Hospital General de Medellín
Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.

MANUAL DE CONTRATACIÓN

Julio de 2014

PRESENTACIÓN

Para dar cumplimiento a los principios de la contratación, propendiendo por la consecución de los fines estatales, la continua y eficiente prestación del servicio público y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados y en colaboración armónica con los particulares que celebran y ejecutan contratos con el Estado, se presenta el Manual de Contratación del HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN "LUZ CASTRO DE GUTIÉRREZ" E.S.E., cuya finalidad consiste en propender porque las actuaciones de los servidores públicos que intervienen en la contratación estatal se desarrollen con arreglo a los principios de transparencia, economía y responsabilidad, y de acuerdo con los postulados que rigen la función administrativa.

En éste documento realizado en el cumplimiento del Acuerdo de Junta Directiva No. 110 de 2014, se establecen las directrices y procedimientos que se deben acoger como políticas internas, a la luz de la Constitución Política y demás normas que rigen a las entidades públicas en materia de contratación, en especial, el Acuerdo de Junta Directiva No. 110 de 2014, que tiene como política cumplir y hacer cumplir los principios de la función administrativa, y en particular los principios de transparencia, publicidad, eficiencia y eficacia en los procesos contractuales adelantados por la entidad, todo ello para que al momento de efectuar la evaluación, control y estricto seguimiento a la ejecución de los contratos celebrados por el Hospital, se obtenga como resultado una contratación transparente, ello en atención a los postulados que gobiernan una conducta ajustada a la ética, a la moral, a la disciplina y a la justicia.

Este Manual de Contratación es un instrumento facilitador que permitirá conocer los aspectos más relevantes en materia de contratación, y una herramienta que servirá de apoyo y orientación para alcanzar el cumplimiento de los fines estatales.

En las páginas del Manual de Contratación, hallarán las orientaciones básicas, las reglas esenciales y las pautas que ilustrarán a todos los funcionarios que intervienen en la contratación del Hospital, con el propósito de facilitar el conocimiento y comprensión de los aspectos teóricos y prácticos, la descripción de los procedimientos, los requisitos inherentes a cada una de las modalidades de selección, así como el que hacer de la entidad en materia contractual.

El Manual de Contratación del Hospital debe ser fuente de consulta y actualización permanente para todos los actores que participan en la contratación de la entidad, siempre de cara a la comunidad y a todas las veedurías ciudadanas, que están llamadas a participar en todos los asuntos que involucran los intereses generales, a fin de garantizar el ejercicio de la vigilancia y control ciudadano sobre la gestión pública contractual. El presente Manual es un documento dinámico que evoluciona de acuerdo a los principios de mejoramiento continuo que plantea nuestro Sistema de Gestión Integral de la Calidad, es por esta razón que este documento será revisado y actualizado permanentemente de acuerdo con la normativa vigente y las normas internas que expida el Hospital en materia contractual.

El Manual de Contratación, se pone a disposición de todos los servidores públicos del Hospital, supervisores, contratistas interventores y personas naturales o jurídicas, para que se cumpla con lo ordenado en el Acuerdo de Junta Directiva No. 110 de 2014.

La observancia de las orientaciones aquí contenidas garantizará el cumplimiento de la misión institucional y la calidad de los bienes, obras y servicios adquiridos por la entidad en beneficio de toda la comunidad.

Contenido

CONTRATACIÓN

CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN

1.1. NATURALEZA JURÍDICA DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN Y UBICACIÓN EN LA ESTRUCTURA DEL ESTADO.

Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las Asambleas o Concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en el Capítulo III, Título II del Libro II de la Ley 100 de 1993 y sus modificaciones contenidas en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

El Hospital General de Medellín nació a la vida jurídica mediante el Acuerdo N° 18 del 1° de agosto de 1949 expedido por el Concejo Municipal, con el nombre de CLÍNICA DE MATERNIDAD y como establecimiento público del orden municipal, sin ánimo de lucro, perteneciente al subsector salud. Se le otorgó Personería Jurídica por medio de la Resolución N° 264 del 10 de Octubre de 1949 emanada del Ministerio de Justicia - Departamento Jurídico, la cual fue publicada en el Diario Oficial N° 27190 del 16 de diciembre de 1949.

Posteriormente, mediante el Acuerdo N° 27 del 28 de Junio de 1991 expedido por el Concejo de Medellín, se le denominó Hospital General de Medellín "Luz Castro De Gutiérrez" y en cumplimiento de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios fue reestructurado mediante Decreto Municipal No. 1328 del 15 de Noviembre de 1994 como Empresa Social del Estado del orden Municipal, adscrita al Municipio de Medellín. Sus actuales estatutos están contenidos en el Decreto Municipal 1364 de 2012, el cual reformó el Decreto Municipal N° 180 de 2002.

1.2. MODELO CONTRACTUAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN.

El Hospital General de Medellín en su misión de garantizar que las actuaciones, actos y contratos de la administración se ajusten a derecho con unidad de criterio y se protejan legalmente los intereses y recursos públicos, adoptó un modelo contractual, estructurado (soportado en la estructura organizacional y el Sistema de Calidad), ordenado (atendiendo a las competencias, roles y responsables en cada etapa del proceso), articulado (concibiendo la actividad contractual como el resultado del trabajo en equipo) y transparente (realizando los debidos controles en cada una de las fases del proceso contractual), ello, aunado a la planeación, implementación de acciones, políticas, directrices y mecanismos de control que conllevarán a minimizar la ocurrencia de posibles errores y agilizará el procedimiento para que los servidores públicos actúen bajo los parámetros de la debida información y adelanten de manera diligente y planeada cada uno de los procesos contractuales.

El modelo contractual del Hospital General de Medellín se encuentra soportado en los principios de la Constitución Política, la contratación estatal y la función pública.

Así las cosas, el resultado de las actividades desarrolladas con la aplicación del modelo contractual incrementará la optimización de recursos y potencializará las herramientas de vigilancia y control de la actividad contractual y administrativa, facilitando la participación de los diferentes actores contractuales.

Harán parte integral del presente Manual de Contratación las guías, manuales, procedimientos, memorandos, circulares y demás lineamientos que expida el Hospital General de Medellín.

1.3. OBJETO.

El presente Manual tiene por objeto señalar las normas y principios que rigen la actividad del Hospital en el sistema de compras y contratación de obras, bienes y servicios en la Empresa Social del Estado, Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez" en adelante el **"Hospital"**.

1.4. FINES DE LA CONTRATACIÓN.

La actividad contractual del Hospital buscará el cumplimiento de los objetivos institucionales y la continua y eficiente prestación de los servicios de salud a su cargo.

1.5. RÉGIMEN DE CONTRATACIÓN Y NORMAS APLICABLES.

El régimen de contratación del Hospital es el régimen privado, conforme al numeral 6 del artículo 194 de la Ley 100 de 1993. Sin embargo, teniendo en cuenta el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, todas las Empresas Sociales del Estado deben aplicar los principios de la función administrativa y la sostenibilidad fiscal, el régimen de inhabilidades e incompatibilidades y sujetarse a los lineamientos fijados en la Resolución N° 5185 del 4 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social o la norma que la derogue, modifique, sustituya o adicione.

Toda contratación que realice el Hospital se sujetará a las normas contempladas en el Estatuto Contractual de la entidad, con sometimiento a las disposiciones que para cada una de ellas establece el Código Civil, el Código de Comercio y demás normativa vigente, e igualmente se tendrán en cuenta los manuales, procesos y procedimientos vigentes en la entidad.

En aquellos contratos que se pacten cláusulas excepcionales, se tendrá en cuenta lo previsto en el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios o las normas que las deroguen, modifiquen, sustituyan o adicionen.

El Hospital podrá acudir a las modalidades de selección previstas en el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios o las normas que las deroguen, modifiquen, sustituyan o adicionen, si a criterio de la Gerencia del Hospital se determina su conveniencia y necesidad.

1.6. PRINCIPIOS QUE RIGEN LA CONTRATACIÓN.

En desarrollo de su actividad contractual, el Hospital aplicará los principios de la función administrativa de que trata el artículo 209 de la Constitución Política, los contenidos en la Ley 489 de 1998, los propios del Sistema General de Seguridad Social en Salud contenidos en el artículo 3o de la Ley 1438 de 2011, así como los principios de las actuaciones y procedimientos administrativos contenidos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), en especial, los principios de debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, eficiencia, economía y celeridad. Así mismo, deberá tener en cuenta el principio de planeación.

1. En virtud del principio del debido proceso, las actuaciones contractuales del Hospital se adelantará de conformidad con las normas de procedimiento y competencia establecidas en la Constitución y la ley, con plena garantía de los derechos de representación, defensa y contradicción.

2. En virtud del principio de igualdad, el Hospital dará el mismo trato y protección a las personas e instituciones que intervengan en el proceso de contratación que realice, sin perjuicio de las acciones afirmativas fundadas en el artículo 13 de la Constitución Política, garantizando la selección objetiva del ofrecimiento más favorable a la entidad y a los fines que ella busca.

3. En virtud del principio de imparcialidad, el proceso de contratación se deberá realizar teniendo en cuenta que la finalidad de los procedimientos consiste en asegurar y garantizar los derechos de todas las personas sin discriminación alguna y sin tener en consideración factores de afecto o de interés y, en general, cualquier clase de motivación subjetiva.

4. En virtud del principio de buena fe, se presumirá el comportamiento leal y fiel de oferentes, contratantes y contratistas en el ejercicio de sus competencias, derechos y deberes.

5. En virtud del principio de moralidad en el proceso de contratación, todas las personas están obligadas a actuar con rectitud, lealtad y honestidad.

6. En virtud del principio de participación, el Hospital promoverá y atenderá las iniciativas de los ciudadanos, organizaciones y comunidades encaminadas a intervenir en los procesos de deliberación, formulación, ejecución, control y evaluación de la gestión pública en el proceso de contratación.

7. En virtud del principio de responsabilidad, el Hospital y sus agentes asumirán las consecuencias por sus decisiones, omisiones o extralimitación de funciones en el proceso de contratación, de acuerdo con la Constitución, las leyes y los reglamentos.

8. En virtud del principio de transparencia, el proceso de contratación es de dominio público, por consiguiente, toda persona puede conocer las actuaciones de la administración, salvo reserva legal.

9. En virtud del principio de publicidad, se darán a conocer al público y a los interesados, en forma sistemática y permanente, sin que medie petición alguna, las actuaciones en el proceso de contratación, mediante las comunicaciones, notificaciones y publicaciones que ordene la ley, incluyendo el empleo de tecnologías que permitan difundir de manera masiva tal información.

10. En virtud del principio de coordinación, las autoridades concertarán sus actividades con las de otras instancias estatales cuando su gestión contractual lo requiera, en el cumplimiento de sus cometidos y en el reconocimiento de sus derechos a los particulares.

11. En virtud del principio de eficacia, el Hospital buscará que el proceso de contratación logre su finalidad y, para el efecto, removerá los obstáculos puramente formales, se evitarán decisiones inhibitorias, dilaciones o retardos y se sanearán de acuerdo con las normas las irregularidades procedimentales que se presenten, en procura de la efectividad del derecho material.

12. En virtud del principio de economía, el Hospital deberá proceder con austeridad y eficiencia en el proceso de contratación y optimizar el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad en las actuaciones y la protección de los derechos de las personas.

13. En virtud del principio de celeridad, el Hospital impulsará oficiosamente los procedimientos contractuales e incentivará el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones, a efectos de que los procedimientos se adelanten con diligencia, dentro de los términos legales y sin dilaciones injustificadas.

14. En virtud del principio de planeación, el Hospital debe hacer durante la etapa de planeación el análisis de la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de riesgo del objeto a contratar. El Hospital debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso.

1.7. FUENTES DE INFORMACIÓN.

El Hospital podrá seleccionar a sus oferentes a través de cualquier medio de información tales como: Listados, guías de proveedores, invitaciones verbales, por teléfono, precalificación de proponentes, y cualquiera otra existente en el mercado.

1.8. CONTRATACIÓN.

El Hospital General de Medellín dentro del Sistema de Gestión Integral de Calidad cuenta con el proceso de Adquisición de Bienes y Servicios, proceso de apoyo a través del cual se garantiza la ejecución de los recursos, de manera estructurada, ordenada, articulada y trasparente por medio de los Procedimientos y Formatos.

Se efectúa por niveles jerárquicos de autoridad, implementando el Sistema de Gestión Integral de Calidad, conformado por el modelo operativo por procesos y norma de calidad, que le permite alcanzar la eficiencia en todas sus actuaciones.

De igual manera, se ha delegado la celebración de contratos sin formalidades plenas en el Subgerente de Procesos Administrativos y Financiero, con el fin de optimizar la gestión contractual del Hospital General de Medellín, fortaleciendo la regulación y el control de las adquisiciones de bienes, servicios y obra pública requeridos, incrementando la eficiencia y la transparencia por medio de la especialización, brindando así, mayor garantía de la correcta gestión administrativa para el logro de los cometidos y funciones encomendadas a cada uno de los funcionarios.

Lo anterior teniendo en cuenta que la adquisición de los bienes, servicios y obra pública demandados por la entidad, se debe hacer con total acatamiento de la normativa legal y bajo parámetros de eficiencia, calidad, transparencia y oportunidad.

1.8.1. Alcance de la Contratación.

Aplica para todos los funcionarios y dependencias que demanden bienes, servicios y obra pública necesarios para el cumplimiento misional de la entidad. Inicia con la fase planeación, en la cual se deben elaborar los estudios y documentos previos, identificando entre otros elementos, la necesidad de las obras, bienes o servicios requeridos con base en el Plan Anual de Adquisiciones, continúa con la fase de selección, contratación, ejecución, y culmina con la liquidación del contrato y obligaciones posteriores.

