

Mundial de la Salud, 1999). A partir del ASIS se identifican las principales necesidades en salud a nivel departamental y municipal, las cuales se describen a continuación:

ASIS DEPARTAMENTAL: Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria. Las fuentes de información correspondieron a los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), las bases de datos de alto costo, el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y otras fuentes de información relevantes que contribuyeron al análisis de la morbilidad en el territorio.

Se calcularon medidas de frecuencia, tales como prevalencia, incidencia y letalidad, así como medidas de razón, incluyendo la razón de prevalencia, la razón de tasas de incidencia y la razón de letalidad, con sus respectivos intervalos de confianza al 95 %, de acuerdo con los métodos epidemiológicos propuestos por Rothman y Greenland.

MORBILIDAD ATENDIDA: Principales causas de morbilidad y sub causas de morbilidad.

El análisis de la morbilidad del departamento de Arauca se fundamentó en la información proveniente de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS). Para el año 2023 se registraron 803.497 atenciones, de un total de 5.448.230 atenciones reportadas en el periodo comprendido entre 2011 y 2023, lo que representa una proporción del 14,7 % para el último año analizado. Este valor evidencia una disminución de 1,7 puntos porcentuales frente a 2022; no obstante, refleja un incremento significativo en comparación con el comportamiento observado durante el periodo 2011–2022, lo que pone de manifiesto una alta demanda de servicios de salud asociados principalmente a la atención de enfermedades no transmisibles en todos los cursos de vida.

En relación con la distribución por sexo, el 59,2 % de las atenciones registradas en 2023 correspondieron a población femenina (475.986 atenciones), mientras que el 40,8 % restante correspondió a población masculina (327.511 atenciones). Por cursos de vida, tanto en mujeres como en hombres, el 37,8 % de las atenciones (303.778) se concentró en la etapa de la adultez, seguido de la vejez con el 24,4 % (195.961). En menor proporción se registraron atenciones en la juventud con el 13,1 % (105.584), la adolescencia con el 10,4 % (83.216), la primera infancia con el 8,2 % (66.062) y la infancia con el 6,1 % (48.896). Cabe resaltar que en todos los cursos de vida se observa una tendencia creciente en el número de atenciones; en contraste, los años 2011 y 2016 registraron los menores volúmenes de atención en la población del departamento de Arauca.

A continuación, se listan los datos de morbilidad por área específica, los cuales corresponden al año 2023, el cual fue el año más reciente de análisis:

▶ **Primera infancia (0 a 5 años):** En atenciones de primera infancia se registraron 66.062, equivalentes al 8,2% del total de atenciones de todos los cursos de vida. Las enfermedades

no transmisibles fueron la principal causa de atención con el 44,3% en este grupo de edad, seguido por las condiciones transmisibles y nutricionales que representaron el 29,5%.

▶ **Infancia (6 a 11 años):** Se registraron 48.896 atenciones en el curso de vida de la infancia, equivalentes al 6,1% del total de atenciones en todos los cursos de vida. Las enfermedades no transmisibles fueron la principal causa de atención, con el 59,6%, seguidas por las condiciones mal clasificadas, que representaron el 18,1%.

▶ **Adolescencia (12 a 18 años):** Se registraron 83.216 atenciones en la población adolescente, lo que corresponde al 10,4% del total de atenciones en todos los cursos de vida. Las enfermedades no transmisibles constituyeron la principal causa de atención con el 63,7%, seguidas por los signos y síntomas mal definidos, que representaron el 18,6%.

▶ **Juventud (14 a 26 años):** Durante el 2023 se registraron 105.584 atenciones en la población joven, equivalentes al 13,1% del total de atenciones en todos los cursos de vida. Las enfermedades no transmisibles fueron la principal causa de atención, con el 61,3%, seguidas por los signos y síntomas mal definidos, que concentraron el 15,8%.

▶ **Adultez (27 a 59 años):** En el año 2023 se registraron 303.778 atenciones en el curso de vida de la adultez, lo que representa el 37,8% del total de atenciones en todos los cursos de vida. Las enfermedades no transmisibles fueron la principal causa de atención, con el 73,1%, seguidas por los signos y síntomas mal definidos, que correspondieron al 13,3%.

▶ **Personas de 60 y más años:** Para el año 2023 se registraron 195.961 atenciones en la población de 60 años y más, equivalentes al 24,4 % del total de atenciones en todos los cursos de vida. Las enfermedades no transmisibles constituyeron la principal causa de atención, representando el 83,1%, seguidas por los signos y síntomas mal definidos, con el 8,5% de las atenciones.

CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES: En relación con la morbilidad específica por condiciones transmisibles y nutricionales, durante el año 2023 representaron el 7,5 % del total de las atenciones de morbilidad. La principal atención estuvo asociada a las enfermedades infecciosas y parasitarias, las cuales correspondieron al 44,3 % de las atenciones registradas en este grupo. El comportamiento fue similar entre hombres y mujeres. En comparación con el año 2022, se evidenció una tendencia al aumento de las atenciones para ambos sexos.

CONDICIONES MATERNO-PERINATALES: De acuerdo a la gran causa de morbilidad de condiciones materno-perinatales se realizaron para el 2023 un total de 16.926 atenciones representando un 2,1 % del total de la morbilidad entendida en el departamento, en donde las condiciones maternas demandaron el 92,5 % de esta gran causa en la población general, lo que muestra un ligero descenso con respecto a los años previos.

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES: En cuanto a la morbilidad específica por condiciones no transmisibles, para el 2023 se realizaron 560.977 atenciones, representando el 69,8 % de total de la morbilidad atendida en el departamento de Arauca; a nivel general predominaron las atenciones por condiciones neuropsiquiátricas (15,9), seguida por las enfermedades cardiovasculares (15,5 %) y enfermedades musculo-esqueléticas (12,0 %), con tendencia al aumento respecto al año inmediatamente anterior.

En población masculina las principales causas de atención fueron las condiciones neuropsiquiátricas (17,6 %) con un ligero descenso de 0,3 puntos porcentuales con relación al 2022; enfermedades cardiovasculares (17,0 %), experimentando aumento de 0,9 % con respecto al 2022 y las enfermedades musculo-esqueléticas (11,1 %).

En las mujeres la principal causa de demanda de atención correspondió a condiciones neuropsiquiátricas, que en 2023 representaron el 14,9 % del total de las atenciones por enfermedades no transmisibles en este grupo poblacional, aumentando 0,5 % con respecto al 2022. En segundo lugar, se encuentran Enfermedades cardiovasculares con el 14,6 % y en tercera posición se ubican las enfermedades musculo-esqueléticas con el 12,6%.

LESIONES: Para el año 2023 se realizaron 54.914 atenciones producto de lesiones, representando el 6,8% de las atenciones brindadas a la población en general del departamento de Arauca, para ambos sexos, el principal subgrupo de atención corresponde a Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, cuya proporción en hombres está el 88,7% y en mujeres en el 78,1%, observándose que estas causas muestran una tendencia al aumento.

MORBILIDAD ESPECÍFICA SALUD MENTAL: De acuerdo a la morbilidad específica de salud mental para en departamento de Arauca para el período 2009 a 2022 en general es parecía que en tanto en hombres y mujeres los trastornos mentales y del comportamiento son la principal causa de morbilidad a través de los años siendo con mayor frecuencia en mujeres con el 83,8% frente a hombres que corresponde a 67,8%.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SALUD MENTAL EN LA POBLACION GENERAL:
Entre 2011 a 2023 se realizaron 388.502 atenciones por salud mental, que representa el 51,0 % (197.994) en hombres y el 49,0 % (190.508) en mujeres. La principal causa de atención para los diferentes ciclos vitales corresponde a trastornos mentales y del comportamiento, con una proporción que oscilaron para 2023 entre el 53,6% y 92,1%, con tendencia al aumento específicamente en el curso de vida de primera infancia, adolescencia y vejez.

MORTALIDAD GENERAL POR GRAN CAUSA: La mortalidad ajustada por edad en el departamento de Arauca, para el período comprendido entre 2014 y 2023, identificó como primera causa de muerte a las enfermedades del sistema circulatorio. Los mayores valores se registraron en el año 2014, con una tasa de 200,2 muertes por cada 100.000 habitantes. Para el año 2023, esta causa presentó una tasa de 129,4 muertes por cada 100.000 habitantes, evidenciando una disminución frente a los años iniciales del período analizado.

En segundo lugar, se ubicó el grupo de las demás causas, cuya tasa de mortalidad pasó de 144,8 muertes por cada 100.000 habitantes en 2014 a 92,0 muertes por cada 100.000 habitantes en 2023. Los años 2014 (144,8) y 2018 (131,9) registraron las tasas más elevadas de mortalidad atribuidas a este grupo de causas.

El tercer lugar en mortalidad correspondió a las causas externas. Para el año 2023, el riesgo de mortalidad por este grupo de causas fue 5,3 veces mayor en hombres que en mujeres. En el período comprendido entre 2014 y 2023, la tasa de mortalidad por causas externas disminuyó de 127,9 a 89,3 muertes por cada 100.000 habitantes, siendo 2014 el año con la cifra más alta registrada en los últimos diez años evaluados.

Las neoplasias malignas se ubicaron como la cuarta gran causa de mortalidad en el departamento de Arauca. Para el año 2023, se registró una tasa de 63,9 muertes por cada 100.000 habitantes, en comparación con 84,5 muertes por cada 100.000 habitantes en 2014. El año 2016 presentó la tasa más alta del período evaluado, con 96,1 defunciones por cada 100.000 habitantes.

En quinto y sexto lugar, para el período 2014–2023, se ubicaron las enfermedades transmisibles y los signos y síntomas mal definidos, respectivamente. En 2023, la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles fue de 32,1 muertes por cada 100.000 habitantes, mientras que la correspondiente a signos y síntomas mal definidos fue de 1,5 fallecimientos por cada 100.000 habitantes. Esta situación sugiere la persistencia de limitaciones en la adecuada certificación de la causa básica de defunción por parte del personal médico.

Al analizar la mortalidad por sexo para el año 2023, en la población masculina las principales causas de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio (154,7), las causas externas (150,7), las demás causas (105,2), las neoplasias malignas (73,5), las enfermedades transmisibles (45,4) y los signos y síntomas mal definidos (2,4), todas expresadas por cada 100.000 hombres.

En la población femenina, la mortalidad por gran causa se distribuyó de la siguiente manera: enfermedades del sistema circulatorio (104,4), las demás causas (78,7), neoplasias malignas (54,6), causas externas (28,6), enfermedades transmisibles (19,2) y signos y síntomas mal definidos (0,6) muertes por cada 100.000 mujeres.

