Dra. Eliana Patricia Ramírez Cano	Subdirectora del Sector Defensa – Subdirección Médica	
COMITÉ TÉCNICO ESTRUCTURADOR	Coronel MD. Jorge Becerra Valderrama	Subdirección Medica	
COMITÉ JURÍDICO	Cristian Medina Ramírez	PS. Abogado - Área Gestión Contratos	
COMITÉ ECONÓMICO	Ramón Bueno Gómez	PD. Área Gestión Contratos	