Todo lo anterior debe estar articulado con lo establecido en el Plan de Acción del Hospital General de Medellín.

1.8.2. Funcionarios con competencia para contratar.

A continuación se señalan los funcionarios de la Estructura Orgánica del Hospital General de Medellín con competencia para contratar:

1.8.2.1. El Gerente de la entidad, como ordenador del gasto y representante legal de la misma. Lo anterior se encuentra consagrado como función y competencia en los artículos 4 y 7 del Decreto Reglamentario N° 139 de 1996 *"Por el cual se establecen los requisitos y funciones para los Gerentes de Empresas Sociales del Estado y Directores de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del sector público y se adiciona el Decreto número 1335 de 1990"*; en el numeral 20 del artículo 308 del Decreto N° 1364 de 2012 *"Por el cual se adopta la estructura de la Administración Municipal, se definen las funciones de sus organismos y dependencias, se crean y modifican unas entidades descentralizadas y se dictan otras disposiciones"*, y en el artículo 7 del Acuerdo 110 de 2014 *"Por medio del cual se revoca íntegramente el Acuerdo 041 de 2008 y se expide un nuevo Estatuto de Contratación para el Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez, Empresa Social del Estado" y se dictan otras disposiciones"*.

Artículos 4 y 7 del Decreto Reglamentario N° 139 de 1996:

> ***"ARTICULO 4o. DE LAS FUNCIONES DEL CARGO DE GERENTE DE EMPRESAS SOCIAL DEL ESTADO Y DE DIRECTOR DE INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION.*** *Son funciones del Gerente de Empresas Social del Estado y de Director de Institución Prestadora de Servicios de Salud Pública del primer nivel de atención, además de las definidas en la Ley, Ordenanza o Acuerdo, las siguientes:*
> *" [...]* ***20. Representar legalmente a la entidad judicial y extrajudicialmente y ser ordenador del gasto.*** *" (Negrilla fuera de texto)*
>
> ***"ARTICULO 7o. DE LAS FUNCIONES.*** *Son funciones del Gerente de Empresas Social del Estado y de Director de Institución Prestadora de servicios de Salud Pública del segundo y tercer nivel de atención* ***además de las definidas en el artículo 4o. de este Decreto,*** *las siguientes:..." (Negrilla fuera de texto)*

Numeral 20 del artículo 308 del Decreto N° 1364 de 2012:

> *"20.* ***Representar legalmente a la entidad judicial y extrajudicialmente y ser ordenador del gasto****." (Negrilla fuera de texto)*

Artículo 7 del Acuerdo 110 de 2014:

> ***"Artículo 7°. Competencia para contratar.-*** *De acuerdo a la normativa vigente la competencia para ordenar y dirigir el proceso de contratación corresponde de manera exclusiva al Gerente del Hospital, como ordenador del gasto y representante legal de la entidad, quien podrá delegar dicha facultad, total o parcialmente, a través de acto motivado, con sujeción a las cuantías señaladas por la Junta Directiva del Hospital y desconcentrar la realización de todos los actos relacionados con los mismos.*
>
> ***"Parágrafo Único.-*** *De conformidad con lo dispuesto en el presente artículo, el Gerente del Hospital está autorizado para celebrar y ejecutar toda clase de contratos, a través de las modalidades y formas de contratación señaladas en el presente Acuerdo, previo cumplimiento de los trámites y requisitos que se establecen en éste."*

1.8.2.2. El Subgerente de Procesos Administrativos y Financieros de la entidad, conforme a lo establecido en el artículo 8 del Acuerdo 110 de 2014, que establece:

> ***"Artículo 8°. De los trámites a seguir, según la cuantía del contrato.-*** *El Gerente del Hospital podrá delegar por escrito en quien estime conveniente la realización, celebración y ejecución de contratos hasta por cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes, previo cumplimiento de los requisitos que se establecen para cada contrato en particular."*

La delegación al Subgerente de Procesos Administrativos y Financieros se realizó desde la vigencia del Acuerdo 01 de 1999 (Primer Estatuto Contractual del Hospital), mediante la Resolución No. 028 G del 16 de febrero de 2000 y Resolución No. 290 G del 13 de julio de 2007, las cuales se encuentran vigentes.

1.8.3. De los contratos que deben ser aprobados previamente por la Junta Directiva.
La celebración de los contratos de compraventa y permuta de bienes inmuebles, compraventa de acciones, revisoría fiscal, empréstitos, préstamos de tesorería, contratos de sociedad, contratos de fiducia o encargo fiduciario, concesión y contratos de riesgo compartido, requieren aprobación de la Junta Directiva del Hospital, quien definirá la forma de contratación desde un inicio, que se hará constar en el acta respectiva. Lo anterior conforme a lo estipulado en el artículo 9 del Acuerdo 110 de 2014, que dice:

> *"**Artículo 9°. De los contratos que deben ser aprobados previamente por la Junta Directiva.-** La celebración de los contratos de compraventa y permuta de bienes inmuebles, compraventa de acciones, revisoría fiscal, empréstitos, préstamos de tesorería, contratos de sociedad, contratos de fiducia o encargo fiduciario, concesión y contratos de riesgo compartido, requieren aprobación de la Junta Directiva del Hospital, quien definirá la forma de contratación desde un inicio, que se hará constar en el acta respectiva."*

1.8.4. Delegación de competencias.

La delegación de competencias se fundamenta en los artículos 209 y 211 de la Constitución Política; y artículos 9, 10 y 12 de la Ley 489 de 1998; y las demás normas vigentes que las reglamentan, modifican o adicionan.

El Gerente, en su calidad de representante legal de la entidad y ordenador del gasto, tiene la competencia para adelantar toda la contratación en el Hospital General de Medellín (Artículos 4 y 7 del Decreto Reglamentario 139 de 1996; numeral 20 del artículo 308 del Decreto N° 1364 de 2012, el cual fue expedido por el Alcalde en razón a facultades extraordinarias dadas por el Concejo de Medellín; y el artículo 7 del Acuerdo 110 de 2014).

El Gerente del Hospital podrá delegar por escrito en quien estime conveniente la realización, celebración y ejecución de contratos hasta por cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes, previo cumplimiento de los requisitos que se establecen para cada contrato en particular (Artículo 8 del Acuerdo 110 de 2014).

El Gerente del Hospital, ha efectuado la siguiente:

El Subgerente de Procesos Administrativos y Financieros de la entidad, mediante la Resolución No. 028 G del 16 de febrero de 2000 y Resolución No. 290 G del 13 de julio de 2007, las cuales se encuentran vigentes, se encuentra facultado mediante delegación para suscribir contratos sin formalidades plenas o simplificados. Estos acuerdos de voluntades se harán constar en orden de trabajo, orden de compra u orden de servicio o se plasmarán en un documento por escrito, que contendrá mínimamente: Lugar, fecha, objeto, plazo o término de duración, valor y

garantías si se requieren. Serán contratos simplificados aquellos cuyo valor no exceda de cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes y la competencia estará a cargo de la Gerencia del Hospital o su delegado.

1.8.5. Asuntos no delegados.

El Gerente, se reserva y mantiene la competencia, en materia contractual, en todos los casos no regulados en la Resolución No. 028 G del 16 de febrero de 2000 y Resolución No. 290 G del 13 de julio de 2007. No obstante lo anterior la Gerencia puede suscribir en cualquier momento los contratos regulados en la Resolución No. 028 G del 16 de febrero de 2000 y Resolución No. 290 G del 13 de julio de 2007.

1.9. PARTÍCIPES DE LA CONTRATACIÓN PÚBLICA.

Son partícipes del sistema de compras y contratación pública:

1. Las Entidades Estatales que adelantan Procesos de Contratación.

2. Colombia Compra Eficiente.

3. Los oferentes en los Procesos de Contratación.

4. Los contratistas.

5. Los supervisores.

6. Los interventores.

7. Las organizaciones de la sociedad civil y los ciudadanos cuando ejercen la participación ciudadana en los términos de la Constitución Política y de la ley

1.10. EXISTENCIA, REPRESENTACIÓN LEGAL Y CAPACIDAD PARA CONTRATAR.

Podrán contratar con el Hospital todas las personas naturales o jurídicas consideradas legalmente capaces en las disposiciones vigentes, así como los consorcios y las uniones temporales.

Las personas naturales o jurídicas y aquellas que conformaren consorcios o uniones temporales, deberán acreditar ante el Hospital su existencia, representación legal y su capacidad para contratar.

Los certificados de existencia y representación legal que presenten los proponentes con sus ofertas, o los contratistas como requisito previo a la ejecución del contrato, no podrán haber sido expedidos con una antelación superior a tres (3) meses contados desde la fecha de presentación de las ofertas o perfeccionamiento del contrato según sea el caso.

El término de duración de las personas jurídicas, consorcios o uniones temporales no podrá ser inferior al término del contrato y un (1) año más.

1.11. DEL REGISTRO DE PROPONENTES.

Las personas naturales y jurídicas, nacionales o extranjeras, con domicilio en Colombia, interesadas en participar en Procesos de Contratación convocados por el Hospital, deben estar inscritas en el RUP, salvo las excepciones previstas de forma taxativa en la ley.

1.12. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.

El Área de Presupuesto del Hospital o quien haga sus veces certificará por escrito, para cada contrato a celebrarse, la existencia de disponibilidad presupuestal en la respectiva vigencia fiscal. Cuando la contratación requiera recursos que afecten vigencias fiscales futuras, se aplicarán las normas previstas en la Ley Orgánica de Presupuesto y sus decretos reglamentarios.

1.13. RESPONSABLES DE ATENDER LAS DUDAS SOBRE LA APLICACIÓN DEL ESTATUTO Y EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA ENTIDAD.

1. Abogado asignado a la oficina de contratación.

2. Comité Asesor de Contratación.

3. En caso de haber agotado las anteriores instancias y continuar con la duda o controversia, se podrá acudir a la oficina de asesoría jurídica de la entidad.

CAPITULO II: COMITÉ ASESOR DE CONTRATACION

El artículo 10 de la Resolución N° 5185 del 4 de diciembre de 2013, establece que en los procesos de contratación por convocatoria pública, la Empresa Social del Estado podrá conformar un comité de apoyo a la actividad contractual. Adicionalmente en los Manuales de Contratación de las entidades estatales al ser una norma de carácter interno, se señalan además de los aspectos administrativos del trámite y desarrollo contractual, las acciones que se derivan de la vigilancia y control de la ejecución contractual. En virtud de lo anterior, y como instrumentos de apoyo y asesoría para el mejoramiento continuo de la actividad contractual, en el Hospital General de Medellín se creó:

2. EL COMITÉ ASESOR DE CONTRATACION.

Mediante el Acuerdo No. 110 de 2014, la Junta Directiva recogió y modificó en el Acuerdo las disposiciones contenidas en la Resolución No. 350 de 2004, por medio de la cual fue creado el Comité Asesor de Contratación del Hospital, y el Acuerdo 041 de 2008.

2.1. El Comité estará integrado por los siguientes miembros con voz y voto:

1. Subgerente de Procesos Administrativos y Financieros, quien lo presidirá.
2. Subgerente de Procesos Asistenciales.
3. El Director o responsable del área que define las características del bien o servicio.
4. Director Financiero.
5. Abogado encargado de los procesos contractuales, quien ejercerá la Secretaría Técnica.
6. Líder de Programa (Salud Ocupacional).
7. Director Comercial y de Servicios Generales.

Asistirá como invitado permanente el Asesor de la oficina de Control Interno, quien tendrá voz pero no voto; para que presente recomendaciones a la Alta Gerencia que considere conducentes para contribuir a la eficiencia, transparencia y optimización de los recursos.

Previa invitación o citación del Secretario Técnico, podrán asistir al Comité Asesor de Contratación, los funcionarios que por su competencia o conocimiento sean requeridos para la discusión de los casos bajo estudio del Comité Asesor de Contratación. Así mismo, las personas que por su experticia sean necesarias para el análisis de los temas a discutir en la sesión.

La participación de los miembros del Comité Asesor de Contratación se enmarcará en el ejercicio de sus funciones y competencias.

2.2. Funciones. El Comité Asesor en Contratación tendrá a su cargo las siguientes funciones:

1. Actuar en los procesos de contratación donde el Hospital actué como contratante y en desarrollo de procesos cuyo valor sea superior a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

2. Analizar y efectuar recomendaciones al Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de bienes, obras y servicios del Hospital, así como a sus modificaciones o actualizaciones, para su aprobación por parte de la Junta Directiva; y verificar su publicación en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP) antes del 31 de enero de cada año.

3. Hacer recomendaciones a los ordenadores del gasto respectivos, sobre los estudios previos que se sometan a la sesión del Comité y su relación con los objetivos del proyecto del cual provengan los recursos, en desarrollo de los procesos de contratación donde el Hospital actué como contratante, y cuyo valor sea superior a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

4. Analizar y efectuar recomendaciones sobre los mecanismos de selección y contratación utilizados para la contratación del Hospital, en desarrollo de los procesos de contratación donde el Hospital actué como contratante, y cuyo valor sea superior a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

5. Recomendar la aprobación de los pliegos o términos de condiciones, para la contratación de obras, bienes y servicios, y demás procesos de contratación que se generan en el Hospital, en desarrollo de los procesos de contratación donde el Hospital actué como contratante, y cuyo valor sea superior a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

6. Acompañar las principales etapas del proceso de contratación, dejando constancia escrita de lo actuado, en actas, y en desarrollo de los procesos de contratación donde el Hospital actué como contratante, y cuyo valor sea superior a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

7. Recomendar la adjudicación o declaración de desierto del proceso de selección, según las diferentes propuestas presentadas, en desarrollo de los procesos de contratación donde el Hospital actué como contratante, y cuyo valor sea superior a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

8. Cumplir con el reglamento establecido en el presente Acuerdo.

9. Recomendar pautas para la implementación, adaptación y mejoramiento continuo de los procesos de contratación del Hospital.