ASIS MUNICIPAL - ANALISIS DE LA MORBILIDAD: Para el análisis de las principales causas de morbilidad atendida se propone utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS de la siguiente manera.

PRINCIPALES CAUSAS Y SUB-CAUSAS DE MORBILIDAD

✦ **Principales causas de morbilidad por curso de vida**

Entre las principales causas de morbilidad con un total de 203.033 atenciones para el año analizado (2024) en el municipio de Saravena, las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar de manera sostenida desde el año 2015 hasta 2024, afectando a todos los grupos etarios por curso de vida con el 70.40% del total de casos (142.936 atenciones). En segundo lugar, se ubicaron las condiciones mal clasificadas, con una proporción del 12.32% (25.006 atenciones), seguidas por las condiciones transmisibles y nutricionales con 7.99% (16.219 atenciones). En cuarto lugar, se encuentran las Lesiones que aportaron el 7.19% (14.600 atenciones), y finalmente las condiciones maternas, con una participación del 2.10% (4.272 atenciones).

En lo que respecta a los ciclos de vida 0 a 5 años, el comportamiento de la morbilidad muestra una tendencia similar en la primera causa, donde las enfermedades no transmisibles se mantienen como la primera gran causa de morbilidad con 46.65%, disminuyó en 2.3 p. p. seguido de Condiciones transmisibles y nutricionales con 32.29% con aumento de 4.4 p. p. En los cursos de vida de 6 a 11 años, 12 a 17 años, 18 a 28 años, 29 a 59 años y 60 años y más) el comportamiento de la morbilidad muestra una tendencia similar en la primera causa, donde las enfermedades no transmisibles se mantienen como la primera gran causa de morbilidad, seguido de Condiciones mal clasificadas.

En cuanto a la distribución por sexo, se evidencia que el género masculino fue el más afectado, con el 55.38% del total de los casos (112.432 atenciones) y el sexo femenino con 44.62% (90.601 atenciones). No obstante, en los grupos correspondientes a condiciones maternas y condiciones mal clasificadas, el género femenino presentó una mayor proporción de afectación, con el 94.85% (4.052 atenciones), como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1. Principales causas de morbilidad general en el municipio de Saravena 2015-2024

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Año											
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Primera infancia (0-5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3356	3174	6480	4410	4430	4430	4430	4430	4430	4430	4430	4430
	Condiciones mal clasificadas	213	326	577	170	511	630	729	421	524	715	676	370
	Lesiones	4801	4154	9019	4934	7919	211	4464	4640	5610	5644	4460	435
	Condiciones maternas	424	465	5087	4362	3242	3700	3305	3338	3258	3138	3338	3258
Edad (6-11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1187	1347	2834	1715	2727	837	638	2071	2727	2646	870	1305
	Condiciones mal clasificadas	334	277	411	448	1441	448	1441	1441	1441	1441	1441	1441
	Lesiones	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Condiciones maternas	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Adolescencia (12-17 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1940	1096	2198	414	814	127	1387	1534	1703	480	511	806
	Condiciones mal clasificadas	2	365	565	1203	1303	420	420	1307	1216	145	145	145
	Lesiones	7243	6698	16849	4672	4671	6449	6449	1691	928	1128	6678	471
	Condiciones maternas	4218	3687	2868	2745	1137	1137	1137	1137	1137	1137	1137	1137
Jóvenes (18-28 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	846	1542	2198	1125	3348	640	636	1027	3348	712	541	592
	Condiciones mal clasificadas	0	3115	3115	1112	9227	231	2348	1330	1021	012	538	1443
	Lesiones	1691	2380	5044	4618	4618	6033	6033	4618	4618	4618	4618	4618
	Condiciones maternas	1781	317	870	1017	1720	736	632	1031	670	745	745	745
Adultez (29-60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1782	1920	928	613	804	144	144	144	144	144	144	144
	Condiciones mal clasificadas	0	134	228	216	214	252	228	187	173	201	020	021
	Lesiones	30054	7129	6245	1177	7248	7248	7248	7248	7248	7248	7248	7248
	Condiciones maternas	4273	538	7291	624	532	520	520	4250	4250	4250	4250	4250
Vejez (60 años y más)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1462	1410	3072	618	733	538	546	429	447	240	144	411
	Condiciones mal clasificadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Lesiones	24822	13151	42335	3243	4019	4032	4418	4032	4032	4032	4032	4032
	Condiciones maternas	1882	1538	2420	1117	4427	4122	330	1326	420	420	1301	425

Fuente: Elaboración de Anexo 18 Morbilidad causas subcausas, mental, a partir de la información dispuesta en los enlaces cubo indicadores Sispro

MORBILIDAD ESPECIFICA POR SUBGRUPO

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2024, con un total de 21.218 atenciones, se observa que las Enfermedades infecciosas y parasitarias ocuparon el primer lugar con una proporción del 37.93% (8.049 atenciones), respecto al año anterior (2023), presentó un aumento de 1.07%, esta causa se encuentra en los años de 2015 al 2021 como la

Morbilidad específica salud mental

En la tabla se muestra la morbilidad específica por trastornos mentales y del comportamiento en población general, en el municipio de Saravena durante 2015 a 2024. En el último año de medición 7.398 atenciones correspondieron a mujeres (51,18%) y 7.056 a hombres (48,82%). En el acumulado 2024, el total de atenciones asciende a 14.454, lo que refleja una tendencia sostenida en la demanda de servicios de salud mental en el territorio, como se evidencia en la tabla 6.

Tabla 6. Morbilidad específica trastornos mentales y del comportamiento en población general, municipio de Saravena 2015-2024.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental		Total										
	hombres	mujeres	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ 00
Primera infancia (0 - 5 años)	706	396	1102	1296	657	584	619	026	657	1203	663	645	782
Infancia (6 - 11 años)	664	502	1366	1393	126	742	176	551	877	1076	1132	1112	945
Adolescencia (12 - 17 años)	1043	1169	2212	346	1695	1652	2109	554	1663	1742	1096	1544	139
Juventud (18 - 28 años)	1834	1506	3340	1354	1931	1077	1748	2115	1922	1296	1355	1635	2011
Adultez (29 - 59 años)	2004	2466	4470	2936	1663	4899	4246	3782	2919	2053	2378	2253	3003
Vejez (60 años y más)	605	1339	1944	1054	1013	506	959	682	2141	2431	2275	2122	1345
Total	7056	7398	14454										

Fuente: Elaboración de Anexo_18. Morbilidad causas subcausas mental, a partir de la información dispuesta en los enlaces como indicadores Sispro.

Adicionalmente, en la tabla 7 se muestran otros trastornos mentales entre el 2014 a 2023 y se define que la primer causa de morbilidad de salud mental es debida a la Ansiedad con una proporción de 46,58% (3.110 atenciones) en el último año analizado (2024), afectando en primer lugar a los ciclos de vida de adolescencia (12 - 17 años), adultez (29 - 59 años) y vejez (60 años y más) seguido entre los trastornos mentales esta la Epilepsia con una proporción de 26,36% (1.760 atenciones), siendo primero en afectar a los ciclos de vida de primera infancia (0 - 5 años) e infancia (6 - 11 años) en tercer lugar está la Depresión con 21,19% (1.415 atenciones), en cuarto lugar esta Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con un 5,87% (392 atenciones), para esta última el grupo de ciclo vital de infancia (0 a 5) años, solo presento atenciones en el año 2019 y 2024. Respecto al sexo más afectado en salud mental fue el de las mujeres con una proporción de 62,99% del total de las causas de salud mental, exceptuando en epilepsia donde el sexo más afectado fueron los hombres con un 77,9% del total por esta causa.

Morbilidad de eventos de alto costo y precusores

Tabla 7. morbilidad específica de salud mental, en el municipio de Saravena durante el periodo 2015 a 2024.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Total											
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Epilepsia	29	22	61	107	106	106	106	106	106	106	106	106
	Depresión	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	Ansiedad	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Epilepsia	61	51	136	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Depresión	13	4	17	16	16	16	16	16	16	16	16	16
	Ansiedad	41	26	67	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	136	21	220									
	Epilepsia	59	53	146	117	117	117	117	117	117	117	117	117
	Depresión	30	213	205	205	205	205	205	205	205	205	205	205
	Ansiedad	24	226	205	205	205	205	205	205	205	205	205	205
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	178	19	188	211	2617	2621	2621	2621	2621	2621	2621	2621
	Epilepsia	136	160	230	260	260	260	260	260	260	260	260	260
	Depresión	81	124	449	1216	1201	1201	1201	1201	1201	1201	1201	1201
	Ansiedad	220	485	709	1947	1417	1417	1417	1417	1417	1417	1417	1417
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	66	11	76	182	130	2211	181	240	249	688	130	224
	Epilepsia	437	594	5041	6030	6030	6030	6030	6030	6030	6030	6030	6030
	Depresión	188	408	696	1044	1044	1044	1044	1044	1044	1044	1044	1044
	Ansiedad	443	1209	1069	1164	1164	1164	1164	1164	1164	1164	1164	1164
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5	6	11	030	030	030	030	030	030	030	030	030
	Epilepsia	39	36	27	2020	2020	2020	2020	2020	2020	2020	2020	2020
	Depresión	14	30	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
	Ansiedad	102	218	320	6610	6610	6610	6610	6610	6610	6610	6610	6610

Fuente: elaboración de anexo_18. Morbilidad causas subcausas mental, a partir de la información dispuesta en los enlaces como indicadores Sispro.

Entre las enfermedades ruinosas y catastróficas de los eventos de interés en salud pública directamente relacionados con el alto costo para el municipio de Saravena se encuentra a enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal con una prevalencia de 61,40% frente al departamento que obtuvo una prevalencia más

alta en 63,90%, seguido de tasa de incidencia de VIH notificada se presentó una tasa de 6,23% y el departamento en 18,50% estando en mejor situación el municipio. Para ésta análisis se utiliza la herramienta de semaforización, que muestra los intervalos de confianza de las diferencias relativas para el caso generado en verde, se genera cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en el municipio comparado con el departamento, como se muestra en la Tabla 8.

Tabla 8. semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, en el municipio de Saravena, durante el 2017 al 2024.

Evento	Arauca 2024	Saravena 2024	Comportamiento									
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de reemplazo o reemplazo renal	63,90	61,40	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de reemplazo o reemplazo renal por 100.000 afiliados	0,99	0,00	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Tasa de incidencia de VIH notificada	18,50	6,23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	

Fuente: Información suministrada por Minsalud para la actualización CAC.