10. Efectuar recomendaciones sobre la estructura y funcionamiento del Comité Asesor de Contratación.

Para el adecuado cumplimento de las anteriores funciones, las dependencias del Hospital de Medellín, presentarán al Comité Asesor en Contratación, la colaboración, información y asesoría, por aquél requerida.

2.3. Excepciones. Los temas definidos anteriormente, serán sometidos a consideración del Comité Asesor de Contratación, salvo cuando se trate de los siguientes casos, los cuales se adelantarán directamente por el Gerente del Hospital o su delegado, así:

1. Contratos de prestación de servicios profesionales.

2. Procesos de contratación donde el Hospital actué como contratista, arrendador o comodante.

3. Procesos de contratación donde el Hospital actué como contratante y cuyo valor sea igual o inferior a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

4. Adiciones, prórrogas y modificaciones de contratos.

Siempre que haya lugar a convocatoria del Comité de Contratación, el Secretario Técnico pondrá a disposición de todos sus miembros, los informes y documentos que las dependencias del Hospital remitan, con el objeto de ser conocidos y analizados previamente.

2.4. Quórum. El Comité Asesor de Contratación deliberará con la presencia de la mitad más uno de los miembros con derecho a voto.

Las recomendaciones del Comité Asesor de Contratación se adoptarán con el voto favorable de por lo menos la mitad más uno de los miembros con derecho a voto, que asistan a la respectiva sesión. Los salvamentos de voto se dejarán consignados en la respectiva acta de Comité.

El Comité Asesor de Contratación se reunirá de manera ordinaria cada quince días y de manera extraordinaria cuando sea necesario y conveniente.

2.5. Reuniones no presenciales del Comité de Contratación. Las reuniones del Comité Asesor de Contratación se llevarán a cabo, por regla general, de manera presencial.

Excepcionalmente, se podrán celebrar reuniones no presenciales, de acuerdo con la autorización prevista en el artículo 63 de la Ley 1437 de 2011. Para ello, los miembros deben poder deliberar y decidir los temas sometidos a su consideración por cualquier medio, ya sea por comunicación simultánea o sucesiva inmediata. En todo caso, en los términos del artículo 32 del Decreto-ley 019 de 2012, mínimo un 40% de las reuniones del Comité Asesor de Contratación que se surtan dentro del mismo año calendario deben ser presenciales.

2.6. Ausencias temporales de los miembros del Comité Asesor de Contratación. En caso de ausencia temporal de alguno de los miembros del Comité Asesor de Contratación, el jefe inmediato deberá indicar a quién se delega en su reemplazo, mediante comunicación escrita dirigida al Comité.

En las reuniones actuará como Presidente el Subgerente de Procesos Administrativos y Financieros y como Secretario Técnico el abogado encargado de los procesos contractuales. En caso de ausencia temporal de alguno de los funcionarios antes señalados, los miembros del Comité Asesor de Contratación podrán mediante votación que se realizará en la respectiva reunión, designar solo entre ellos, el o los funcionarios que reemplazarán al Presidente o al Secretario Técnico. De lo anterior se dejará constancia en el acta del Comité.

2.7. Actas del Comité de Contratación. De las recomendaciones efectuadas en las sesiones del Comité se dejará constancia en actas suscritas por el Presidente y Secretario Técnico, las cuales deberán ir acompañadas del listado de asistencia a cada sesión, debidamente suscrita por todos los participantes o las firmas podrán plasmarse en el acta.

En el acta se dejará constancia de la fecha, hora y lugar de celebración del Comité, los nombres y cargos de los asistentes, una descripción clara y precisa de los conceptos jurídicos, técnico y financieros presentados de manera escrita por las áreas competentes y la recomendación sobre la decisión a tomar por la Gerencia. Los informes técnicos, jurídicos y financieros se anexarán al acta correspondiente.

2.8. Funciones del Presidente del Comité Asesor de Contratación. El Presidente del Comité Asesor de Contratación, ejercerá las siguientes funciones:

1. Convocar al Comité cuando lo considere pertinente.

2. Presidir y dirigir las reuniones que realice el Comité.

3. Suscribir las actas del Comité.

4. Realizar control y seguimiento a los compromisos dejados en actas.

2.9. Funciones de la Secretaría Técnica del Comité Asesor de Contratación. La Secretaria Técnica del Comité Asesor de Contratación, ejercerá las siguientes funciones:

1. Convocar a los miembros del Comité de Contratación y a los invitados a las sesiones, con una antelación mínima de dos (2) días y remitir a sus miembros los documentos a someter a su estudio y recomendación, en el mismo término. El término anterior podrá ser menor cuando por necesidad así se requiera.

2. Recibir, radicar y administrar los documentos soporte de cada sesión y determinar los asuntos de competencia del Comité Asesor de Contratación, acorde con lo establecido en el presente Acuerdo.

3. Coordinar las actividades de apoyo necesarias para la realización de las sesiones del Comité Asesor de Contratación.

4. Elaborar las actas de las sesiones del Comité de Contratación y llevar el archivo de las actas, en orden cronológico y debidamente foliado.

5. Comunicar las recomendaciones del Comité Asesor de Contratación cuando a ello hubiere lugar. Las decisiones tomadas en las reuniones se entienden comunicadas en el acto a los asistentes.

6. Suscribir las actas del Comité.

2.10. Sesiones del Comité Asesor de Contratación. El Comité Asesor de Contratación del Hospital funcionara de la siguiente manera:

1. Se reunirá de manera ordinaria cada quince días y de manera extraordinaria cuando sea necesario y conveniente, y requerirá para sesionar de la asistencia de la mitad más uno de los miembros con derecho a voto.

2. Las recomendaciones del Comité Asesor de Contratación se adoptarán con el voto favorable de por lo menos la mitad más uno de los miembros con derecho a voto, que asistan a la respectiva sesión. Los salvamentos de voto se dejarán consignados en la respectiva acta de Comité.

3. Una vez verificado el quórum se dará inicio a la sesión y se someterá el orden del día a la aprobación de los asistentes, dejando constancia de las modificaciones a que haya lugar.

4. Cuando por alguna circunstancia un miembro del Comité Asesor de Contratación deba retirarse del recinto antes de finalizar la sesión, lo informará al Presidente quien dejará la correspondiente constancia en el acta.

5. Antes de culminar la respectiva sesión, el Presidente presentará una relación sucinta de los temas tratados con las correspondientes decisiones adoptadas por el Comité Asesor de Contratación.

6. Durante la sesión y cuando así lo solicite cualquiera de los miembros del Comité Asesor de Contratación, se procederá a verificar el quórum. En caso de no corresponder al requerido para sesionar, el Presidente, levantará la sesión y dejará constancia del hecho en el acta.

7. Las reuniones del Comité se harán constar en actas, las cuales se suscribirán conforme a lo establecido en el presente Acuerdo.

Cuando no se trate alguno de los puntos del orden del día o se traten algunos distintos a los inicialmente aprobados en el orden del día y sobre ellos se decida, se dejará constancia de este hecho en la respectiva acta.

2.11. Grupos Interdisciplinarios. Continúese en cada Subgerencia con los Grupos Interdisciplinarios en Contratación, los cuales estarán integrados por personal técnico adscrito a la misma, el abogado de contratación y el personal de las otras dependencias que se requieran. Su función básica y esencial radica en garantizar la unidad de criterios y parámetros para todo el Hospital, en lo que a sus competencias se refiera.

CAPÍTULO III: PLANEACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

3. PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES.

El Plan Anual de Adquisiciones, es el plan general de compras el cual es independiente del rubro presupuestal que se afecte, ya sea de funcionamiento o de inversión. Debe elaborarse de acuerdo con lo establecido en el presente Manual.

El Plan Anual de Adquisiciones y las actualizaciones del mismo, deben publicarse en la página web del Hospital y en el SECOP, a más tardar el 31 de enero de cada vigencia, y deberá actualizarse por lo menos una vez al año.

La planeación de las adquisiciones se fundamenta en el Plan de Acción y el Presupuesto Anual de Gastos, pasando de ser proyecciones, hasta finalmente llegar al detalle completo de las necesidades que se registran en los estudios de costos de los Estudios Previos de cada proceso contractual.

El Plan Anual de Adquisiciones para el Hospital General de Medellín, debe ser una herramienta de gestión administrativa efectiva para el uso racional y estratégico de los recursos públicos, y así desarrollar habilidades y competencias para su programación, elaboración, ejecución, control y evaluación dentro de un marco de gerencia efectiva, sin que la entidad se encuentre obligada a efectuar los procesos de adquisición que se incluyen en el Plan Anual de Adquisiciones.

El Plan Anual de Adquisiciones es un elemento que está integrado al presupuesto y al plan de acción institucional, por lo tanto debe guardar coherencia con estos dos instrumentos de planeación y control.

La persona encargada en cada dependencia para la elaboración del Plan específico, es el líder gestor y el Director, sin embargo la Dirección de Apoyo Logístico o quien haga sus veces, es la encargada de administrar y compilar el Plan Anual de Adquisiciones de la Entidad.

3.1. Elaboración.

Las Direcciones del Hospital General de Medellín, se deben reunir con sus equipos de trabajo con el fin de proyectar los planes específicos, dejando constancia de la aprobación de los mismos.

Los insumos para realizar los planes son: el Plan de Desarrollo, el Plan de Acción y el proyecto del presupuesto de gastos de la siguiente vigencia fiscal que contiene los techos de funcionamiento e inversión por dependencia; con el fin de que las adquisiciones estén articuladas con los objetivos de la organización. De igual manera, para su preparación, se recolecta información de diferentes fuentes históricas, bases de datos, índice de precios u otros datos necesarios para hacer la proyección de cifras, que permitan formular dichos planes lo más ajustados a la realidad, respetando los principios de economía y eficacia contemplados en la norma, en busca de la estandarización y consistencia en las adquisiciones.

El Plan Anual de Adquisiciones es el instrumento gerencial de planificación y programación de las adquisiciones del Hospital General de Medellín, que contribuye efectivamente a realizar una correcta y oportuna ejecución de recursos, convirtiéndose en un mecanismo para el seguimiento a la ejecución contractual y apoyo para el control de la gestión. Comprende principalmente la programación del conjunto de bienes, servicios y obra pública a adquirir, objetos, modalidades de selección, tipo de recursos con cargo a los cuales se pagará el bien, obra o servicio y fechas proyectadas de inicio de los procesos de contratación. Permite dar a conocer al público en general y a los organismos de control, los bienes, servicios y obra pública que el Hospital General de Medellín contratará en el periodo fiscal respectivo, con miras a incentivar la participación ciudadana y a la transparencia.

El Plan Anual de Adquisiciones debe contener los siguientes elementos mínimos:

1. Necesidad.
2. Valor y tipo de recursos.
3. Modalidad de selección.

4. Fecha aproximada de inicio del proceso de contratación.
5. Declaración estratégica (nombre de la entidad, Dirección, Teléfono, Página web, Perspectiva estratégica - incluyendo iniciativas clave, información útil para posibles proveedores, número de personas que trabajan en la entidad, políticas y programas previstos para el año para el cual es elaborado el Plan Anual de Adquisiciones y presupuesto anual, información de contacto, valor total del Plan Anual de Adquisiciones, límite de contratación de menor cuantía, límite de contratación de mínima cuantía y fecha de última actualización del Plan Anual de Adquisiciones).

3.2. Análisis.

Después de la elaboración y revisión de los planes por Dirección, se remite a la Dirección de Apoyo Logístico o quien haga sus veces, para su revisión y consolidación.

El Plan Anual de Adquisiciones se presenta al Comité Asesor de Contratación por parte de la Dirección de Apoyo Logístico o quien haga sus veces, con el fin de analizarlo y presentar las recomendaciones para su posterior adopción por el órgano competente.

3.3. Adopción.

El Plan Anual de Adquisiciones se presenta a la Gerencia por parte de la Dirección de Apoyo Logístico o quien haga sus veces, con el fin de presentarlo a la Junta Directiva para su adopción.

La Gerencia lo revisa y debe presentarlo a la Junta Directiva para su adopción.

La Junta Directiva es el competente para adoptar el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de bienes, obras y servicios del Hospital.

Una vez adoptado el Plan, la Dirección de Apoyo Logístico o quien haga sus veces, es la responsable de su consolidación y publicación en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP) antes del 31 de enero de cada año; y de enviarlo a la Oficina de Comunicaciones para su publicación en la página web de la entidad.

3.4. Evaluación y seguimiento.

Las Direcciones deben hacer seguimiento a la ejecución del Plan Anual de Adquisiciones en los términos establecidos por las normas internas y externas, con el fin de realizar los ajustes correspondientes por lo menos una vez durante su vigencia, de lo cual se debe remitir la información a la Dirección de Apoyo Logístico o quien haga sus veces, para que se adelante el proceso de adopción de las modificaciones, el cual se establece a continuación:

El Hospital debe actualizar el Plan Anual de Adquisiciones cuando: (i) haya ajustes en los cronogramas de adquisición, valores, modalidad de selección, origen de los recursos; (ii) para incluir nuevas obras, bienes y/o servicios; (iii) excluir obras, bienes y/o servicios; o (iv) modificar el presupuesto anual de adquisiciones.

Después de la evaluación y seguimiento de los planes por Dirección, se remite a la Dirección de Apoyo Logístico o quien haga sus veces, las modificaciones al Plan, en caso de que se requiera.

Las modificaciones al Plan Anual de Adquisiciones se presentan al Comité Asesor de Contratación por parte de la Dirección de Apoyo Logístico o quien haga sus veces, con el fin de analizarlo y presentar las recomendaciones para su posterior adopción.

Las modificaciones al Plan Anual de Adquisiciones se presentan a la Gerencia por parte de la Dirección de Apoyo Logístico o quien haga sus veces, con el fin de presentarlo a la Junta Directiva para su adopción.

La Gerencia lo revisa y debe presentarlo a la Junta Directiva para su adopción.

La Junta Directiva es el competente para adoptar las modificaciones al Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de bienes, obras y servicios del Hospital.

Una vez adoptadas las modificaciones al Plan, la Dirección de Apoyo Logístico o quien haga sus veces, es la responsable de su consolidación y publicación en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP); y de enviarlo a la Oficina de Comunicaciones para su publicación en la página web de la entidad.

CAPÍTULO IV: FASES DE LA CONTRATACIÓN

4. FASES DE LA CONTRATACIÓN.

De acuerdo con nuestro Estatuto Contractual Acuerdo 110 de 2014, a continuación se indican las principales fases del proceso contractual, además se señalan en el presente Manual los funcionarios responsables:

AREA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Cada funcionario de la administración que adelante procesos contractuales	El estudio de las necesidades de la Entidad Estatal.	Gerente, Subgerentes, Director o Líder de proceso según sus competencias
Cada funcionario de la administración que adelante procesos contractuales	Los estudios y documentos previos	Gerente, Subgerentes, Director o Líder de proceso según sus competencias

AREA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Cada funcionario de la administración que adelante procesos contractuales	La estimación y cobertura de los Riesgos	Gerente, Subgerentes, Director o Líder de proceso según sus competencias
Cada funcionario de la administración que adelante procesos contractuales	La definición de los requisitos habilitantes	Comité Asesor de Contratación, Gerente, Subgerentes, Director o Líder de proceso según sus competencias
Cada funcionario de la administración que adelante procesos contractuales	La definición de los criterios de evaluación de propuestas	Comité Asesor de Contratación, Gerente, Subgerentes, Director o Líder de proceso según sus competencias
Cada funcionario de la administración que adelante procesos contractuales	La selección de contratistas	Comité Asesor de Contratación, Gerente o su delegado
Cada funcionario de la administración que adelante procesos contractuales	El Manejo de los Documentos del Proceso, incluyendo su elaboración, expedición, publicación, archivo, mantenimiento y demás actividades de gestión documental	Servidor público con rol logístico Supervisor y/o interventor
Cada funcionario de la administración que adelante procesos contractuales	La supervisión y seguimiento a la ejecución de los contratos	Supervisor y/o interventor Ordenador del Gasto
Cada funcionario de la administración que adelante procesos contractuales	La comunicación con los oferentes y contratistas	Comunicación con los oferentes: Comité asesor de Contratación, Gerente, Subgerentes, Director o Líder de proceso según sus competencias Comunicación con los contratistas: Supervisor y/o interventor

AREA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Cada funcionario de la administración que adelante procesos contractuales	Los procedimientos presupuestales, financieros y de pago	Dirección Financiera Jefe de Presupuesto Supervisor y/o interventor Ordenador del Gasto
Cada organismo de la administración departamental que adelante procesos contractuales	El seguimiento a las actividades posteriores a la liquidación de los contratos	Supervisor y/o interventor
Cada organismo de la administración departamental que adelante procesos contractuales	El trámite de procesos sancionatorios contra contratistas	Ordenador del Gasto Supervisor y/o interventor
Cada organismo de la administración departamental que adelante procesos contractuales	El manejo de las controversias y la solución de conflictos derivados de los Procesos de Contratación	Ordenador del Gasto Comités Asesor de Contratación Supervisión e Interventoría

En todo caso, en la fase de planeación y selección deberá observarse los trámites relacionados en este manual y en el proceso de adquisición de bienes y servicios para cada modalidad de contratación y su respectivo responsable.

4.1. Proceso de contratación. Es el conjunto de actos y actividades, y su secuencia, adelantadas por el Hospital. El proceso de contratación comprende las siguientes fases:

1. Planeación.

2. Selección.

3. Contratación.

4. Ejecución.

5. Liquidación y obligaciones posteriores.

Estas fases se desarrollarán en el presente Manual.

4.1.1. FASE DE PLANEACIÓN.

Planear la gestión para la adquisición de los bienes y/o servicios necesarios para el adecuado funcionamiento de la entidad, buscando el cumplimiento de los objetivos institucionales y la continua y eficiente prestación de los servicios de salud. Inicia con la identificación de necesidades de adquisición de bienes y servicios y finaliza con la aprobación del pliego o términos de condiciones.

	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Elaboración de Estudios y Documentos Previos	Responsable del área que tiene la necesidad o la persona que tiene el conocimiento técnico de las necesidades
2	Solicitud y expedición del Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP).	Responsable del área que tiene la necesidad o la persona que tiene el conocimiento técnico de las necesidades, Ordenador del Gasto y Jefe de Presupuesto
3	Recomendación del inicio del proceso.	Responsable del área que tiene la necesidad o la persona que tiene el conocimiento técnico de las necesidades o Comité Asesor de Contratación según sus competencias
4	Elaboración del Pliego o Términos de Condiciones según la modalidad de selección en procesos de convocatoria	Comité Asesor de Contratación y Evaluador

Documentos previos a la iniciación del proceso de contratación. De acuerdo con la naturaleza del contrato a celebrar se elaborarán, con la debida antelación a la iniciación del procedimiento de selección, los documentos que para cada caso se consideren necesarios, tales como: Estudios, diseños, planos, proyectos, solicitudes de cotización, pliegos o términos de condiciones, etc.

Planeación y control de la contratación. La contratación deberá orientarse con criterio corporativo y obedecer a una adecuada planeación que contemple la eficiente utilización de los recursos, el debido control de los inventarios y el aseguramiento de la calidad.

Para el cumplimiento de los objetivos de la contratación ésta debe ser el resultado de un análisis que determine su necesidad y conveniencia, y se deberán tomar las medidas tendientes a su cabal ejecución, a evitar su paralización y a la obtención de los fines propuestos.

El proceso de contratación deberá estar acorde con el plan de acción del Hospital y con las condiciones financieras de la misma.

4.1.1.1. Estudios y documentos previos.

Se entiende por Estudios y Documentos Previos, el conjunto de los soportes para todos los procesos de contratación en los que cualquier proponente puede valorar adecuadamente el alcance de lo requerido por la entidad. Con los estudios previos se refleja el análisis que el Hospital ha realizado sobre la necesidad del bien, obra o servicio que requiere, de acuerdo con el Plan de Desarrollo, el Presupuesto y el Plan Anual de Adquisiciones, así como la conveniencia y oportunidad de realizar la contratación.

Los estudios y documentos previos estarán conformados por todo documento final que haya servido de soporte para la elaboración del proyecto de pliego o términos de condiciones, convocatoria o contrato según se trate, incluyendo diseños y proyectos necesarios, así como toda la información indispensable para permitir la presentación de las ofertas, de manera que los interesados puedan valorar adecuadamente el alcance de lo requerido por el Hospital, así como la distribución de riesgos que se propone.

Los estudios previos deben ser elaborados por aquellas personas responsables del área que tiene la necesidad o la persona que tiene el conocimiento técnico de las necesidades. Dichos estudios deberán contener los siguientes elementos mínimos:

La elaboración de estudios previos no es aplicable a los procesos de contratación cuya cuantía sea inferior o igual a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

4.1.1.1.1. La descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación.

Expresión escrita y detallada de las razones que justifican el qué, el por qué y el para qué de la contratación. Para ello es necesario tener en cuenta que toda la actividad de la administración es reglada, es decir, la celebración de un contrato implica la habilitación legal para celebrarlo y competencia para suscribirlo, de acuerdo con las funciones asignadas en el ordenamiento jurídico.

En este punto se debe consignar la historia del por qué se necesita contratar y lo esperado con la contratación a celebrar, con la finalidad de justificar y soportar la inversión de los recursos del Estado, como evidencia de la debida planeación. Debe describirse la necesidad de realizar el proyecto y la contratación de servicios, obras y bienes, haciendo especial énfasis en los aspectos más relevantes, que expliquen de manera clara el entorno de la situación y enumeren los problemas, dificultades y complicaciones que se están presentando o que podrían llegar a presentarse en caso de no llevarse a cabo la contratación.

Responder a las preguntas de qué necesito contratar, por qué necesito contratar, para qué necesito contratar y la relación que existe entre la necesidad identificada y el objeto contratar.

En este análisis deben concretarse los siguientes aspectos:

La necesidad de la entidad que se pretende satisfacer con la contratación.

Opciones que existen para resolver dicha necesidad en el mercado.

Verificación de que la necesidad se encuentra prevista en el Plan Anual de Adquisiciones de la entidad o inclusión de ésta a través del ajuste respectivo.

Relación existente entre la contratación a realizar y el rubro presupuestal del cual se derivan sus recursos.

4.1.1.1.2. Objeto a contratar con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto.

Los elementos esenciales del contrato que deben definirse son:

Objeto: Es la forma en que la Administración establece cuál es el bien, servicio u obra pública que pretende adquirir para satisfacer una necesidad, el cual deberá definirse de manera concreta, clara, detallada y teniendo en cuenta la modalidad del contrato a celebrar.

Para su elaboración se recomienda tener en cuenta: identificar el tipo de contrato y los propósitos que se buscan con el proceso contractual, sin incluir cantidades, fechas o lugares específicos. También se recomienda evitar elaborar objetos largos que detallen las obligaciones del contrato o el alcance del mismo.

Alcance del Objeto Contractual: En este punto se indica la fecha, el lugar, la cantidad de bienes, la población beneficiaria, y demás condiciones de tiempo, modo y lugar en que se desarrollará el objeto contractual.

Obligaciones Principales: En este punto se indican las obligaciones principales en que se desarrollará el objeto contractual.

4.1.1.1.3. La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos.

En todo proceso contractual deben indicarse las razones o argumentos de orden legal y reglamentario que justifican la selección del contratista, en los términos del Acuerdo 110 de 2014, teniendo en cuenta la modalidad de selección.

Es esencial la determinación de la naturaleza contractual para poder precisar la modalidad de selección, pues el objeto del contrato, y su cuantía, determinará la manera en que deba seleccionarse al contratista.

En este punto se explica la modalidad de contratación que aplica para el proceso de contratación y las normas que lo fundamentan.

Para el caso de contratación directa se debe justificar las razones que soportan dicha modalidad, en virtud del principio de selección objetiva, lo cual servirá de fundamento o justifica de la contratación directa en los casos que aplique.

4.1.1.1.4. El valor estimado del contrato y la justificación del mismo.

Corresponde al costo económico que tendrá el bien o servicio objeto del contrato a celebrar, para lo cual es imperativo el contar con una correcta elaboración y análisis técnico que lo soporte, en el que deberá constar la realización de las comparaciones del caso mediante el cotejo de los ofrecimientos recibidos y la consulta de precios o condiciones del mercado y los estudios y deducciones de la entidad o de los organismos consultores o asesores designados para ello.

Para efectuar un adecuado estudio de costos y mercado se debe tener en cuenta:

Análisis del sector: En esta etapa la entidad estatal debe realizar el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del proceso de contratación, desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo.

Condiciones Comerciales. Se debe anotar la forma de pago, el tiempo de entrega, la validez de la oferta, el porcentaje de descuentos por pronto pago en caso de ofrecerse y la garantía en meses del producto ofrecido. Además si es necesario se deben especificar todas las observaciones que los proveedores crean o tengan a cada requerimiento, como por ejemplo obras adicionales para la instalación de los bienes.

Forma de Pago. Debe precisarse si se hará o no entrega de anticipo, pago anticipado, definir los porcentajes y determinar cómo se efectuarán los pagos al contratista (pagos parciales, pago único, mensual, bimensual entre otros).

Acorde con el Estatuto de Contratación y siempre y cuando la Tesorería cuente con los recursos líquidos disponibles, en los contratos o convenios que celebre el Hospital se podrá pactar la entrega de anticipos y de pagos anticipados.

Aspectos tributarios, financieros, contables y presupuestales: Los servidores que elaboran los Estudios Previos y en cada una de las fases del proceso de contratación, cuando aplique, deben tener en cuenta las disposiciones tanto externas como internas en materia presupuestal, tributaria, financiera y contable, de manera que se ajusten al cumplimiento de las directrices de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), se realicen los análisis del mercado adecuadamente, se facilite el seguimiento de la ejecución del contrato y se registre y clasifique la información contable.

Si durante alguna de las fases del proceso contractual (planeación, selección, contratación, ejecución, liquidación y obligaciones posteriores) se presentan dudas en los aspectos

presupuestales, tributarios, financieros y contables, se debe elevar la consulta ante la Dirección Financiera.

4.1.1.1.5. Los criterios para seleccionar la oferta más favorable, en el caso que se requiera.

En cumplimiento de la selección objetiva del contratista, se deberán establecer criterios que serán objeto de evaluación y clasificación, los cuales permitirán concluir de manera precisa que la escogencia del contratista se realiza de acuerdo con el ofrecimiento más favorable para la entidad y los fines que ella busca. Dichos criterios no podrán determinarse al arbitrio o capricho de un funcionario público, sino acorde con los principios y criterios previstos en el artículo 22 del Acuerdo 110 de 2014. Así mismo, se establecerán los criterios de selección teniendo en cuenta lo establecido en el Acuerdo 110 de 2014 para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación en forma adecuada y proporcional a la naturaleza y valor del contrato, es decir, que deberá atenderse a la relación entre el contrato que se pretende celebrar y la experiencia del proponente y su capacidad jurídica, financiera y organizacional.

Para ello, se deben indicar los requisitos habilitantes que deberán cumplir los proponentes y su forma de acreditación. El Hospital debe establecer los requisitos habilitantes en los pliegos o términos de condiciones o en la invitación, teniendo en cuenta: (a) el Riesgo del Proceso de Contratación; (b) el valor del contrato objeto del Proceso de Contratación; y (c) el conocimiento de fondo de los posibles oferentes desde la perspectiva comercial.