Es importante destacar que las Enfermedades Renales Crónicas – ERC, presentan varios estadíos, entre el 1 y el 5, el Municipio de Saravena posee personas afectadas en estado 1 (61 personas), estado 2 (58 persona), estado 3 (14 personas) cabe resaltar que el estado 3 de la ERC se suele subdividir en los estadíos 3a y 3b, estado 4 y 5 con 38 personas. Los estadíos 1 a 3a de la ERC se pueden denominar estadíos iniciales, mientras que los estadíos 3b a 5 de la ERC se denominan estadíos terminales.

► **Morbilidad de eventos precursores**

El indicador de prevalencia de hipertensión arterial se mide en personas de 18 a 69 años, para el municipio de Saravena, se aprecia que la prevalencia de hipertensión arterial registró un 5,09% mientras que el departamento reporta 5,35%, estos datos indican que el indicador es más bajo en el municipio comparado con el departamento aportando el color amarillo. Con respecto a la Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años, para el 2024, se presentó una prevalencia de 2,28%; comparado con el departamento que presentó una prevalencia de 5,35, se puede observar que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el valor que toma el indicador en el municipio y el departamento (color amarillo).

Tabla 9. Morbilidad por eventos precursores del municipio de Saravena del 2017 al 2024.

Evento	Arauca 2024	Saravena 2024	Comportamiento									
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Prevalencia de diabetes mellitus	3,30	1,70	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Prevalencia de hipertensión arterial	6,20	5,40	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Fuente: Información dispuesta en los indicadores CAC 2023.

► **Morbilidad población migrante**

De las 11.622 atenciones en salud que brindó el departamento de Arauca a la población migrante, el municipio Saravena realizó el 13,8% (1.603 atenciones) de estas; los servicios con mayor demanda fueron: Consulta externa con 35%, Procedimientos con 31%, hospitalización 15%, Medicamentos con 11%, servicios de urgencias con 7%, y nacimientos 1% de las atenciones en salud, como se evidencia en la Tabla 10.

Tabla 10. tipo de atención de salud a la población extranjera para el año 2024.

Municipio Saravena	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Municipio Saravena		Total Migrantes atendidos Arauca		Concentración Municipio Saravena
		2024	Distribución	2024	Distribución	
Municipio Saravena	Consulta Externa	538	35%	3.434	30%	16,2%
	Servicios de urgencias	107	7%	1.293	11%	8,3%
	Hospitalización	246	15%	1.039	9%	23,2%
	Procedimientos	503	31%	1.113	27%	16,2%
	Medicamentos	172	11%	2.667	23%	6,4%
	Nacimientos	17	1%	56	0%	30,4%
Total		1.603	100%	11.622	100%	13,8%

Fuente: Elaboración a partir de la información suministrada por Minsalud SISPRO.

De acuerdo con la atención en salud brindada a la población extranjera en el municipio de Saravena tiene el 15,6% del total de atenciones del departamento, con respecto al régimen de afiliación al sistema de seguridad social durante el año 2024, el 90,2% (560 atenciones) fueron asignados a otros a nivel departamental correspondió al 26,1% seguido del servicio particular con una proporción de 5,5% (34 atenciones) para el Municipio y 44,7% para el departamento. La proporción de atenciones al régimen subsidiado fueron de 2,7 % (17 atenciones en el municipio y en mayor proporción para el departamento en 17,3 %.

► **Morbilidad de eventos de notificación obligatoria**

Para el año 2024, el principal evento con mayor número de morbilidad del municipio de Saravena por eventos de notificación fue Dengue, con un reporte de 805 casos, aumentó en 299 eventos respecto al año 2023, seguido de Vigilancia En Salud Pública De La Violencia De Género E Intrafamiliar con 258 casos, aumentó en 90 eventos, malata con 181 eventos, aumento en 179 eventos respecto al año 2023, seguido de desnutrición aguda en menores

edades que mayor presentan número de alteraciones permanentes se encuentran entre 80 y más años, 60-64 años y 55-59 años.

Ilustración 1. Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Saravena en el 2024.



Fuente: Base de datos de Minsalud-SISPRO

En la Tabla 12 se muestra que, en el municipio de Saravena, durante el año 2024, se registraron 2,246 alteraciones permanentes. Entre las principales, se destacan las discapacidades físicas, que representan el 68,61% (1.544 personas), seguidas de la discapacidad múltiple, con un 29,56% (663 personas). Respecto al tipo de alteración, el 22,43% (448 personas) presenta afectaciones en el sistema nervioso, el 16,66% (333 personas) en los ojos y el 22,66% (506 personas) corresponde a discapacidad intelectual. Además, se reporta una discapacidad visual en el 19,02% (430 personas). Cabe resaltar que una misma persona puede presentar más de una discapacidad, por lo cual la suma de las proporciones no equivale al 100%.

Tabla 12. Identificación de prioridades en la Morbilidad, en el municipio de Saravena del 2024.

Morbilidad	Prevalencia (2023)	Prevalencia	Tendencia
General por grandes causas			
Enfermedades no transmisibles	70,4	Aumento	
Enfermedades mal clasificadas	12,32	Aumento	
Condiciones transmisibles y nutricionales	7,99	Aumento	
Lesiones	2,1	Aumento	
Condiciones maternas			
Enfermedades no transmisibles:			
Enfermedades del sistema cardiovascular	13,98	Disminución	
Enfermedades musculoesqueléticas	12,87	Aumento	
Enfermedades neurológicas	12,33	Disminución	
Enfermedades de los órganos de los sentidos	12,71	Aumento	
Enfermedades genitourinarias	10,54	Aumento	
Condiciones crónicas	9,17	Aumento	
Condiciones transmisibles y nutricionales:			
Enfermedades infecciosas y parasitarias	37,93	Aumento	
Deficiencias nutricionales	25,66	Aumento	
Lesiones:			
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	92,20	Disminución	
Lesiones no intencionales	7,43	Aumento	
Lesiones intencionales	0,32	Aumento	
Condiciones maternas perinatales:			
Condiciones maternas	90,46	Disminución	
Traumatismos mentales y del comportamiento	(14.654 atenciones)	Aumento	
Ansiedad	(3.110 atenciones)	Aumento	
Epilepsia	(1.760 atenciones)	Aumento	
Depresión	(1.415 atenciones)	Aumento	
Traumatismos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	(392 atenciones)	Aumento	
Morbilidad salud mental			
Prevalencia en Diagnósticos de la enfermedad renal crónica en fase crónica con necesidad de terapia de restricción o terapia de reemplazo renal	61,40	Aumento	
Alto Costo			
Prevalencia de diabetes mellitus	1,7	Disminución	
Prevalencia de hipertensión arterial	5,4	Aumento (1,4)	
Precursores			
Física	68,61		
Múltiple	29,56	Aumento	
Intelectual	22,66	Aumento	
Derivado	805 casos	Aumento	
Violencia intrafamiliar	258 casos	Aumento	
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	235 casos	Disminución	
Violencia intrafamiliar	238 casos	Aumento	
Malaria	181 casos	Aumento	
Desnutrición	126 casos	Aumento	
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's (2023))			

Fuente: Elaboración a partir de la base de datos suministrada por Minsalud-SISPRO

Con base en los datos previamente reportados y el análisis territorial, se logró la identificación de la necesidad prioritaria de intervenir al menos dos mil quinientas (2.500) personas

pertenecientes a población escolar, comunidades étnicas y afrodescendientes, asentamientos subnormales y población en condiciones de vulnerabilidad, mediante estrategias de educación y comunicación en salud, fortalecimiento de capacidades comunitarias, apoyo a jornadas de vacunación, prevención de enfermedades transmitidas por vectores y promoción de estilos de vida saludables. Estas intervenciones buscan mitigar los factores de riesgo identificados en el ASIS y contribuir al mejoramiento de los indicadores sanitarios del territorio.

OBJETIVO: Reducir los factores de riesgo en la salud y la incidencia de enfermedades prevenibles en la población del municipio de Saravena, departamento de Arauca.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ▶ Implementar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad priorizadas en el ASIS, cursos de vida y entornos.
- ▶ Desarrollar estrategias de educación y comunicación en salud pública orientadas al autocuidado y la adopción de prácticas saludables.
- ▶ Articular acciones intersectoriales e institucionales para la ejecución efectiva de intervenciones colectivas en salud pública.
- ▶ Garantizar el acceso equitativo y oportuno a las intervenciones colectivas en salud pública con enfoque territorial, étnico y diferencial.
- ▶ Promover la participación social y comunitaria en los procesos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- ▶ Incrementar las capacidades comunitarias en salud mediante procesos de formación, organización y empoderamiento social.

ANTECEDENTES CONTRACTUALES DEL PROYECTO

La ESE HOSPITAL DEL SARARE como institución prestadora de servicios de salud de baja y mediana complejidad, requiere dar continuidad en el fortalecimiento de los procesos misionales y operativos con el incremento de talento humano, que nos permita cumplir con las obligaciones contractuales con las diferentes EPS y el ente territorial.

Teniendo en cuenta que la Resolución No. 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, que establece los requisitos mínimos que los prestadores de servicios de salud, señala que los Prestadores de Servicios de Salud deberán cumplir para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación" con los estándares básicos de estructura y procesos que deben cumplir los prestadores de servicios de salud por cada uno de los servicios que prestan

y que se consideraran suficientes y necesarios para los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios, en el marco de la prestación del servicio de salud".

En consecución de este propósito se da paso al requerimiento de personal capacitado y con experiencia, preparado para enfrentar las contingencias en el sector, teniendo en cuenta el incremento del número de solicitantes de la atención y los parámetros establecidos en el POS (Resolución 5926 de 2014), en el cual se consolidan directrices en las que se les exige a las Instituciones Prestadoras del Servicio acondicionarse para asumir mayores responsabilidades y brindar la atención de nuevas actividades y procedimientos que deben ser ejecutados por personas idóneas y con experiencia para ejecutar las actividades de atención a usuarios de los servicios de la ESE para cumplir con sus obligaciones contractuales, se colige que el personal de planta de la institución no es suficiente para el funcionamiento del pleno de la ESE.

Teniendo en cuenta la Resolución No. 3384 de 2000, define las metas de programación de Promoción y Prevención y la resolución 4505 de 2012, establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica. Detención Temprana y la aplicación de las guías de atención integral para las enfermedades de interés en Salud pública las cuales se deben cumplir por los compromisos contractuales contratados con las EPS y la población pobre no asegurada y la necesidad de cumplir con la accesibilidad exigida a los servicios de Promoción y Prevención (Ley 1122 de 2007 Artículo 14 numeral f), hace necesario el fortalecimiento del talento humano para la ejecución de las actividades, debido a que el incumplimiento de las mismas está sujeto a glosas por parte de las aseguradoras, lo cual genera deterioro presupuestal a la Empresa y le resta capacidad contractual para futuras vigencias. (Ley 1122 de 2007 Artículo 14).

En el marco de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de Saravena, la Administración Municipal adelantó durante la vigencia 2026 el proceso de selección del operador del proyecto, el cual, en cumplimiento de las restricciones establecidas en la Ley de Garantías Electorales, debió surtirse a través de la plataforma SECCOP II.

Como resultado de dicho proceso de convocatoria pública, una vez surtido el proceso de evaluación de la oferta más favorable, mediante Resolución No. 573 del 20 de marzo de 2026, "Por la cual se adjudica un contrato mediante el proceso de selección abreviada de menor cuantía No. MC-SVNA-SDSM-128-2026" al Hospital del Sarare, cuyo objeto corresponde a la "SUMINISTRO DE BIENES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIÓN COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA."

En virtud de lo anterior, la ESE Hospital del Sarare adquiere la obligación de ejecutar las actividades contempladas en el referido contrato de prestación de servicios de salud, lo que implica la necesidad contratar un proveedor idóneo que garantice el cumplimiento de los suministros de refrigerios y papelería del proyecto.

En ese sentido, el presente proceso de contratación se deriva directamente de las obligaciones adquiridas por la entidad en el marco del contrato CPS No. 132

Que teniendo en cuenta que la E.S.E Hospital de Sarare, no cuenta insumos suficientes que pueda cumplir con las actividades relacionadas, se hace necesaria la contratación de un **"SUMINISTRO DE PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA."**

2. OBJETO DEL CONTRATO

El contrato se desarrollará de conformidad con el siguiente objeto contractual **"SUMINISTRO DE BIENES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA."**

3. CODIFICACIÓN DEL SERVICIO SEGÚN LAS NACIONES UNIDAS - UNSPSC

CÓDIGO UNSPSC	NOMBRE - CLASE
93131608	SERVICIOS DE SUMINISTRO DE ALIMENTOS
44120000	SUMINISTROS DE OFICINA

4. ALCANCE Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

El contratista debe garantizar durante el plazo de la ejecución del SUMINISTRO que se requiere:

4.1. SUMINISTRO DE PAPELERIA:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
1	BISTURI CORTA PAPEL	2
2	BLOCK IRIS CARTA	5
3	BORRADOR DE NATA GRANDE (NEGRO)	5
4	CALCULADORA CASSIO MEDIANA	1
5	CARPETA CUATRO ALAS	100
6	CARTON CARTULINA TAMANO CARTA	50
7	CARTULINA (pliego)	50
8	CINTA DE ENMASCARAR DE 1"	5
9	CINTA TRANSPARENTE ANCHA	10
10	CINTA TRANSPARENTE PEQUEÑA	5
11	COLBON CON DISPENSADOR 250 GRS	4
12	COLBON X 1000	2
13	COLORES NORMA CAJA X 24	4
14	CORRECTOR LIQUID PAPER	5

15	CONOS DEPORTIVOS	20 UNI
16	COSEDORA BATES 550	2
17	ESCARCIA FORNASOL TUBO	30
18	FOAMI DE COLORES HOJA CARTA	10
19	FOAMI ESCARCHADO HOJA CARTA	10
20	GANCCHO CLIPS DE COLORES X CAJA	5
21	GANCCHO CLIPS JUMBOX CAJA	5
22	GANCCHO COSEDORAS X CAJA	4
23	GANCCHO MARIPOSA # 1 CALAX12UNID	4
24	GANCCHO MARIPOSA # 2 CALAX50SOUND	4
25	GLOBO REF: R-18 X 6 UNI	15
26	GLOBOS 260X50 mil figuras	5
27	GLOBOS R12 X 50 UNIDADES reflex	30
28	GLOBO BURBUJA X 50 UNIDADES	2
29	HUELLERO	2
30	LAPICERO DE TINTA ROJA * CAJA	3
31	LAPICERO DE TINTA NEGRA * CAJA	3
32	LAPIZ MINA NEGRA * CAJA	3
33	MARCADOR BORRABLE	3
34	MARCADOR PERMANENTE COLORES SURTIDOS *12	4
35	MARCADOR SHARPIE	4
36	NAVY ON	2 ROLLOS
37	PAPEL A 75 GRAMOS CARTA	100
38	PAPEL A 75 GRAMOS OFICIO	50
39	PAPEL SEDA DE COLORES	40
40	PAPEL OPALINA 180GR X 25 UNID	4
41	PAPEL CREPE X 10 UNIDADES	20
42	PAPEL BOND X PLEGO	10
43	PAPEL KRAF X 10 UNID	4
44	PEGANTE EN BARRA X 40 GR	4
45	PERFORADORA INDUSTRIAL GRANDE X 70H REF. 93K-8	1
46	PINCEL DELINEADOR	2
47	PINCEL GRANDE # 11	2
48	PINCEL MEDIANO #8	2
49	PINCELES SURTIDOS POX10	2
50	PISTOLA PARA SILICONA PEQUEÑA	2
51	REGLA PLASTICA DE 30 CM ANCHA	4
52	RESAL TADOR SHARPIER	5
53	SACAGANCCHO METALICO	5
54	SACAPUNTA METALICO	5
55	SILICONA BARRA DELGADA X 50 UNIDAD	2
56	SILICONA LIQUIDA GRANDE 500 ML.	2
57	SILICONA DE GLOBOS	6
58	SOBRE MANILLA OFICIO	20
59	SOBRE MANILLA CARTA	20
60	TACONOTAS POST ITT 320 HI	4
61	SEPARADOR CARTULINA X 105-5 UNI	10
62	SEPARADOR PLASTICO X 105-5 UNI	10

63	TIERA CORTA PAPEL MEDIANAS 6"		4
64	TELE QUIRURGICA X METRO POR CADA COLOR		6
65	VINILOS SURTIDOS GRANDE 1000 GR+ UNL		10
66	TINTA DE INYECCION PARA IMPRESORA EPSON L-5590 KIT-4 COLOR		5
67	CAJA DE MANTENIMIENTO DE IMPRESORA C9344		1
68	INFLADOR MANUAL DE GLOBOS UNID		2
69	INFLADOR ELECTRICO DE GLOBOS		1
70	LIGAS ELASTICAS X PAQUETE		2
71	TINTA NEGRA PARA SUPPLICADOR (SF 5130 EII UJ RISO S-88113UA (ORIGINAL) CAJA *2		3
72	ARAÑA PARA PENDON		2
73	PELOTAS PLASTICAS		10

4.2. SUMINISTRO DE CHALECOS Y GORRAS DE MISIÓN MEDICA:

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	TALLA	CANTIDAD
1	Gorra color blanco con el emblema de Misión Médica	Und.	Única	10

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	TALLA	CANTIDAD
		Und.	XS	3
		Und.	S	3
1	Chaleco tipo brigadista o táctico, con múltiples bolsillos funcionales, de material impermeable o dril de alta resistencia, cremallera frontal completa, debe poseer bandas reflectivas horizontales y verticales en pecho y espalda para garantizar visibilidad en la noche o baja luz	Und.	XL	4

4.3. SUMINISTRO DE REFRIGERIOS E HIDRATACION COMPONENTE No. 1

COMPONENTE 1	DESCRIPCION	CANTIDAD
1	REFRIGERIOS (PUEDE SER UNA FRUTA O UN SALPICON)	300

2	REFRIGERIOS JUGO NATURAL 10 ONZ SELLADO + MASAPAN + FRUTA) POR SEPARADO C/U CON ENTREGA	1500
3	HIDRATACIÓN AGUA EN BOLSA PIEDEMONTE	4800

4.3.1. SUMINISTRO DE MOSQUITEROS COMPONENTE No. 1

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD
1	MOSQUITERO DIMENSIONES 1,40*1,90 EN POLLESTER	Und.	300

4.4. SUMINISTRO DE REFRIGERIOS E HIDRATACION COMPONENTE No. 2

COMPONENTE 2	DESCRIPCION	CANTIDAD
1	REFRIGERIO PERSONAL VACUNACION: PASTEL O SANDUCHE, JUGO DE FRUTA 9 ONZ EN AGUA	360
2	ALMUERZO JORNADA VACUNACION, PROTEINA ARROZ, ENSALADA, PAPA O PATACON O YUCA GRANOS, JUGO PREPARADO O LIMONADA Y SOPA	180
3	REFRIGERIO COMUNITARIO PONQUE Y JUGO PEQUEÑO	600
4	HIDRATACION BOLSA DE AGUA 360ML	600

4.5. SUMINISTRO DE REFRIGERIOS E HIDRATACION COMPONENTE No. 3

COMPONENTE 3	DESCRIPCION	CANTIDAD
1	REFRIGERIO PERSONAL VACUNACION: PASTEL O SANDUCHE, JUGO DE FRUTA 9 ONZ EN AGUA	360
2	ALMUERZO JORNADA VACUNACION, PROTEINA ARROZ, ENSALADA, PAPA O PATACON O YUCA GRANOS, JUGO PREPARADO O LIMONADA Y SOPA	180
3	REFRIGERIO COMUNITARIO PONQUE Y JUGO PEQUEÑO	600
4	HIDRATACION BOLSA DE AGUA 360ML	600

ITEM	ALIMENTACIÓN	CANTIDAD
1	REFRIGERIO: FRUTA MANDARINA, MANZANA ROYAL Y/O SALPICÓN	300
2	HIDRATACION (AGUA EN BOLSA PIEDEMONTE)	800
3	BOTELLONES AGUA (SOLO LIQUIDO)	13

4.5.1. SUMINISTRO DE OLLAS COMUNITARIAS PARA COMUNIDAD DE UWAS, KICHWA, AFROS

COMPONENTE No. 3

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD
1	REFRIGERIO: FRUTA MANDARINA, MANZANA ROYAL Y/O SALPICÓN)	Und.	300
2	OLLA COMUNITARIA CONCERTADA CON LAS COMUNIDADES PARA LA REALIZACIÓN DE DOS (2) INTERENCIONES EN EL ENTORNO ÉTNICO. (UWAS, KICHWA Y AFROS), POR PARTE DEL EQUIPO PIC.	Und.	14
3	OLLA COMUNITARIA PARA JORNADAS DE CIERRE DEL COMPONENTE No. 3 YUCA 4 KILOS, PAPA AMARILLA 1 LIBRA, PAPA NEGRA 3 KILOS, PLÁTANO 6 KILOS, AHUYAMA 5 MIL, ARRACACHA 1 LIBRA, HUESO DE COSTILLA 10 KILOS VARIOS (CILANTRO, CIMARRÓN, AJO, APIO ESPAÑA) 10 MIL PESOS DE CEBOLLA LARGA BOJOTE, ARROZ 2 KILOS Y MEDIO, ACEITE BOTELLA PEQUEÑA DE 150 ML, AGUA EN BOTELLÓN, PANELA 3 PANELONES, LIMÓN 2 DOCENAS MANDARINO, PIMENTÓN, 1 UNIDAD GRANDE	Und.	13