Se debe indicar así mismo, en este apartado del estudio previo, en prosa, la respuesta a los siguientes interrogantes:

¿La experiencia exigida es apropiada considerando el valor y la complejidad del contrato?

¿La capacidad financiera exigida para el Proceso de Contratación es acorde con las condiciones financieras del mercado de los bienes y servicios a los que se refiere el Proceso de Contratación?

¿Los requisitos habilitantes permiten la participación de la mayoría de los actores del mercado que ofrecen los bienes y servicios a los que se refiere el Proceso de Contratación?

¿Quien cumple con los requisitos habilitantes está en posibilidad de cumplir con el objeto del contrato dentro del cronograma y el presupuesto previstos en el Proceso de Contratación?

Acto seguido se debe relacionar cuál de los factores de selección se eligió o eligieron, de acuerdo con la modalidad de selección que aplique.

Si el precio del bien o servicio es regulado, se deberá indicar la variable sobre la cual se hace la evaluación de las ofertas.

Ofrecimiento más favorable. El Hospital debe determinar en los pliegos o términos de condiciones la oferta más favorable teniendo en cuenta las normas aplicables a cada modalidad de selección del contratista.

En procesos de convocatoria, el Hospital deberá determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta: (a) proponente que haya ofertado el valor total más favorable económicamente, previo cumplimiento de los requisitos técnicos solicitados; (b) concepto técnico realizado por una persona que posea conocimientos especiales de una ciencia (c) la ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas; o (d) la ponderación de los elementos de calidad y precio que representen la mejor relación de costo-beneficio. Si el Hospital decide determinar la oferta de acuerdo con el literal (d) anterior debe señalar en los pliegos o términos de condiciones:

1. Las condiciones técnicas y económicas mínimas de la oferta.

2. Las condiciones técnicas adicionales que representan ventajas de calidad o de funcionamiento, tales como el uso de tecnología o materiales que generen mayor eficiencia, rendimiento o duración del bien, obra o servicio.

3. Las condiciones económicas adicionales que representen ventajas en términos de economía, eficiencia y eficacia, que puedan ser valoradas en dinero, como por ejemplo la forma de pago, descuentos por adjudicación de varios lotes, descuentos por variaciones en programas de entregas, mayor garantía del bien o servicio respecto de la mínima requerida, impacto económico sobre las condiciones existentes de la Entidad Estatal relacionadas con el objeto a contratar, mayor asunción de los Riesgos, servicios o bienes adicionales y que representen un mayor grado de satisfacción para la entidad, entre otras.

4. El valor en dinero que el Hospital asigna a cada ofrecimiento técnico o económico adicional, para permitir la ponderación de las ofertas presentadas.

El Hospital debe calcular la relación costo-beneficio de cada oferta restando del precio total ofrecido los valores monetarios asignados a cada una de las condiciones técnicas y económicas adicionales ofrecidas. La mejor relación costo-beneficio para el Hospital es la de la oferta que una vez aplicada la metodología anterior tenga el resultado más bajo.

El Hospital debe adjudicar al oferente que presentó la oferta con la mejor relación costo-beneficio y suscribir el contrato por el precio total ofrecido.

Reserva de no adjudicación. El Hospital podrá incluir en los pliegos o términos de condiciones el derecho de reserva de no adjudicar uno o varios ÍTEMS dentro de un proceso de selección. La reserva de no adjudicación deberá ser aceptada por los oferentes mediante la firma de la carta de presentación de la oferta y se podrá realizar si durante el proceso de evaluación y análisis de las propuestas se identifica un error involuntario por parte del Hospital, especialmente en lo relacionado con las necesidades, las especificaciones esenciales del insumo o producto (descripción, concentración, forma farmacéutica, etc.). La no adjudicación de uno o varios ÍTEMS se hará constar en el acto administrativo de adjudicación.

4.1.1.1.6. El análisis de riesgo y la forma de mitigarlo.

El Hospital tiene la obligación de realizar un análisis que incluya la tipificación, valoración y asignación de riesgos previsibles involucrados en la contratación, conforme al artículo 19 del Acuerdo 110 de 2014. Se entiende que constituyen riesgos involucrados en la contratación todos aquellos eventos que pueden generar efectos adversos y de distinta magnitud en el logro de los objetivos del Proceso de Contratación o en la ejecución de un contrato. El riesgo será previsible en la medida que el mismo sea identificable y cuantificable en condiciones normales.

El análisis de riesgos previsibles se hará en las modalidades de contratación cuya cuantía sea superior a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Para ello, el Hospital debe evaluar el Riesgo que el Proceso de Contratación representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos. El Hospital podrá tener como referente los manuales y guías que para el efecto expida Colombia Compra Eficiente.

En los estudios previos se deberán tipificar los riesgos que puedan presentarse en el Proceso de Contratación, con el fin de cuantificarlos y señalar el sujeto contractual que soportará, total o parcialmente, la ocurrencia de la circunstancia prevista en caso de presentarse, o la forma en que se recobrará el equilibrio contractual, cuando se vea afectado por la ocurrencia del riesgo.

Se debe entender que aquellos riesgos previsibles que no asuman directamente las entidades estatales corresponden a los contratistas, siempre y cuando hayan sido asumidos en la distribución del riesgo. El estudio adecuado de los riesgos le permitirá a las entidades estatales hacer las previsiones del caso que conduzcan al éxito del proyecto. Así, para hacer un adecuado análisis de riesgos es imperativo que las entidades estatales examinen en el pasado qué tropiezos o dificultades han tenido en la ejecución de sus contratos, incluso la ejecución de contratos en el sector privado.

De igual forma, en aquellos contratos que por su objeto contractual no se encuentren riesgos previsibles, deberá justificarse así en los estudios previos.

El análisis de riesgos se hará por el área técnica que tiene la necesidad del bien, obra o servicio. El funcionario que realiza el rol técnico, según el conocimiento y la experticia, es quien debe identificar los riesgos. Ver Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo, publicado por Colombia Compra Eficiente, el cual se puede consultar en el siguiente link: http://www.colombiacompra.gov.co/es/manuales.

4.1.1.1.7. Las garantías exigidas en el proceso de contratación.

Estimados los riesgos previsibles, deberá establecerse como mitigar tales riesgos, de acuerdo con los términos previstos en el artículo 49 del Acuerdo 110 de 2014 y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

Estipulación de Garantías. De conformidad con las obligaciones pactadas en el acuerdo de voluntades, el contratista deberá constituir las respectivas garantías, así:

1. Seriedad de la propuesta. El valor del amparo de seriedad de la propuesta no será inferior al diez por ciento (10%) del valor de la propuesta, y su vigencia deberá ser por tres (3) meses contados a partir del cierre de la recepción de las propuestas.

El Hospital podrá establecer en los pliegos o términos de condiciones, cuantía y vigencia superior a las establecidas en el presente numeral, atendiendo las condiciones y naturaleza del contrato.

Se garantiza que el proponente suscriba el contrato en caso de resultar seleccionado y otorgue las garantías derivadas de la celebración y ejecución del contrato.

Será obligatorio pactarla en las modalidades de selección de Convocatoria Pública o Privada.

2. Anticipo. El valor del amparo del anticipo será equivalente al cien por ciento (100%) del monto que el contratista reciba a título de anticipo o pago anticipado, en dinero o en especie y permanecerá vigente durante todo el plazo contractual y ciento veinte (120) días más.

El Hospital podrá establecer en los pliegos o términos de condiciones y en el contrato, cuantía y vigencia superior a las establecidas en el presente numeral, atendiendo las condiciones y naturaleza del contrato.

Se garantiza que los dineros o bienes que se le hayan anticipado al contratista para la eficiente ejecución del contrato, serán correctamente utilizados en la realización del mismo, o serán devueltos en caso de incumplimiento.

Solo se podrá prescindir de solicitar está garantía, en los casos en que las circunstancias especiales de oportunidad del mercado y la conveniencia para el Hospital lo hagan necesario, previa autorización del Gerente del Hospital.

3. Cumplimiento. El valor del amparo del cumplimiento no será inferior al monto de la cláusula penal y, en todo caso, no puede ser inferior al diez por ciento (10%) del valor del contrato cuando aquélla es inferior a este porcentaje y su vigencia deberá ser igual al plazo de ejecución del contrato y ciento veinte (120) días más. Será obligatorio pactarla en los contratos de suministro, obra, mantenimiento y reparación que superen cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

El Hospital podrá establecer en los pliegos o términos de condiciones y en el contrato, cuantía y vigencia superior a las establecidas en el presente numeral, atendiendo las condiciones y naturaleza del contrato.

Garantiza al Hospital el total y perfecto cumplimiento del contrato pactado de acuerdo a sus términos, condiciones y especificaciones contractuales, o si no, el pago de los perjuicios derivados del incumplimiento por parte del contratista afianzado.

4. Salarios y prestaciones sociales. El valor del amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones no será inferior al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato y deberá

extenderse por el término de vigencia del contrato y tres (3) años más. Será obligatorio pactarla en todos los contratos de prestación de servicios y construcción de obra en los cuales, de acuerdo con el contrato, el contratista emplee terceras personas para el cumplimiento de sus obligaciones o su ejecución se desarrolle en las instalaciones del Hospital cuando su cuantía supere cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes, así como en las demás en que el Hospital lo considere necesario.

El Hospital podrá establecer en los pliegos o términos de condiciones y en el contrato, cuantía y vigencia superior a las establecidas en el presente numeral, atendiendo las condiciones y naturaleza del contrato.

5. Calidad del bien o servicio y correcto funcionamiento de los equipos. El valor del amparo de calidad no será inferior al diez por ciento (10%) del valor total del contrato y estará vigente durante su plazo de ejecución y ciento veinte (120) días más. Será obligatorio pactarla en los contratos de suministro, obra, mantenimiento y reparación que superen cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

El Hospital podrá establecer en los pliegos o términos de condiciones y en el contrato, cuantía y vigencia superior a las establecidas en el presente numeral, atendiendo las condiciones y naturaleza del contrato.

Se garantiza que los equipos objeto del contrato afianzado, tendrán las calidades previstas en él, y su funcionamiento estará acorde con el objetivo que fue causa de la contratación.

La vigencia debe cubrir al menos el lapso en que de acuerdo con el contrato y la legislación civil o comercial, el contratista debe responder por la garantía mínima presunta o por vicios ocultos.

6. Estabilidad de la obra. El valor del amparo de estabilidad no será inferior al diez por ciento (10%) del valor total del contrato y su vigencia será desde el acta de recibo a satisfacción y cinco (5) años más. Será obligatorio pactarla en los contratos de obra cuando su cuantía supere cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

El Hospital podrá establecer en los pliegos o términos de condiciones y en el contrato, cuantía y vigencia superior a las establecidas en el presente numeral, atendiendo las condiciones y naturaleza del contrato.

Se garantiza que a partir de la entrega a satisfacción y durante el tiempo estipulado en condiciones normales de uso y mantenimiento las obras no presentarán deterioro que impida el servicio para el cual se ejecutó. Dicho deterioro deberá ser imputable al contratista.

7. Responsabilidad civil extracontractual. El valor de la póliza no será inferior al diez por ciento (10%) del valor del contrato o $100'000.000,oo, la cifra mayor. Su vigencia será la del contrato y ciento veinte (120) días más. Debe contener al menos: el amparo básico (PLO), gastos médicos y patronal. Será obligatorio pactarla en los contratos de obra cuando su cuantía supere cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

El Hospital podrá establecer en los pliegos o términos de condiciones y en el contrato, cuantía y vigencia superior a las establecidas en el presente numeral, atendiendo las condiciones y naturaleza del contrato.

Este seguro impone a cargo de la Aseguradora la obligación de indemnizar los perjuicios que cause el asegurado (contratista), con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley que sean consecuencia de un siniestro, imputable al asegurado (contratista), ocurrido durante la vigencia de la póliza: Daños materiales tales como la destrucción, avería o el deterioro de una cosa; Daños personales tales como lesiones corporales, enfermedades, muerte. La cobertura por lesiones personales comprende los gastos médicos que en la prestación de primeros auxilios inmediatos se causen por los servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia, de hospital y de drogas provenientes de las mismas; Perjuicios resultantes en una pérdida económica como consecuencia directa de los daños personales o materiales, daño moral.

4.1.1.1.8. Identificación del contrato que se pretende celebrar.

Desde la elaboración de los estudios previos deberá realizarse el análisis sobre la naturaleza y características del objeto a contratar, con el fin de identificar de manera precisa el tipo de contrato a celebrar, que podrá ser uno de los enumerados expresamente en la ley civil y comercial o los que se deriven del principio de autonomía de la voluntad.

4.1.1.1.9. Partes.

Son quienes intervienen en la relación contractual. Todo contrato estatal es una relación jurídica conformada por dos extremos, en el que uno de ellos es una entidad estatal de las comprendidas en el artículo 2, numeral 1 de la Ley 80 de 1993. El otro extremo de la relación la constituye una persona natural o jurídica –de derecho público o privado-, nacional o extranjera, consorcio, unión temporal o promesa de sociedad bajo cualquier modalidad prevista en la Ley. (Artículos 6 y 7 de la Ley 80 de 1993).

4.1.1.1.10. Obligaciones de las Partes.

Son los compromisos a cargo de las partes, los cuales deben estar justificados desde los estudios y documentos previos y que serán esenciales para el adecuado desarrollo y ejecución del objeto contractual.

4.1.1.1.11. Plazo.

Es el tiempo real y cierto, legal o convencionalmente establecido por las partes del contrato en el que se espera que se cumplan las obligaciones a cargo del contratista, el cual debe obedecer a un estudio técnico serio por parte de la Administración. Se debe especificar si el plazo corresponde a meses, días hábiles o calendario.

Para la determinación del plazo, debe tenerse en cuenta que de acuerdo con el artículo 8 de la Ley 819 de 2003, la programación, elaboración, aprobación y ejecución del presupuesto de

cada vigencia fiscal, debe hacerse de tal manera que solo se programen compromisos que se puedan recibir a satisfacción antes del 31 de diciembre de cada anualidad.

No obstante lo anterior, los plazos podrán superar la respectiva vigencia fiscal, si los recursos fueron autorizados con vigencias futuras o se encuentran expresamente autorizados en las directrices y políticas expedidas cada año por Consejo Municipal de Política Fiscal (COMFIS), o existe un régimen especial para el manejo de los recursos, como es el caso de los recursos provenientes del Sistema General de Regalías, de convenios internacionales, entre otros.

4.1.1.1.12. Lugar de ejecución el contrato.

Es el lugar geográfico o sede principal en el cual se habrán de desarrollar las obligaciones propias del contrato.

4.1.1.1.13. Tipo de Supervisión y/o Interventoría.

De acuerdo con el Manual de Supervisión e Interventoría se deberá indicar el tipo de supervisión y/o interventoría.

4.1.1.1.14. Otros documentos necesarios para la contratación.

1. Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP).

Existe la obligación por parte de las entidades estatales, de garantizar previo al inicio de cualquier proceso de contratación las respectivas disponibilidades presupuestales, tomando como base el valor del presupuesto oficial determinado en el estudio de costos. (Véase Acuerdo 110 de 2014 artículo 13).

Para el caso del Hospital, se debe garantizar cuando el proceso entre para la recomendación de inicio al Comité Asesor de Contratación, la existencia del respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal, el que se gestiona a través del Área de Presupuesto del Hospital o quien haga sus veces.

El Área de Presupuesto del Hospital o quien haga sus veces certificará por escrito, para cada contrato a celebrarse, la existencia de disponibilidad presupuestal en la respectiva vigencia fiscal. Cuando la contratación requiera recursos que afecten vigencias fiscales futuras, se aplicarán las normas previstas en la Ley Orgánica de Presupuesto y sus decretos reglamentarios.

2. Estudios técnicos y diseños.

Comprende la elaboración de planos, diseños, estudio de impacto ambiental, socioeconómico, suelos, factibilidad o prefactibilidad, licencias urbanísticas, adquisición de predios, entre otros.

Tales estudios o permisos sólo se requieren para contratos que por su impacto, naturaleza y condiciones técnicas sean necesarios, antes de la iniciación del respectivo proceso contractual,

a fin de evitar reprocesos, gastos inoficiosos o inadecuados, encarecimiento de productos, perjuicios a terceros, entre otras razones.

Es el caso de los contratos de obra pública que requieren además de los estudios previos esta clase de documentos adicionales.

El requerimiento o no de estos estudios, planos o permisos dependerá de las normas especiales que reglamenten cada materia a contratar y deberá ser analizada meticulosamente por el técnico encargado del proceso.

4.1.1.2. Pliegos o Términos de condiciones. En los casos de convocatoria pública siempre se requerirá la elaboración de los pliegos o términos de condiciones, para lo cual se deberá tener en cuenta:

1. La descripción técnica, detallada y completa del bien o servicio objeto del contrato.

2. La modalidad del proceso de selección y su justificación.

3. Los criterios de selección, los cuales deben ser claros y completos, que no induzcan a error a los oferentes o impidan su participación, y aseguren una selección objetiva.

4. Las condiciones de costo y/o calidad que el Hospital tendrá en cuenta para la selección objetiva, de acuerdo con la modalidad de selección del contratista.

5. Las reglas aplicables a la presentación de las ofertas y su evaluación, indicando los requisitos que otorguen puntaje con la descripción de los mismos, la manera como se evaluarán y ponderarán y las reglas de desempate, así como las reglas para la adjudicación del contrato.

6. Las causas que dan lugar a rechazar una oferta, teniendo en cuenta que la ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a la futura contratación o al proponente, no necesarios para la comparación de propuestas, no servirá de título suficiente para el rechazo de los ofrecimientos hechos.

7. El valor del contrato, el plazo, el cronograma de pagos y la determinación de si debe haber lugar a la entrega de anticipo, y si hubiere, indicar su valor, el cual debe tener en cuenta los rendimientos que este pueda generar.

8. El certificado de disponibilidad presupuestal.

9. Los riesgos asociados al contrato, la forma de mitigarlos y la asignación del riesgo entre las partes contratantes.

10. Las garantías exigidas en el proceso de contratación y sus condiciones.

11. Los términos, condiciones y minuta del contrato.

12. Los términos de la supervisión y/o de la interventoría del contrato.

13. El plazo dentro del cual el Hospital puede expedir adendas.

14. El cronograma, el cual debe contener las fechas, horas, plazos para las actividades propias del proceso de contratación, los tiempos para presentar propuestas, adjudicar el contrato, suscribirlo y cumplir los requisitos necesarios para comenzar la ejecución.

15. Lugar físico o electrónico en donde se pueden consultar los pliegos o términos de condiciones, estudios y documentos previos.

16. El lugar donde se debe hacer la entrega de las propuestas.

17. La aplicación o no de las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de la Administración Pública.

18. Los demás asuntos que se consideren pertinentes de acuerdo con la modalidad de selección.

Pliegos o Términos de Condiciones. El Hospital deberá elaborar pliegos o término de condiciones en los casos de convocatoria pública, para las demás modalidades de selección no habrá obligación de elaborarlos.

Modificación de los pliegos de condiciones. El Hospital puede modificar los pliegos o términos de condiciones a través de adendas expedidas antes del vencimiento del plazo para presentar ofertas.

El Hospital puede expedir adendas para modificar el cronograma una vez vencido el término para la presentación de las ofertas y antes de la adjudicación del contrato.

El Hospital debe publicar las adendas en los días hábiles, entre las 7:00 a. m. y las 7:00 p.m., a más tardar el día hábil anterior al vencimiento del plazo para presentar ofertas a la hora fijada para tal presentación.

4.1.2. FASE DE SELECCIÓN.

Seleccionar la oferta más conveniente teniendo en cuenta las normas aplicables a cada modalidad de selección, para el cumplimiento de los objetivos institucionales y la continua y eficiente prestación de los servicios de salud. Inicia con la selección de las ofertas y finaliza con la aceptación de las mismas o declaración de desierto del proceso.

El Hospital debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta las normas aplicables a cada modalidad de selección del contratista. En los procesos de contratación donde el Hospital actué como contratante y en desarrollo de procesos cuyo valor sea superior a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes, el Hospital contará con un Comité Asesor de Contratación que apoyará la actividad contractual.

4.1.2.1. Cuantías. El Hospital establece las siguientes cuantías, las cuales serán aplicables a las modalidades de selección previstas en el presente Acuerdo:

1. Mayor Cuantía: Es aquella que supere la suma equivalente a mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

2. Menor Cuantía: Es aquella que supere la suma equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes y sea igual o inferior a mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

3. Mínima Cuantía: Es aquella que sea igual o inferior a la suma equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

4.1.2.2. Modalidades de la Selección. Para la selección del contratista se acudirá a la solicitud privada o pública de ofertas o cotizaciones, las que se formularán según las normas que se establecen a continuación.

4.1.2.3. Formas de contratación. El Hospital podrá contratar por cualquiera de las siguientes formas:

1. Contratación Directa.

2. Convocatoria.

3. Urgencia Manifiesta.

4.1.2.3.1. Contratación Directa. Es el procedimiento por medio del cual se celebra directamente el contrato.

El Hospital podrá seleccionar directamente cuando la cuantía estimada del proceso a contratar sea inferior o igual a mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes o cuando de acuerdo a la naturaleza del contrato así se requiera, discriminado de la siguiente manera:

1. El Hospital solicitará mínimo una (1) propuesta cuando vaya a celebrar cualquiera de los siguientes contratos:

1.1. Los de Consultoría.

1.2. Los contratos que hayan de celebrarse con entidades estatales, de cualquier orden y establecimientos de educación.

1.3. Los de prestación de Servicios Profesionales, o para el desarrollo directo de actividades científicas, artísticas o tecnológicas que sólo puedan encomendarse a determinados artistas o expertos.

1.4. Los de arrendamiento de bienes muebles o inmuebles.

1.5. Los de comodato, cuando sea el comodatario el Hospital.

1.6. Los de leasing.

1.7. Los de Trabajo o Servicios que solo determinada persona pueda ejecutar o de la adquisición de bienes o equipos que solo determinado proveedor o vendedor pueda suministrar o entregar.

1.8. La adquisición de un bien para prueba o ensayo, sólo en la cantidad necesaria para su práctica.

1.9. Los servicios profesionales y de capacitación que se deban contratar con determinada persona natural o jurídica, en atención a sus calidades.

1.10. La ocurrencia de siniestros, calamidades, desastres, fuerza mayor o caso fortuito y cualquier otra circunstancia que no dé tiempo para solicitar varias ofertas.

1.11. La celebración de un contrato, después de declarado desierto un proceso de contratación.

1.12. Cuando se tenga celebrado contrato de comodato con una empresa o institución y se desee comprar un elemento de dotación o material médico quirúrgico para el mismo, se preferirá dicha firma.

1.13. La ampliación, actualización o modificación de software ya instalado en el Hospital o del soporte del mismo, respecto del cual el propietario tenga registrados tales derechos.

1.14. Los casos en que la competencia, las circunstancias especiales de oportunidad del mercado, la confidencialidad o las estrategias de negocios lo hagan necesario, previa autorización del Gerente.

1.15. Los de adquisición de un bien o equipo para ampliar, reponer, reparar, complementar y/o modificar uno ya existente, que el mismo proveedor esté en capacidad de ofrecer.

1.16. Los que se traten de actividades relacionadas con proyectos piloto, que pretendan demostrar la viabilidad de nuevas tecnologías y la compatibilidad con sistemas existentes.

1.17. Los de cuantía inferior o igual a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

1.18. Los contratos de adscripción que son los que celebre el Hospital para la prestación de servicios, para la ejecución de actividades médicas, paramédicas, científicas o tecnológicas y para la prestación de servicios de salud. Se podrán realizar contratos con cualquier tipo de persona jurídica, privada o pública o persona natural, buscando el cumplimiento de los objetivos institucionales.

1.19. Los de Seguros.

1.20. Los de suministro de medicamentos, Insumos Hospitalarios e insumos generales esenciales para la prestación del servicio.

1.21. Contratos de Asociación Público Privada.

2. El Hospital solicitará mínimo tres (3) propuestas, cuando vaya a celebrar contratos cuya cuantía sea superior a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes e inferior o igual a mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

El procedimiento y los responsables de adelantar el proceso de contratación directa se encuentran definidos en el proceso de adquisición de bienes y servicios normalizado en el Sistema Integral de Calidad.

4.1.2.3.2. Contratación por Convocatoria. La selección del contratista se efectuará por Convocatoria Pública o Privada cuando la cuantía del proceso a celebrar supere los mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Mediante resolución motivada, el Gerente del Hospital o la persona en quien haya delegado tal función, ordenará la realización de la respectiva Convocatoria Pública o Privada.

Estas formas de contratación podrán realizarse por la Gerencia del Hospital cuando el contrato no corresponda a ninguno de los mencionados en el artículo 9º del presente Estatuto y a criterio de la Gerencia, quién definirá la forma de contratación desde un inicio.

1. Contratación por Convocatoria Privada. Corresponden a aquellos procesos contractuales mediante los cuales se formula invitación a participar en convocatoria privada a mínimo tres personas naturales y/o jurídicas, para que, en igualdad de oportunidades, los interesados presenten sus ofertas y el Hospital seleccione la propuesta más favorable para la entidad, de conformidad con la evaluación que se realice.

2. Contratación por Convocatoria Pública. Corresponden a aquellos procesos contractuales mediante los cuales se formula públicamente una convocatoria para que, en igualdad de oportunidades, los interesados presenten sus ofertas y el Hospital seleccione la propuesta más favorable para la entidad, de conformidad con la evaluación que se realice.

El procedimiento y los responsables de adelantar el proceso de convocatoria se encuentran definidos en el proceso de adquisición de bienes y servicios normalizado en el Sistema Integral de Calidad.

4.1.2.3.3. Urgencia Manifiesta. En los casos en los cuales la continuidad del servicio exige el suministro de bienes, la prestación de servicios o la ejecución de obras, por presentarse situaciones relacionadas con los estados de excepción, o cuando se trate de conjurar situaciones excepcionales relacionadas con hechos de calamidad o constitutivos de fuerza mayor o desastre que demanden actuaciones inmediatas, y en general cuando se trate de

situaciones similares que imposibiliten acudir a los procedimientos de selección, el Hospital declarará la Urgencia Manifiesta.

Configurada una de las causales señaladas en el literal anterior, el Gerente del Hospital mediante Resolución motivada declarará la Urgencia Manifiesta, conforme a la normativa vigente que rige la materia.

4.1.2.4. Otras formas de Selección. El Hospital podrá acudir a las modalidades de selección previstas en el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios o las normas que las deroguen, modifiquen, sustituyan o adicionen, si a criterio de la Gerencia del Hospital se determina su conveniencia y necesidad.

El Hospital podrá acudir a mecanismos como la subasta inversa para la conformación dinámica de las ofertas y sistemas de compras electrónicas entendidos como los mecanismos de soporte a las transacciones propias de los procesos de adquisición, que permitan a la entidad realizar compras de manera eficiente.

4.1.2.5. Asociación de Empresas sociales del Estado. Conforme a la ley que las autorice o a los actos de las corporaciones administrativas de las entidades territoriales, las Empresas Sociales del Estado podrán asociarse con el fin de:

1. Contratar la compra de insumos y servicios,

2. Vender servicios o paquetes de servicios de salud, y

3. Conformar o hacer parte de Entidades Promotoras de Salud.

Las Empresas Sociales del Estado, bajo la modalidad que estimen pertinente, podrán asociarse entre sí con el fin de buscar economías de escala, calidad, oportunidad y eficiencia en sus compras. Dichas asociaciones deben estar precedidas de estudios técnicos que las justifiquen.