4.6. SUMINISTRO DE REFRIGERIOS E HIDRATACION COMPONENTE No. 4

COMPONENTE 4	ESTRATEGIA PARA PROMOVER ACCIONES PARA PREVENIR ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
ACTIVIDAD 4	Educación sobre transmisión y la identificación de las manifestaciones clínicas del dengue-Chagas y malaria en el entorno del hogar, lavado y cepillado de tanques, recolección de inservibles, fomentar el uso del toldillo como medio de prevención físico e identificación de vectores
ITEM	ALIMENTACIÓN

1	REFRIGERIOS (PUEDE SER UNA FRUTA O UN SALPICÓN)	1200
2	REFRIGERIOS: JUGO NATURAL DE 10 ONZ SELLADO+MASAPAN+FRUTA) POR SEPARADO C/U CON ENTREGA	600
3	HIDRATACION (AGUA EN BOLSA PIEDEMONTE)	1200

5. PARTES QUIENES INTERVIENEN EN LA RELACIÓN CONTRACTUAL

ENTIDAD CONTRATANTE: LA ESE HOSPITAL DE SARARE
ENTIDAD CONTRATISTA: PERSONA NATURAL O JURÍDICA

6. TIPOLOGÍA CONTRACTUAL

De conformidad con lo contemplado en el numeral 2 del artículo 46.1.1 del manual de contratación de Empresa Social del Estado Hospital de Sarare, reglamentado según Acuerdo de Junta Directiva No. 23 de 2024, por medio del cual se modifica y actualiza el manual de contratación del Hospital del Sarare y se adopta mediante Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la ESE el contrato a celebrar se encuentra dentro de los denominados contratos de suministro.

7. PLAZO:

El término de duración será de **SIETE (07) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, la cual se suscribirá por el supervisor del contrato y el contratista.

8. LUGAR DE EJECUCIÓN:

La ejecución del contrato se hará en las instalaciones de la Empresa Social del Estado Hospital de Sarare y en el municipio de Saravena, de manera presencial de acuerdo con las indicaciones del Supervisor del contrato.

9. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

A. OBLIGACIONES GENERALES:

1. Entregar el objeto de acuerdo a las especificaciones técnicas estipuladas y solicitadas por el Hospital en cuanto a calidad, garantía y precio.
2. Entregar el objeto del contrato en óptimas condiciones de calidad y funcionamiento.
3. Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo.
4. Atender las sugerencias presentadas por el Supervisor.

5. Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilaciones y entorpecimientos.
6. Informar sobre el desarrollo del contrato.
7. Garantizar la calidad de los productos solicitados.
8. Cumplir dentro del término establecido por el **Hospital** con los requisitos exigidos para la ejecución del contrato.
9. Cumplir con las normas legales pertinentes para el cumplimiento del objeto del contrato.
10. Cumplir con los aportes al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales conforme a lo ordenado por las disposiciones legales vigentes y presentar los soportes de pago para la cancelación de las facturas.
11. La facturación electrónica de venta y/o cuenta de cobro debe radicarse en la unidad de correspondencia, ubicada en el bloque de administración 1, en la sede principal de la E.S.E. Hospital del Sarare o al correo electrónico correspondenciaesesarare@gmail.com.
12. Toda factura electrónica de venta anulada se debe enviar soporte de nota crédito.
13. Indemnizar los perjuicios que cause la mora en la entrega de los productos adquiridos o por el incumplimiento de las obligaciones a su cargo.
14. Cumplir con los aportes al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales conforme a lo ordenado por las disposiciones legales vigentes y presentar los soportes de pago para la cancelación de las facturas.
15. Cancelar y entregar soporte de pago de las estampillas correspondientes.
16. Comunicar al **Hospital** cualquier situación que pueda interferir con el adecuado cumplimiento del objeto contractual. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato, el **Contratista** deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución del mismo, para que se surta la suspensión.
17. Las demás que hayan sido ofertadas en la propuesta presentada por el proponente dentro del proceso de selección, las cuales se entenderán incorporadas al presente contrato.

B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las obligaciones que hayan surgido como consecuencia de la suscripción del presente contrato.
2. Cancelar al contratista el valor del contrato en la forma y plazos estipulados, según las actividades ejecutadas totalmente por el **CONTRATISTA**.
3. Cancelar al contratista el valor del contrato en la forma y plazos estipulados, según las actividades ejecutadas parcialmente por el **CONTRATISTA**.
4. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor.
5. Verificar las funciones ejercidas por el supervisor del presente contrato.
6. Verificar la afiliación y pago oportuno y completo de los aportes al Sistema General de Seguridad Social.
7. Verificar, que para la suscripción del contrato se hayan aportado por el contratista los documentos requeridos.

8. Y las demás actividades que sean necesarias, para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

10. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN SU ELECCIÓN

Que la ley 100 de 1993 en su artículo 195 numeral 6 establece que en materia contractual las Empresas Sociales del Estado se rigen por el derecho privado, y de manera discrecional podrán utilizar como cláusulas exorbitantes las enunciadas por el estatuto general de contratación de la administración pública, aplicando los principios generales de la función administrativa y de la gestión fiscal que enmarca la Constitución Política de Colombia sus artículos 209 y 267 y deberá someterse al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal, además de la resolución N° 5185 de 2013, por medio de la cual el Ministerio de Salud y de la protección Social fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten es estatuto de contratación que rige su actividad contractual. Por lo anterior y en observancia a lo consagrado en las precitadas normas, el Señor Gerente del Hospital del Sarare E.S.E. expidió el manual de contratación de la entidad mediante el acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, por medio del cual se modifica y actualiza el manual de contratación del Hospital del Sarare y se adopta mediante Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E., el cual señala en el **CAPÍTULO VII – MODALIDADES, MECANISMOS DE SELECCIÓN Y CUANTÍAS – ARTÍCULO 46.1. CONTRATACIÓN DIRECTA.** Es el procedimiento en el cual se celebra directamente el contrato. Las circunstancias en las cuales se puede realizar la contratación directa, en consideración a la naturaleza del contrato o al factor cuantía, **ARTÍCULO 46.2. SEGÚN EL FACTOR CUANTÍA:** Los actos contractuales que celebre el Hospital del Sarare E.S.E., por valor igual o menor de trescientos (300) Salarios mínimos legales mensuales vigentes (smmlv) que no tengan la naturaleza que se ha previsto en las causales anteriores, también se someterán a contratación directa.

No obstante, en virtud de la aplicación de la Ley 996 de 2005 (Ley de Garantías Electorales), la cual prohíbe taxativamente la contratación directa a partir del 31 de enero de 2026 debido a la proximidad de las elecciones presidenciales, la ESE ha determinado que la modalidad adecuada y legalmente viable es la Menor Cuantía por Selección Abreviada. La elección de esta modalidad responde a la necesidad de garantizar el principio de selección objetiva y transparencia administrativa en un periodo de restricción legal. Al formular una invitación pública la E.S.E. asegura la concurrencia y la libre competencia, cumpliendo con la exigencia de evitar el uso de mecanismos de contratación excepcionales que puedan interpretarse como favoritismos políticos. Por lo tanto, muy a pesar de que el valor estimado de las comisiones fiduciarias se sitúe dentro de los rangos de la contratación directa, la preeminencia de la norma de orden público electoral obliga a la entidad a apartarse de la contratación directa para adoptar este procedimiento de convocatoria pública.

11. VALOR DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO

El promedio de precios del mercado para la ejecución del objeto a contratar tiene un valor de **CIENTO VEINTIDÓS MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS MCTE (\$122.084.310)** teniendo en cuenta en primer lugar la idoneidad y experiencia a contratar, así como otros factores como lo que históricamente ha venido pagando la Empresa Social del Estado Hospital del Sarare por servicios similares, lo cual incluye los gastos de prestación del servicio, uso de herramientas, ya que el contratista deberá prestar el servicio a todo costo, debiendo asumir a su costa gastos como los de la seguridad social, legalización del contrato, desplazamientos, etc.

12. FORMA DE PAGO

El valor estipulado en el presente contrato, será reconocido y pagado por el HOSPITAL al CONTRATISTA así: **a)** Mediante actas parciales mensuales, hasta completar el ochenta por ciento (80%) del valor de la ejecución, y cada acta parcial se cancelará dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la cuenta de cobro y/o factura debidamente soportada, el pago se autorizará previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar, entrada a almacén y radicación de la factura. **vº Bº** dado por el supervisor designado quien durante el desarrollo del presente contrato expedirá las constancias del cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista así como certificación dada por el supervisor que acredite la ejecución contractual y el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral consignados en la ley. **b)** Un saldo final equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, será cancelado dentro de los treinta (30) días siguientes al recibido a satisfacción por parte del supervisor.

NOTA 1: En el valor se entienden incluidos los costos directos, indirectos e imprevisos que ocasione la ejecución del contrato. **NOTA 2.** Al formular la oferta, el proponente acepta que estarán a su cargo todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales, que afecten el contrato y las actividades que de él se derivan y que le correspondan. **NOTA 3.** En el caso de presentarse inconsistencias o requerimientos por parte de la E.S.E, el término para el pago sólo empezará a contarse a los treinta (30) días siguientes a la presentación de la nueva factura, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien, por este instrumento, renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexación o valores de clase o naturaleza alguna. El pago se efectuará previa presentación, revisión y aprobación de los siguientes documentos: **a)** La correspondiente factura electrónica de venta y/o cuenta de cobro. **b)** El Acta de pago suscrita por las partes. **c)** La presentación de la planilla de acreditación del pago de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, debiéndose liquidar conforme al IBC establecido por la normatividad legal vigente colombiana (cuando aplique) y/o la Certificación expedida por el Representante legal y/o contador y/o revisor fiscal que indique que se encuentra al día en aportes al sistema de seguridad social (cuando aplique). Este último para persona jurídica. **D)** El informe de actividades suscrito por el contratista. **e)** El informe del supervisor que certifique el cumplimiento del objeto del contrato. **f)** Acreditar el pago oportuno de las estampillas Departamentales, previa liquidación por parte de la Institución. **g)** Los demás que considere pertinente el HOSPITAL. Así mismo el contratista deberá presentar

todos los soportes que acrediten el cumplimiento de las obligaciones contractuales, los pagos al sistema de seguridad social integral, y Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA según corresponda, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 100 de 1993, Decreto 1703 de 2002 y Ley 828 de 2003. En todo caso el Supervisor general del contrato, podrá solicitar en el momento que estime conveniente, copia de recibos de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión y ARL, así como los documentos que exija la ESE para la cuenta de cobro, en los tiempos y plazos previamente establecidos por la Institución. Los descuentos por concepto de retención en la fuente, retención por ICA, y retención por IVA (cuando aplique) se realizarán conforme lo establecido en el Estatuto Tributario y demás normas que lo reglamenten.

En materia de impuestos y descuentos por concepto de estampillas no se aceptarán salvedades de ninguna naturaleza; la E.S.E Hospital del Sarare efectuará a las cuentas del CONTRATISTA las retenciones que en materia de impuestos tenga establecida la ley o el contratista aportará y acreditada su pago conforme lo contemplado en la reglamentación aplicable para cada uno. Las devoluciones o exenciones a que crea tener derecho el CONTRATISTA deberán ser tramitadas por éste a su costo, ante la respectiva Administración de impuestos, sin responsabilidad alguna por parte de la E.S.E Hospital del Sarare.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para cada pago, el contratista deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones parafiscales si hubiere lugar, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA según corresponda, mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante Legal, correspondiente al periodo que se paga. Este último para persona jurídica, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 100 de 1993, Decreto 1703 de 2002 y Ley 828 de 2003. En todo caso el Supervisor general del contrato, podrá solicitar en el momento que estime conveniente, copia de recibos de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión y ARL.

13. RUBRO

La Empresa Social del Estado Hospital del Sarare, pagará el valor del contrato con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal con rubro presupuestal No. **"2.4.5.02.09-911-1 SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL GOBIERNO. SERVICIO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA RELACIONADOS CON LA SALUD Y LOS SERVICIOS SOCIALES PIC MUNICIPAL"**.

14. ANÁLISIS DEL SECTOR

De acuerdo a los lineamientos establecidos en el Manual guía análisis del Sector el cual establece lo siguiente: En un contrato de prestación de servicios, el análisis del sector depende del objeto del contrato y de las condiciones de idoneidad o experiencia que lleven a contratar a la persona natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar el objeto del Proceso de Contratación.

Para lo cual se requiere realizar la siguiente reflexión que cumple con los interrogantes de dicha guía: Para estimar su valor se ha tenido en cuenta lo que dichos servicios y servicios similares han costado en el pasado para la Empresa Social del Estado Hospital del Sarare y en otras entidades

en condiciones similares, se ha tenido en cuenta también el plazo del contrato, las calidades idoneidad exigidas, los descuentos y retenciones, obligaciones adicionales y el hecho de ser un contrato a todo costo, siendo estas las principales variables que influyen o inciden en la determinación del precio o valor del contrato.

De acuerdo a los costos y teniendo en cuenta la capacidad presupuestal de la Empresa Social del Estado Hospital del Sarare, se establecieron valores que cumplan con dichos, parámetros y permitan la prestación del servicio requerido en condiciones de suficiente idoneidad.

Para determinar su valor se debe tener en cuenta el mínimo vital y móvil que requieren las personas para subsistir, así como los descuentos que por este se generan como las obligaciones en el sistema de seguridad social para poder desarrollar y ejecutar este servicio. Por lo tanto, se requiere de una persona que se comprometa con las actividades.

Aspectos legales y organizacionales

Se trata de un proceso de Contratación Directa, reglamentado en el artículo 46.1.1. del Acuerdo de Junta Directiva No. 23 de 2024, por medio del cual se modifica y actualiza el manual de contratación del Hospital del Sarare y se adopta mediante Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

Comercial, Técnico y Financiero:

Condiciones del servicio: La Empresa Social del Estado Hospital del Sarare según su planta de personal no tiene personal para realizar diversas funciones y según el objeto del contrato y la implicación de múltiples actividades a realizar, estas requieren de cierta dedicación de la cual el funcionario no estaría en la capacidad de llevarlas por sí solo, por tal razón al tener un personal que lo apoye con estas actividades dará a la entidad una prestación más eficiente y eficaz del servicio.

Para lo cual la persona natural que lo preste deberá tener conocimiento y relación con el servicio a prestar y actividades a cumplir.

Análisis de la Demanda:

Para poder hacer un análisis de precios, plazos y modalidades se tuvieron en cuenta algunos procesos relacionados al objeto que se han realizado en la Empresa Social del Estado Hospital de Sarare y en otras entidades de similar naturaleza como los siguientes:

CONTRATO DE SUMINISTRO N° CD - 598 DEL 22 DE NOVIEMBRE DE 2024
Contrato CD-196/2024, Vigencia 1 de 15, Fno. 02/11/2024

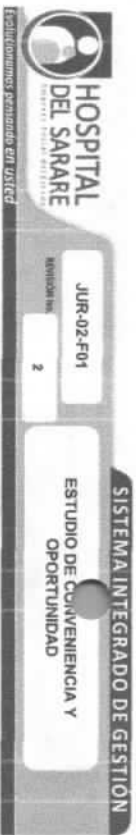
CONTRATANTE	E S E HOSPITAL DEL SARARE
CONTRATISTA	DOTACIONES Y SUMINISTROS YURI S.A.S
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO
DIRECCION	CR 18 NRO 28 - 48 BRR MODELO SARAVENA- ARAUCA
DEPARTAMENTO - MUNICIPIO	SARAVENA- ARAUCA
NIT	907610077-2
EMAIL	dotaciones22@gmail.com
CELULAR	3161543209
VALOR	SESENTA MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA DOS PESOS MCTE (70.731.282)
OBJETO	SUMINISTRO DE VIVERES, REFRIGERIOS Y SERVICIO DE LOGISTICA PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 198 DE 2024
PLAZO	VEINTE (20) DIAS

CONTRATO DE SUMINISTRO N° CD - 204 DEL 25 DE ABRIL DE 2025

CONTRATANTE	E S E HOSPITAL DEL SARARE
CONTRATISTA	DOTACIONES Y SUMINISTROS YURI S.A.S
NIT	907610077-2
DIRECCION	CR 19 NRO 28 - 48 BRR UOBELO SARAVENA- ARAUCA
DEPARTAMENTO - MUNICIPIO	SARAVENA- ARAUCA
EMAIL	dotaciones22@gmail.com
CELULAR	3161543209
VALOR	CIENTO DIEZ MILLONES CINCUENTA Y OCHO MIL VEINTITRES PESOS MCTE (\$ 110.058.028)
OBJETO	SUMINISTRO DE VIVERES, REFRIGERIOS, SERVICIO DE LOGISTICA Y ELEMENTOS DE PAPELERIA PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 106 de 2025 IMPLEMENTACION DE ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD CORRESPONDIENTES AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA
PLAZO	OCHO (08) MESES

De este análisis se observa:

- 1) Que la Empresa Social del Estado Hospital del Sarare en anteriores ocasiones ya ha realizado procesos similares al que se pretende celebrar y que con ellos ha logrado satisfacer las necesidades planteadas.
- 2) Que el valor establecido en el presente estudio es lo que comúnmente se cancela por este servicio, sin que esto genere mayores costos o plazos irrazonables. No obstante, el valor se ajustó a los valores que históricamente ha pagado el hospital del Sarare.
- 3) Que según el objeto del contrato las actividades se ajustan a las establecidas en el presente estudio.



- 4) Los análisis del sector indican que no se ocasionaron siniestros en la ejecución de actividades, por cuanto se establece que la probabilidad de riesgos es mínima como se indica en la matriz de riesgos, la cual es común a los procesos de contratación.
- 5) Que la modalidad de contratación en los procesos analizados corresponde a la contratación directa.
- 6) En relación con la forma de pago y de acuerdo al objeto que se pretende contratar, se estima que es proporcional establecer el pago de la forma en que se indica en este estudio y se ha dado cumplimiento a la satisfacción de la necesidad en esos criterios.
- 7) Que no se observaron incumplimientos o siniestros.

15. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

Por tratarse de un contrato de suministro, El Hospital del Sarare E.S.E. exigirá en los términos del artículo 46.1.2. del Acuerdo de Junta Directiva No. 23 de 2024, por medio del cual se modifica y actualiza el manual de contratación del Hospital del Sarare y se adopta mediante Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E. idoneidad o experiencia, sin que sea obligatorio cumplir con los dos requisitos al mismo tiempo. No obstante, la entidad se reserva el derecho de exigir simultáneamente las dos obligaciones, para actividades específicas.

16. METODOLOGÍA EN LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

16.1. IDIOMA DE LA PROPUESTA

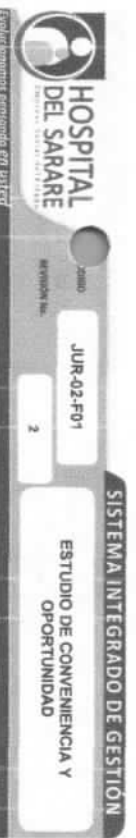
La propuesta, correspondencia y todos los documentos intercambiados entre los proponentes y el HOSPITAL, deberán estar escritos en idioma castellano.

16.2. PROPUESTA ECONÓMICA

El proponente deberá presentar la propuesta de acuerdo con los parámetros y términos establecidos. La propuesta debe ser entregada en forma presencial en el Hospital del Sarare ESE, Bloque Administración 1, oficina de contratación (Jurídica) ubicada en la Calle 30 # 19^ª-82, Barrio Los Libertadores, Saravena, Arauca, debe cumplir con los siguientes requisitos:

16.2.1. Idioma y moneda de la propuesta: La propuesta y sus anexos deberán presentarse en idioma castellano, el valor deberá presentarse en peso colombiano. El proponente, deberá adjuntar dentro del sobre N° 2 de la propuesta en medio físico y medio digital de conformidad con el formato

16.2.2. Costos de preparación de la oferta: Todos los costos asociados a la preparación y presentación de la propuesta estarán a cargo del oferente, el Hospital del Sarare ESE, en



ningún caso, será responsable de los mismos por una u otra circunstancia.

16.2.3. Valores Unitarios y totales: Los proponentes deberán dar precios unitarios y valores totales para todos y cada uno de los ítems que aparecen cuantificados o también indicados como suma global o porcentaje en el formato propuesta económica (obligaciones sintagmáticas) Y que forman parte integral del presente pliego de condiciones. (la falta de alguno de ellos, variación de cantidades o descripción de los ítems, será causal de rechazo.)

Los precios unitarios y valores totales para cada ítem, deben escribirse de forma legible y siempre a tinta, sin enmendaduras ni tachaduras (ver formato) de la propuesta, igualmente, deberá firmarse por el representante legal. La omisión del mencionado documento es causal de rechazo de la propuesta.