4.1.2.6. Solicitud y recibo de ofertas o cotizaciones. Se solicitarán ofertas o cotizaciones al posible o posibles oferentes y se publicará un aviso en un lugar visible de las instalaciones del Hospital, cuando haya lugar a ello y la cuantía lo amerite, siempre a criterio de la Gerencia.

Cuando el valor estimado del contrato que se pretende celebrar sea igual o inferior a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes, la solicitud de cotización podrá ser formulada verbalmente, por fax, o por cualquier otro medio idóneo; en estos casos se dejará constancia por escrito de la identidad de quien hizo la solicitud, del destinatario y del objeto de la misma.

4.1.2.7. Saneamiento del proceso. Si durante el proceso de contratación, el Gerente del Hospital encuentra que se ha omitido alguno de los requisitos exigidos, o se ha cumplido en forma deficiente, ordenará su cumplimiento o corrección, siempre y cuando no se encuentre frente a una falta absoluta de capacidad, ausencia de consentimiento, objeto ilícito o causa ilícita, las

cuales constituyen causales de nulidad absoluta. Efectuada la enmienda, se reanudará el trámite correspondiente.

4.1.2.8. Estudio de propuestas. Vencido el plazo para presentar las ofertas, las recibidas serán sometidas a análisis, evaluación y comparación para efectos de la aceptación. Los funcionarios asignados elaborarán y suscribirán el informe de análisis y conclusiones. Si es del caso, se procederá a una negociación directa o a un ajuste económico. El Hospital se reserva el derecho de sanear las informalidades u omisiones no sustantivas de las propuestas, y de pedir aclaraciones o informaciones adicionales sin que ello implique el derecho de los proponentes a modificarla.

4.1.2.9. Oferta con valor artificialmente bajo. Si de acuerdo con la información obtenida por el Hospital en su estudio de propuestas, determina que el valor de una oferta parece artificialmente bajo, el Hospital debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el evaluador, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de las ofertas.

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

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

4.1.2.10. Adjudicación con oferta única. El Hospital puede adjudicar el contrato cuando solo se haya presentado una oferta siempre que cumpla con los requisitos habilitantes exigidos y satisfaga los requisitos de los pliegos o términos de condiciones o la invitación.

4.1.2.11. Factores de desempate. En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas, el Hospital escogerá el oferente que tenga el mayor puntaje en el primero de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos o términos de condiciones del proceso de selección. Si persiste el empate, escogerá al oferente que tenga el mayor puntaje en el segundo de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos o términos de condiciones del proceso de selección y así sucesivamente hasta agotar la totalidad de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos o términos de condiciones.

Si persiste el empate, el Hospital debe utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar el oferente favorecido:

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.

2. Preferir las ofertas presentada por una Mipyme nacional.

3. Preferir la oferta presentada por un Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura siempre que: (a) esté conformado por al menos una Mipyme nacional que tenga una

participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la Mipyme aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la Mipyme, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura.

4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

5. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto en los pliegos o términos de condiciones del proceso de selección.

En caso de que en los pliegos o términos de condiciones no se haya establecido puntaje, el Hospital utilizará como criterio de desempate las reglas definidas en los numerales del 1 al 5 del presente numeral.

4.1.2.12. Aceptación o rechazo de la oferta y declaratoria de desierto. La aceptación o rechazo de las ofertas, o la terminación o declaratoria de desierto del proceso de contratación, la hará el funcionario competente dentro del término fijado en los documentos de contratación y se comunicará a todos los proponentes.

4.1.2.13. Causales para declarar desierto un proceso de contratación. Mediante resolución motivada el Gerente del Hospital podrá declarar desierto un proceso de contratación y podrá ordenar la Contratación Directa en los siguientes casos:

1. Cuando no se presente ninguna oferta.

2. Cuando se presente una sola oferta y de su estudio se determine que es inconveniente para el Hospital, especialmente desde el punto de vista económico o técnico.

3. Cuando ninguna oferta se ajuste al pliego o términos de condiciones, o en general cuando falte voluntad de participación.

4. Cuando se hubiere violado la reserva de las propuestas de manera ostensible y antes del cierre de la contratación.

5. Cuando se descubran acuerdos o maniobras perjudiciales para el Hospital por parte de los proponentes.

6. Por ser inconvenientes las propuestas para el Hospital, especialmente desde el punto de vista económico o técnico.

7. Razones de fuerza mayor o graves inconvenientes sobrevinientes que impiden al Hospital cumplir la obligación contractual futura.

8. Por motivos o causas que impidan la escogencia objetiva.

Producida la declaratoria de desierta no se podrá contratar bajo la forma de contratación directa con aquellos proponentes que hubieren presentado ofertas que la entidad hubiere encontrado artificialmente bajas.

Para el proceso de contratación directa no se modificarán los elementos esenciales de los pliegos de condiciones.

4.1.2.14. Trámite de la Convocatoria Pública. El Hospital formulará invitación a los interesados en presentar ofertas mediante la publicación de un aviso en su página Web, señalando con precisión el objeto del contrato, el lugar, fecha y hora de entrega de pliegos o términos de condiciones y las fechas que rigen el proceso de selección.

En la fecha señalada en los pliegos o términos de condiciones, los oferentes deben presentar los documentos que acrediten los requisitos habilitantes requeridos por el Hospital en los pliegos o términos de condiciones.

El Hospital dentro del plazo previsto en los pliegos o términos de condiciones debe verificar el cumplimiento de los requisitos habilitantes y de las condiciones adicionales si hay lugar a ello para determinar los oferentes que pueden continuar en el proceso de selección.

En la etapa de selección de la convocatoria es obligatoria la audiencia de apertura pública de ofertas.

Vencido el plazo para presentar las ofertas, las recibidas serán sometidas a análisis, evaluación y comparación para efectos de la aceptación. Los funcionarios asignados elaborarán y suscribirán el informe de análisis y conclusiones. Si es del caso, se procederá a una negociación directa o a un ajuste económico. El Hospital se reserva el derecho de sanear las informalidades u omisiones no sustantivas de las propuestas, y de pedir aclaraciones o informaciones adicionales sin que ello implique el derecho de los proponentes a modificarla.
El acto de adjudicación lo hará el Gerente del Hospital, a través de Resolución motivada, previa recomendación del Comité Asesor de Contratación.

4.1.3. FASE DE CONTRATACIÓN.

Gestionar la solicitud de contratos para la adquisición de los bienes y/o servicios necesarios para el adecuado funcionamiento de la entidad. Inicia con la suscripción del contrato y la publicación en el SECOP y finaliza con la aprobación de las garantías si las hay.

En el presente Manual de Contratación se definirán las garantías que deberá solicitar el Hospital de acuerdo con la modalidad, naturaleza, objeto, riesgos y cuantía del contrato, con ocasión de

la presentación de las ofertas, los contratos y su liquidación y los riesgos a los que se encuentra expuesto el Hospital.

4.1.3.1. El Contrato.

Es un acto jurídico generador de obligaciones que para el manual que nos ocupa es celebrado por el Hospital. Los contratos que éste celebre deberán constar por escrito.

Las estipulaciones de los contratos que celebre el Hospital serán las que de acuerdo con las normas civiles, comerciales y las previstas en el estatuto contractual, correspondan a su esencia y naturaleza. En los contratos podrán incluirse las modalidades, condiciones y, en general, las cláusulas o estipulaciones que las partes consideren necesarias y convenientes, siempre que no sean contrarias a la Constitución, la Ley, el orden público y a los principios y finalidades de las leyes vigentes aplicables y a los de la buena administración.

Para suscribir y ejecutar el contrato deben agotarse los requisitos de suscripción, de perfeccionamiento, de legalización y de ejecución, a saber:

4.1.3.1.1. Requisitos de suscripción.

Son aquellos requisitos y documentos de orden legal y aquellos indispensables para elaborar la minuta y suscribir el contrato, los cuales deben ser aportados, revisados y corroborados por el área competente, indispensables para suscribir el contrato. Ejemplos: Certificado de existencia y representación legal, registro mercantil, fotocopia de la cédula del representante legal, documentos que permitan verificar la inexistencia de inhabilidades o incompatibilidades del contratista para contratar con el Estado, entre otros.

Las personas responsables de que se aporten todos estos documentos y se cumplan los requisitos previa suscripción del contrato son quienes tienen los roles jurídico, técnico y logístico en cada una de las dependencias del Hospital.

4.1.3.1.2. Requisitos de perfeccionamiento.

Perfeccionamiento del contrato. Los contratos que celebre el Hospital se perfeccionarán cuando se logre por escrito el acuerdo de voluntades sobre el objeto y la contraprestación, el documento será suscrito por las partes y se deberá tener el correspondiente certificado de disponibilidad presupuestal.

Acuerdo de voluntades por escrito.

Hacemos referencia a la minuta o documento del contrato que contiene el acuerdo de voluntades, la cual debe contener por lo menos lo siguiente:

Tipo de contrato: Suministro, prestación de servicios, mandato, obra pública, entre otros.
Identificación completa de las partes del contrato.
Objeto: el bien, obra o servicio a contratar.

Los elementos esenciales del contrato: Valor, plazo de ejecución, forma de pago y apropiaciones presupuestales.
El sitio de entrega de los bienes, de la prestación de los servicios o ejecución de la obra.
Las obligaciones de las partes.
Las especificaciones técnicas del bien, servicio u obra contratada.
Indicación de la existencia de una supervisión y/o interventoría del contrato
Cláusula de indemnidad.
Cláusula penal pecuniaria (Cuando aplique).
Garantías (Cuando aplique).
Pacto de las clausulas excepcionales al derecho común (Ver artículo 14 de la ley 80 de 1993) cuando la entidad decida incluirla.
Indicación expresa de la no existencia de relación laboral con el contratista o el personal del que éste disponga.
Prohibiciones a las que haya lugar.
La indicación del régimen jurídico aplicable.
Indicación sobre la solución de controversias.
Domicilio del contrato.

Las personas competentes en el Hospital para elaborar las minutas de los contratos serán las definidas por la Gerencia de la entidad. Para la elaboración del contrato deberá tener en cuenta lo manifestado en el estudio previo, pliegos o términos de condiciones, adendas, propuesta del contratista y recomendaciones del Comité Asesor de Contratación. Así mismo el rol jurídico deberá apoyarse de quienes asumen el rol técnico y logístico en lo que compete a cada uno de ellos dentro del proceso contractual.

Las áreas que requieran el bien, obra o servicio deberán cumplir con la normativa vigente para adelantar los procesos de selección y cumplir con el procedimiento establecido en la entidad para solicitar a las áreas competentes la elaboración del contrato.

4.1.3.1.3. Requisitos de legalización.

Para la legalización de los contratos se requiere del correspondiente registro presupuestal de compromiso (RPC). La dependencia competente en el Hospital para crearlo es la Oficina de Presupuesto o quien haga sus veces.

El registro presupuestal de compromiso consiste en la certificación de apropiación de presupuesto con destino al cumplimiento de las obligaciones pecuniarias del contrato; es un instrumento a través del cual se busca prevenir erogaciones que superen el monto autorizado en el presupuesto, con el objeto de evitar que los recursos destinados a la financiación de un determinado compromiso se desvíen a otro fin.

Para la legalización de los contratos se requiere de la aprobación de la(s) garantía(s) requerida(s) en el contrato conforme al análisis de riesgos hecho (desde el estudio previo en caso de aplicar), la existencia de la disponibilidad presupuestal, entendiéndose ésta última como registro presupuestal de compromiso (RPC) y el cumplimiento de los artículos 50 de la Ley 789 de 2002 y 3 y siguientes de la Ley 797 de 2003.

Personas Jurídicas: Certificado que trata el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Certificación expedida por el Revisor Fiscal o en su defecto por el representante legal que se encuentra a paz y salvo por concepto de los aportes al sistema de seguridad social integral y en el pago de los aportes parafiscales al SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar de sus empleados.

Personas Naturales: El contratista se obliga a certificar que se encuentra a paz y salvo por concepto de los aportes al sistema de seguridad social integral, para lo cual deberá anexar las autoliquidaciones respectivas (Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales), requisito indispensable para el pago de los respectivos honorarios, para el cumplimiento de este requisitos el contratista deberá realizar los pagos respectivos tomando como base de liquidación el 40% del valor del contrato.

En cuanto a la aprobación de las garantías, quien asume el rol jurídico es el responsable en cada dependencia que trámite contrato. Cada dependencia solo es responsable de los contratos que tramite y que sean de su competencia.

Preservación de las garantías:

Para preservar la vigencia de las garantías, en ejercicio de su labor el supervisor y/o interventor deberá advertir inmediatamente al ordenador del gasto o su delegado para la respectiva contratación de todas aquellas situaciones que puedan afectar la(s) garantías. El Supervisor y/o interventor informará al garante de aquellas circunstancias que alteren el estado del riesgo, así por ejemplo remitirá, entre otros: La copia de la aprobación de la garantía y sus anexos, de las modificaciones u otrosí del contrato, las actas de suspensión y de reanudación, y de las diversas actuaciones que se adelanten con miras a la imposición de multas, cláusula penal pecuniaria y declaratoria de caducidad.

4.1.3.1.4. Requisitos de ejecución.

Cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato. Una vez perfeccionado el contrato, el Hospital efectuará el Registro presupuestal correspondiente, y aprobará la Garantía Única y/o seguro que haya constituido el contratista sujetándose a las estipulaciones contractuales.