La E.S.E. corregirá los errores aritméticos (sumas, restas, multiplicaciones, etc.), contenidos en los productos y en la sumatoria, según lo indicado al efecto en el presente pliego de condiciones, así:

ITEM	PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	CANT	VALOR UNIT	VALOR IVA	VALOR TOTAL
1	X	X	X	X	X	X
						SUBTOTAL: XXXX
						VALOR IVA: XXXX
						VALOR TOTAL: XXXX

17. PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA:

17.1. Forma de presentación de la oferta: En la propuesta no podrán señalarse condiciones diferentes a las establecidas en este estudio, en caso de hacerlo, se tendrán por no escritas y, por lo tanto, prevalecerán las disposiciones contenidas en este documento y/o en la invitación. No se aceptarán propuestas alternativas. Los documentos que hacen parte del original de la propuesta deberán ser totalmente legibles, legajados y foliados. Los folios que contengan modificaciones o enmiendas deberán ser convalidados con la firma de quien suscribe la carta de presentación.

Todos los documentos exigidos deberán incluirse en el original de la propuesta; la forma de presentación de la propuesta será la siguiente:

Sobre No. 01: DOCUMENTOS JURÍDICOS Y TÉCNICOS.

NOTA: Los documentos de la propuesta deben ir con separatas y/o separadores para diferenciar uno del otro.

Sobre No. 02: PROPUESTA ECONÓMICA

NOTA: La propuesta económica debe ser enviada en formato Excel al correo electrónico juridicahospitalelsarare@gmail.com.

Rotulado de los sobres será de la siguiente manera:

HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.

INVITACIÓN DIRECTA: No. XX

SOBRE PROPUESTA _____

OBJETO: "SUMINISTRO DE BIENES Y SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA."

✓ PROPONENTE:

✓ NIT:

✓ REPRESENTANTE LEGAL:

✓ C.C. No.

✓ CONTACTO (TELÉFONO, E-MAIL, DIRECCIÓN):

✓ FOLIOS:

Los sobres (1 y 2) se presentarán identificados con rotulo y los documentos que conforman la oferta, los cuales deberán presentar separadores que identifique cada soporte, estar legajados, en carpetas desacidificadas cuatro aletas con máximo de doscientos (200) folios por carpeta, los documentos deberán estar foliados consecutivamente en forma ascendente (iniciando con el índice 1, 2...) en la parte inferior derecha con lapicero, escritos en idioma castellano. Todas las páginas de la propuesta que tengan modificaciones o enmiendas, deberán ser validadas con la firma al pie de las mismas de quien suscribe la carta de presentación, de lo contrario se tendrán por no escritas y todos los formatos o anexos exigidos se incluirán en el original debidamente firmados por quien corresponda. Todos los documentos y/o anexos deberán diligenciarse en papelería del oferente.

La propuesta deberá tener una vigencia mínima de treinta (30) días, contados a partir de la fecha de presentación de la misma y el proponente deberá presupuestar todos los costos directos e indirectos en su propuesta económica.

18. REQUISITOS HABILITANTES:

18.1. 1 REQUISITOS JURÍDICOS:

Podrán participar en el presente proceso, todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras, en consorcio o unión temporal, legalmente constituidas y domiciliadas en Colombia.

18.2. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA:

Este documento se realizará de acuerdo con el formato suministrado por el Hospital anexo a la invitación pública, el cual debe estar firmado en original por la persona natural o por el representante legal de la persona jurídica, indicando su nombre, documento de identidad y demás datos allí requeridos.

Cuando se trate de proponentes que sean personas jurídicas privadas extranjeras que no tengan establecida sucursal en Colombia deberán, además, adjuntar a la propuesta los documentos con los cuales acreditan un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, para la celebración del contrato y para representarla judicial y extrajudicialmente.

18.3. CERTIFICADO VIGENTE DE CONSTITUCIÓN, EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL:

Para efectos de la verificación de la capacidad jurídica, la persona jurídica oferente deberá presentar con su oferta el Certificado de existencia y representación Legal, el cual deberá tener una fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la propuesta, en donde acredite que su objeto social corresponde al objeto de la presente contratación, o que contemple actividades afines al mismo, de manera que le permita a la persona jurídica celebrar y ejecutar el contrato ofrecido, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

De conformidad con lo establecido en la ley 1258 de 2008, en el documento de constitución de las sociedades por acciones simplificadas, artículo 5°, su objeto social se puede comprender una enunciación clara y completa de las actividades principales o puede expresar que la sociedad realizará cualquier actividad comercial o civil lícita. Si nada se expresa en el acto de constitución, se entenderá que la sociedad por acciones simplificadas podrá realizar cualquier actividad lícita.

En el evento en que el objeto social de una sociedad por acciones simplificadas no especifica las actividades iguales o similares al objeto a contratar, se entenderá que estas se encuentran dentro de las actividades lícitas de la persona jurídica.

Si el oferente es persona natural, acreditará su inscripción en el Registro Mercantil, mediante la presentación del certificado de matrícula mercantil, el cual deberá tener una fecha de

expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de presentación de la propuesta. Así mismo deberá acreditar que la actividad mercantil corresponde al objeto de la presente contratación, o que contemple actividades afines al mismo, de manera que le permita celebrar y ejecutar el contrato ofrecido, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Para las personas jurídicas extranjeras, se aplicarán las mismas reglas establecidas para las personas jurídicas nacionales, así mismo los proponentes extranjeros individuales, en consorcio, en unión temporal, o promesa de sociedad futura, deberán cumplir con las condiciones generales establecidas en la invitación pública y, además, deberán tener en cuenta lo siguiente: Las personas jurídicas extranjeras sin sucursal, ni domicilio en Colombia deberán cumplir los siguientes requisitos:

- ▶ Acreditar su existencia y representación legal, con el documento idóneo expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido a más tardar dentro de los tres (3) meses anteriores a la fecha de cierre de la convocatoria, en el que conste su existencia, su fecha de constitución, objeto, vigencia, nombre del representante legal, o de la(s) persona(s) que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, señalando expresamente que el representante no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano directivo que le faculte expresamente.
- ▶ Acreditar que su objeto social incluya actividades iguales o similares con el objeto del contrato del presente proceso.
- ▶ Acreditar la suficiencia de la capacidad de su apoderado o Representante Legal en Colombia, lo cual deberá quedar evidenciado en el documento de constitución de apoderado.
- ▶ Si una parte de la información solicitada no se encuentra incorporada en el certificado que acredita la existencia y representación, o si este tipo de certificados no existen de acuerdo con las leyes que rijan estos aspectos en el país de origen de la persona jurídica, la información deberá presentarse adjuntado documento bajo gravedad de juramento, donde se exprese la información antes mencionada y autenticado por una autoridad competente del país de origen.
- ▶ Todos los proponentes personas jurídicas o integrantes de proponentes plurales nacionales o extranjeros, deben acreditar autorización suficiente del órgano social respectivo para contraer obligaciones en nombre de la sociedad. Dicha autorización debe haber sido otorgada previamente al cierre del proceso de selección. La ausencia definitiva de autorización suficiente determinará la falta de capacidad jurídica para presentar la oferta.

Cuando se prorrogue la fecha de presentación de la propuesta, el certificado de existencia y representación legal tendrá validez con la inicialmente prevista.

Todos los documentos (públicos y privados) otorgados en países no miembros del Convenio de La Haya de 1961, y los privados otorgados en países miembros de este Convenio tendientes a acreditar la existencia y representación legal, deberán presentarse legalizados en la forma prevista en las normas que regulen la materia y en especial el artículo 480 del Código

de Comercio, 251 de la ley 1564 de 2011 y la resolución 7144 de 2014 del Ministerio de Relaciones Exteriores.

18.4. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT):

El oferente nacional y el extranjero con domicilio o sucursal en Colombia indicaran su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportara con la oferta copia del Registro Único Tributario RUT.

Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditarán individualmente este requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto.

18.5. DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

Todo proponente Persona Natural, Representante legal de la persona jurídica o representante del proponente plural y cada uno de los integrantes de proponentes plurales deberán anexar fotocopia del documento de identificación vigente. Así mismo todas las personas de origen extranjero que sean integrantes de proponentes plurales y/o representantes legales de estos o proponente como persona natural deberán anexar fotocopia del pasaporte actual y vigente.

18.6. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES:

Para cumplir lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, que modifico el inciso segundo y el parágrafo 1° del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 0723 de 2013, el oferente probara el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y las de carácter parafiscal (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), así:

- a. Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda. Dicho documento deberá certificar que se ha realizado el pago de los aportes correspondientes a los últimos seis (6) mes anterior a la fecha cierre del proceso de selección.
- b. Las personas naturales empleadores deberán acreditar a través del pago de los aportes a la Seguridad Social Integral; esto es, la planilla de pago a los aportes para la seguridad social en salud y pensiones Únicamente como cotizante independiente; adicionalmente si tienen trabajadores a su servicio deberán acreditar, el pago de los aportes al sistema integral de seguridad social y los parafiscales de ellos, en los casos que se requiera de conformidad con la normatividad vigente.
- c. Cuando se trate de Consorcios o Uniones temporales cada una de sus integrantes deberá aportar la certificación aquí exigida.

- d. Cuando se trate de persona natural no empleadora deberá acreditar deberán acreditar a través de los certificados de afiliación a salud y pensión o el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral.

18.7. CONSULTA EN EL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, las Resoluciones Orgánicas No. 5149 de 2000 y No. 5677 de 2005, y la Circular No. 005 del 25 de febrero de 2008, el Hospital hará directamente la consulta y verificación sobre la inclusión o no del proponente o de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, según el caso, en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la Republica.

De conformidad con lo señalado en el citado artículo 60 de la Ley 610 de 2000: "Los representantes legales, así como los nominadores y demás funcionarios competentes, deberán abstenerse de nombrar, dar posesión o celebrar cualquier tipo de contrato con quienes aparezcan en el boletín de responsables, so pena de incurrir en causal de mala conducta, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 6° de la ley 190 de 1995. Para cumplir con esta obligación, en el evento de no contar con esta publicación, los servidores públicos consultaran a la Contraloría General de la Republica sobre la inclusión de los futuros funcionarios o contratistas en el boletín".

18.8. CONSULTA DE ANTECEDENTES DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN:

Para dar cumplimiento a lo previsto en el capítulo cuarto de la ley 734 de 2002 y la ley 1238 de 2008, el Hospital hará directamente la consulta y verificación sobre los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales de los proponentes o de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, según el caso.

18.9. VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE:

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012 y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica), el Hospital realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea creado por el Gobierno Nacional para el efecto. La consulta deberá ser realizada por el Comité Evaluador y en caso de que la proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso registre antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado.

18.10. VERIFICACIÓN REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS:

¹ <https://www.redam.gov.co/>

De conformidad con lo previsto en el artículo 184 de la Ley 1801 de 2016 y con el fin de verificar los antecedentes del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica), el Hospital realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes a través del mecanismo en línea creado por el Gobierno Nacional para el efecto. La consulta deberá ser realizada por el Comité Evaluador y en caso de que la proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso registre no pago de multas transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, el proponente será rechazado.

18.11. CERTIFICADO DE REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM¹:

El contratista deberá presentar certificado de registro de deudores alimentarios morosos – REDAM, emitido por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – MINCTIC.

Aplicación de la Ley 2097 de 2021: Por medio de la cual se crea el registro de deudores alimentarios morosos (REDAM) y se dictan otras disposiciones. **ARTÍCULO 6°.** Consecuencias de la inscripción en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos. La inscripción en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos generara las siguientes consecuencias: 1. El deudor alimentario moroso solo 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.

18.12. MANIFESTACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD:

Con el fin de verificar que el proponente, su representante legal y/o apoderado y/o suplentes, y/o sus socios, no presenten inhabilidad y/o incompatibilidad para contratar con la entidad, este deberá presentar con su propuesta diligenciado por la persona natural oferente, o el representante legal, o apoderado, el Anexo No.2, en donde manifieste bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que ninguno de los anteriores se encuentran incursos por sí o por interpuesta persona, en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007, en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011.

18.13. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN:

Con el fin de verificar que el proponente, su representante legal y/o apoderado y/o suplentes, y/o sus socios, en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en la Ley 1474 del 12 de Julio 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" (artículo 1, inhabilidad para contratar de quienes incurran en actos de corrupción, artículo 2, inhabilidad para contratar de quienes financien campañas políticas, artículo 3, prohibición para que ex servidores públicos gestionen intereses privados, artículo 4, inhabilidad para que ex empleados públicos contraten con el estado y artículo 90, inhabilidad por incumplimiento reiterado).

19. ASPECTOS TÉCNICOS:

19.1. EXPERIENCIA MÍNIMA EXIGIDA:

El contratista deberá acreditar experiencia mediante la presentación de mínimo dos (02) certificaciones o contratos, celebrados y ejecutados cuyo objeto o alcance sea similar o igual a: "SUMINISTRO DE VIVERES, REFRIGERIOS, SERVICIO DE LOGÍSTICA Y ELEMENTOS DE PAPELERIA", para entidades públicas, cuyo presupuesto sumado entre sí sea igual o mayor al 50% del valor del presente proceso.

19.1.1. FORMALIDADES PARA ACREDITAR EXPERIENCIA:

Cuando el valor de las certificaciones no supere el porcentaje establecido, respecto del presupuesto asignado para este proceso, no serán tenidas en cuenta. En caso de que la certificación sea expedida por una entidad estatal y no contenga la totalidad de la información solicitada, se deberá adjuntar copia del acta de liquidación, recibo final a satisfacción del contrato o cualquier otro documento que haga parte de la ejecución del contrato debidamente suscrito. En caso de que el contratista sea consorcio o unión temporal, serán válidas las certificaciones de contratos donde el Contratista sea cualquiera de los integrantes del consorcio o unión temporal constituida para esta contratación, cada integrante deberá informar su experiencia por separado. Cuando los integrantes del consorcio o unión temporal presenten la misma certificación por separado, de contratos realizados en consorcios o uniones temporales anteriores en las cuales hayan participado juntos, sólo se tendrá en cuenta la experiencia acreditada para uno solo de los integrantes. Para las certificaciones de los contratos ejecutados o en ejecución realizados en Consorcios o Uniones temporales, estas deberán relacionar a cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, si la Certificación no contiene esta información el proponente podrá complementarla mediante la presentación del acta de constitución del Consorcio o Unión Temporal, contrato de obra o cualquier otro documento que lo indique. Las certificaciones de experiencia son documentos de estricto cumplimiento necesarios para el estudio de las propuestas, por lo cual no se permitirá adicionar nuevas certificaciones a las adjuntas a la propuesta, sin embargo, el comité

técnico evaluador puede solicitar las aclaraciones que estime conveniente sobre las certificaciones aportadas.

20. ESTIMACIÓN, TIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS DEL CONTRATO

Se entienden como riesgos involucrados en la contratación todas aquellas circunstancias que, de presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato, tienen la potencialidad de alterar el equilibrio económico del mismo.

El riesgo será previsible en la medida que el mismo sea identificable y cuantificable en condiciones normales.

En cumplimiento de las normas mencionadas, en el presente documento se tipifican los riesgos que puedan presentarse en el desarrollo y ejecución del contrato, con el fin de estimar cualitativa y cuantitativamente la probabilidad e impacto y se señalará el sujeto contractual que soportará, total o parcialmente la ocurrencia de la circunstancia prevista en caso de presentarse a fin de preservar las condiciones iniciales del contrato.

Los proponentes, por escrito, deberán manifestarse respecto al análisis y asignación de riesgos efectuados por la entidad en la presente sección, en las observaciones al pliego de condiciones o en la audiencia convocada para el efecto (cuando aplique), siendo claro que la presentación de la oferta implica aceptación por parte del proponente de la distribución de riesgos previsibles efectuada por la Entidad Estatal en el presente documento.

De este modo, corresponderá al contratista seleccionando la asunción del riesgo previsible propio de este tipo de contratación, asumiendo su costo, siempre que el mismo no se encuentre expresamente a cargo la Entidad Contratante.

Los riesgos que podrían afectar el normal desarrollo de las actividades previstas en esta contratación serán:

Tabla 12 - Identificación de Riesgos

#	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (Que puede pasar y, puede ocurrir)	Consecuencias de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asignan?	Tratamiento / controles a ser implementados
1	General	Externa	Ejecución	Riesgo regulatorio	Modificaciones del régimen tributario que implique afectación a la ejecución del contrato y la prestación	Desequilibrio de la ecuación contractual	3	2	5	Riesgo medio	Contratista y entidad	Reducir las consecuencias a través de planes de contingencia

CATEGORÍA	INSIGNIFICANTE	Menor	Moderado	Mayor	CATASTRÓFICO
VALORACIÓN	1	2	3	4	5
General	Riesgo Operacional	Acciones judiciales	3	Riesgo Bajo	Reducción de la probabilidad de ocurrencia del evento teniendo en cuenta actividades de seguridad industrial y realizando la constitución de la garantía contractual
Extrema	del servicio	Enfermedad general, enfermedad profesional, accidentes de trabajo (incapacidad, discapacidad, muerte entre otros) sin que el recurso humano se encuentre efectivamente cubierto por el régimen de seguridad			
3	Riesgo regulatorio	Desequilibrio de la ecuación contractual	3	Riesgo medio	Reducir las consecuencias a través de planes de contingencia
Extrema	Riesgo regulatorio				Contratista - Entidad
Ejecución					

PROBABILIDAD DEL RIESGO

NIVEL	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN
1	Raro	Puede ocurrir excepcionalmente.
2	Improbable	Puede ocurrir ocasionalmente

3	Posible	Puede ocurrir en cualquier momento futuro.
4	Probable	Probablemente va a ocurrir.
5	Casi Cierto	Ocurre en la mayoría de las circunstancias.

VALORACIÓN DEL RIESGO

IMPACTO DEL RIESGO

CLASIFICACIÓN CUALITATIVA	IMPACTO				
	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual.	Afecta la ejecución del contrato sin alterar el Beneficio de las partes.	Obstuye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual.	Perturba la Ejecución del Contrato de Manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual.	
CLASIFICACIÓN MONETARIA	Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato.	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco (5%) y el quince por ciento (15%).	Incrementa el valor del contrato entre el quince (15%) y el treinta por ciento (30%).	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta por ciento (30%).	
CATEGORÍA	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
	1	2	3	4	5
PROBABILIDAD	Raro	1	2	3	4
	Improbable	2	3	4	5
	Posible	3	4	5	6
	Probable	4	5	6	7
	casi cierto	5	6	7	8

21. ANÁLISIS Y EXIGENCIAS DE GARANTÍAS:

Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 70 del Acuerdo de Junta Directiva No. 23 de 2024, por medio del cual se modifica y actualiza el manual de contratación del Hospital del Sarare y se adopta mediante Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E. La garantía será exigible en todos los procesos contractuales que celebre la empresa, pero será libre de exigirla o no en los procesos de contratación directa. Si la exige deberá ser determinarlo en el estudio previo.

Para tal efecto, la garantía debe cubrir los siguientes amparos:

AMPARO	SUFICIENCIA	VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato	20% del valor del contrato	Vigencia igual al plazo del contrato y dos (02) meses.
Calidad de los bienes	20% del valor del contrato.	Vigencia igual a la del contrato y un (01) año más.

En todo caso, el contratista se compromete a ajustar la vigencia de los amparos de la garantía a partir de la suscripción del acta de inicio, así como a ampliar el valor de la misma o su vigencia, en el evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, se suspensa o reinicie el término.

22. RELACIÓN DE DOCUMENTOS SOPORTE:

El presente estudio previo cuenta con la siguiente relación de documentos soporte:

- ▶ Certificado de Plan Anual de Adquisiciones.
- ▶ Certificado de Disponibilidad Presupuestal.

CONCLUSIÓN

De conformidad con el Estatuto y el Manual de contratación de LA E.S.E HOSPITAL DEL SARARE, se necesita contratar un apoyo que ejecute el objeto contractual descrito en el presente estudio previo, dicho proceso se enmarca dentro de las causales de contratación directa, por lo que es permitido que la entidad pueda contratar directamente con la persona que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que haya demostrado la idoneidad, y se realizará cuando se trate de fines específicos o no hubiere personal de planta suficiente para prestar el servicio, sin la necesidad de la obtención previa de varias ofertas.

Jennifer Dessiret Ayala Carcamo
JENNIFER DESSIRET AYALA CARCAMO
Lider de Almácén
(Supervisora)

Fabian Andrey Castro Ortiz
FABIAN ANDREY CASTRO ORTIZ
Coordinador Proyecto PIC Municipal
(Apoyo a la supervisión)

Digitó:	Luisa Valentino Salinas Campino – Tec. Administrativo Proyecto PIC Municipal	<i>[Firma]</i>
Aprobó aspectos financieros:	Juan Alexis Archila – Subgerente Administrativo y Financiero	
Aprobó aspectos jurídicos:	Alevis Arévalo Quintero - Asesor Jurídico	<i>[Firma]</i>