4.1.3.2. Elaboración del contrato. El acuerdo de voluntades entre el Hospital y el contratista se materializará en documento escrito que será elaborado con formalidades plenas, o sin ellas, dependiendo del valor del contrato, así:

1. Contrato sin formalidades plenas o simplificados. Estos acuerdos de voluntades se harán constar en orden de trabajo, orden de compra u orden de servicio o se plasmarán en un documento por escrito, que contendrá mínimamente: Lugar, fecha, objeto, plazo o término de duración, valor y garantías si se requieren. Serán contratos simplificados aquellos cuyo valor no exceda de cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes y la competencia estará a cargo de la Gerencia del Hospital o su delegado.

2. Contrato con formalidades plenas. Los acuerdos de voluntades cuyo valor exceda de cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes, se harán constar en documento escrito en el que se establecerán los elementos esenciales del contrato y demás cláusulas a que haya lugar de acuerdo con su naturaleza.

4.1.3.3. Estipulación de Garantías. De conformidad con las obligaciones pactadas en el acuerdo de voluntades, el contratista deberá constituir las respectivas garantías, así:

1. Seriedad de la propuesta. El valor del amparo de seriedad de la propuesta no será inferior al diez por ciento (10%) del valor de la propuesta, y su vigencia deberá ser por tres (3) meses contados a partir del cierre de la recepción de las propuestas.

El Hospital podrá establecer en los pliegos o términos de condiciones, cuantía y vigencia superior a las establecidas en el presente numeral, atendiendo las condiciones y naturaleza del contrato.

Se garantiza que el proponente suscriba el contrato en caso de resultar seleccionado y otorgue las garantías derivadas de la celebración y ejecución del contrato.

Será obligatorio pactarla en las modalidades de selección de Convocatoria Pública o Privada.

2. Anticipo. El valor del amparo del anticipo será equivalente al cien por ciento (100%) del monto que el contratista reciba a título de anticipo o pago anticipado, en dinero o en especie y permanecerá vigente durante todo el plazo contractual y ciento veinte (120) días más.

El Hospital podrá establecer en los pliegos o términos de condiciones y en el contrato, cuantía y vigencia superior a las establecidas en el presente numeral, atendiendo las condiciones y naturaleza del contrato.

Se garantiza que los dineros o bienes que se le hayan anticipado al contratista para la eficiente ejecución del contrato, serán correctamente utilizados en la realización del mismo, o serán devueltos en caso de incumplimiento.

Solo se podrá prescindir de solicitar está garantía, en los casos en que las circunstancias especiales de oportunidad del mercado y la conveniencia para el Hospital lo hagan necesario, previa autorización del Gerente del Hospital.

3. Cumplimiento. El valor del amparo del cumplimiento no será inferior al monto de la cláusula penal y, en todo caso, no puede ser inferior al diez por ciento (10%) del valor del contrato cuando aquélla es inferior a este porcentaje y su vigencia deberá ser igual al plazo de ejecución del contrato y ciento veinte (120) días más. Será obligatorio pactarla en los contratos de suministro, obra, mantenimiento y reparación que superen cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

El Hospital podrá establecer en los pliegos o términos de condiciones y en el contrato, cuantía y vigencia superior a las establecidas en el presente numeral, atendiendo las condiciones y naturaleza del contrato.

Garantiza al Hospital el total y perfecto cumplimiento del contrato pactado de acuerdo a sus términos, condiciones y especificaciones contractuales, o si no, el pago de los perjuicios derivados del incumplimiento por parte del contratista afianzado.

4. Salarios y prestaciones sociales. El valor del amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones no será inferior al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato y deberá extenderse por el término de vigencia del contrato y tres (3) años más. Será obligatorio pactarla en todos los contratos de prestación de servicios y construcción de obra en los cuales, de acuerdo con el contrato, el contratista emplee terceras personas para el cumplimiento de sus obligaciones o su ejecución se desarrolle en las instalaciones del Hospital cuando su cuantía supere cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes, así como en las demás en que el Hospital lo considere necesario.

El Hospital podrá establecer en los pliegos o términos de condiciones y en el contrato, cuantía y vigencia superior a las establecidas en el presente numeral, atendiendo las condiciones y naturaleza del contrato.

5. Calidad del bien o servicio y correcto funcionamiento de los equipos. El valor del amparo de calidad no será inferior al diez por ciento (10%) del valor total del contrato y estará vigente durante su plazo de ejecución y ciento veinte (120) días más. Será obligatorio pactarla en los contratos de suministro, obra, mantenimiento y reparación que superen cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

El Hospital podrá establecer en los pliegos o términos de condiciones y en el contrato, cuantía y vigencia superior a las establecidas en el presente numeral, atendiendo las condiciones y naturaleza del contrato.

Se garantiza que los equipos objeto del contrato afianzado, tendrán las calidades previstas en él, y su funcionamiento estará acorde con el objetivo que fue causa de la contratación.

La vigencia debe cubrir al menos el lapso en que de acuerdo con el contrato y la legislación civil o comercial, el contratista debe responder por la garantía mínima presunta o por vicios ocultos.

6. Estabilidad de la obra. El valor del amparo de estabilidad no será inferior al diez por ciento (10%) del valor total del contrato y su vigencia será desde el acta de recibo a satisfacción y cinco (5) años más. Será obligatorio pactarla en los contratos de obra cuando su cuantía supere cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

El Hospital podrá establecer en los pliegos o términos de condiciones y en el contrato, cuantía y vigencia superior a las establecidas en el presente numeral, atendiendo las condiciones y naturaleza del contrato.

Se garantiza que a partir de la entrega a satisfacción y durante el tiempo estipulado en condiciones normales de uso y mantenimiento las obras no presentarán deterioro que impida el servicio para el cual se ejecutó. Dicho deterioro deberá ser imputable al contratista.

7. Responsabilidad civil extracontractual. El valor de la póliza no será inferior al diez por ciento (10%) del valor del contrato o $100´000.000,oo, la cifra mayor. Su vigencia será la del contrato y ciento veinte (120) días más. Debe contener al menos: el amparo básico (PLO), gastos médicos y patronal. Será obligatorio pactarla en los contratos de obra cuando su cuantía supere cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

El Hospital podrá establecer en los pliegos o términos de condiciones y en el contrato, cuantía y vigencia superior a las establecidas en el presente numeral, atendiendo las condiciones y naturaleza del contrato.

Este seguro impone a cargo de la Aseguradora la obligación de indemnizar los perjuicios que cause el asegurado (contratista), con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley que sean consecuencia de un siniestro, imputable al asegurado (contratista), ocurrido durante la vigencia de la póliza: Daños materiales tales como la destrucción, avería o el deterioro de una cosa; Daños personales tales como lesiones corporales, enfermedades, muerte. La cobertura por lesiones personales comprende los gastos médicos que en la prestación de primeros auxilios inmediatos se causen por los servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia, de hospital y de drogas provenientes de las mismas; Perjuicios resultantes en una pérdida económica como consecuencia directa de los daños personales o materiales, daño moral.

4.1.3.4. El Pago o Desembolso.

Para la realización de cada pago, el Hospital deberá verificar la forma de pago planteada en el contrato, la ejecución del contrato por parte del contratista, el cumplimiento satisfactorio de dicha ejecución, y que el contratista se encuentre al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Profesionales), así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

Para estos pagos el Hospital deberá respetar el orden de turno, cuyo procedimiento es fijado por la Dirección Financiera de la entidad.

En cada dependencia del Hospital, la persona responsable de verificar la acreditación de estos pagos al contratista es el supervisor y/o interventor, quien en caso de requerirlo se apoyará en la Dirección de Gestión Humana y en la Dirección Financiera para verificar que se está dando cumplimiento a la norma.

4.1.3.5. Sanción al contratista incumplido. Si el oferente a quien se le aceptó la propuesta, no suscribe el contrato correspondiente dentro del término que se haya señalado, quedará en favor del Hospital, en calidad de sanción, el valor de la garantía de seriedad de la propuesta. En este evento, el Hospital podrá optar dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a seleccionar el

oferente ubicado en segundo lugar para celebrar el contrato, siempre y cuando su propuesta sea favorable para el Hospital, o iniciar un nuevo proceso de selección de oferentes.

4.1.3.6. Publicación. El Hospital está obligado a publicar oportunamente su actividad contractual en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (Secop), conforme a lo establecido en la normativa vigente que regula la materia.

Cada área responsable de la elaboración de los contratos tiene la obligación de publicar los contratos que son de su competencia.

Para efectos del control social, el Hospital publicará cada dos meses en su página Web, una relación de los contratos que superen la suma de cincuenta (50) salarios mínimos legales vigentes, la cual contendrá al menos la siguiente información: Objeto, contratista, cuantía y término de ejecución.

4.1.3.7. Informes de la Gestión Contractual. El Hospital deberá rendir informes oportunos de la gestión contractual a todos los entes de vigilancia y control, en los términos y condiciones establecidos por los respectivos organismos, sin perjuicio de la información que soliciten autoridades judiciales, administrativas, y en especial la Junta Directiva del Hospital.

El Gerente del Hospital deberá presentar cada dos meses informe de la gestión contractual a la Junta Directiva.

4.1.3.8. Pago de Impuestos.

Deberá aportarse por parte del contratista el comprobante de pago de los impuestos en los casos que sea procedente, al igual que las estampillas de acuerdo con lo indicado en las instrucciones y lineamientos que al respecto imparta la Dirección Financiera.

4.1.3.9. Contratos de Venta de Servicios. Son contratos de compraventa de servicios de salud aquellos que celebre el Hospital con personas naturales o jurídicas para comprar o vender servicios de salud, en las fases de educación, información y fomento de la salud, y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las patologías, que hacen parte de los diferentes planes de beneficios establecidos en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, y otros planes complementarios que defina el Hospital.

El Gerente por expresa delegación de la Junta Directiva, aprobará las modificaciones de tarifas y cuotas de recuperación que estime pertinentes, ajustándose a las políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes en el sistema de seguridad social en salud, en sus distintos órdenes.

En ejercicio de la facultad otorgada, el Gerente podrá vender servicios de salud a las personas naturales y/o jurídicas, de conformidad con el portafolio de servicios y conforme a las tarifas y mecanismos de pago por él adoptados.

4.1.4. FASE DE EJECUCIÓN.

Gestionar la ejecución de contratos para la adquisición de los bienes y/o servicios necesarios para el adecuado funcionamiento de la entidad. Inicia con la legalización del contrato hasta su terminación.

4.1.4.1. Control, Supervisión, Interventoría y Coordinación de los Contratos. La Supervisión y/o Interventoría de contratos tiene como objetivo principal, servir de herramienta para que las personas o servidores públicos que ejercen la función de Supervisión y/o Interventoría a los diferentes contratos y convenios que celebra la entidad, lo conozcan y lo apliquen para que así se realice una adecuada vigilancia y control de los mismos en la parte técnica, contable, administrativa y legal, que evite desviaciones o irregularidades en el desarrollo de su objeto.

Las actividades a desarrollar por los supervisores y/o interventores serán las contempladas en el Manual de Supervisión e Interventoría de la entidad, Procedimiento de Supervisión e Interventoría de la entidad, en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y demás normativa vigente aplicable al caso.

4.1.4.2. Designación del Supervisor y Contratación del Interventor. El Gerente del Hospital o su delegado para contratar, designará al supervisor y/o coordinador del contrato quien ejercerá las funciones de vigilancia y control del contrato, de acuerdo con las reglamentaciones que sobre este tema tiene establecidas el Hospital en el Manual de Supervisión e Interventoría de la entidad, y en el Procedimiento de Supervisión e Interventoría del Hospital.

La supervisión podrá ser ejercida directamente por la entidad a través de sus funcionarios, o por contratistas que ejerzan actividades de interventoría, caso en el cual se denominará Interventor, quién ejercerá las actividades de vigilancia y control del contrato, de acuerdo con las reglamentaciones que sobre este tema tiene establecidas el Hospital en el Manual de Supervisión e Interventoría de la entidad, y en el Procedimiento de Supervisión e Interventoría de la entidad.

4.1.4.3. Perfil del Supervisor y/o Interventor. La designación del Supervisor y/o Interventor debe recaer en una persona idónea, con conocimientos, experiencia y perfil apropiado al objeto de la Supervisión y/o Interventoría. Para tal efecto, el funcionario responsable de designar al Supervisor y/o Interventor deberá tener en cuenta que el perfil profesional de la persona designada o seleccionada, se ajuste al objeto del contrato, así como la disponibilidad y logística para desarrollar las funciones.

En el ejercicio de sus funciones y actividades el Supervisor y/o Interventor deberá tener en cuenta que el giro ordinario del Hospital, se enmarca dentro de los principios constitucionales contenidos en el artículo 209 y de manera especial en los mandatos del presente Acuerdo.

El supervisor y/o interventor del contrato, presentará informes sobre la ejecución del objeto contractual, con copia al expediente existente en la entidad. De todas sus actuaciones el supervisor y/o interventor dejará constancia escrita. El supervisor y/o interventor del contrato es el responsable del seguimiento al mismo y de verificar las fechas de vencimiento del contrato.

Dentro de sus funciones el supervisor y/o interventor deberá dar las alertas en materia de vencimiento del contrato, y adelantar todas las acciones pertinentes y necesarias ante el ordenador del gasto para garantizar que el contrato que está próximo a vencer tenga continuidad, y así de esta manera evitar traumatismos y/o paralización en la prestación de servicios de la entidad.

4.1.4.4. Actas de inicio de contratos. Una vez perfeccionado el contrato y cumplidos los requisitos para su ejecución, se diligenciará y firmará el acta de inicio del contrato sujetándose a las estipulaciones contractuales.

El acta de inicio será suscrita por el contratista y el supervisor y/o interventor del contrato o por el ordenador del gasto del Hospital.

Será obligatorio diligenciar y firmar el acta de inicio en los contratos donde actúe el Hospital como contratante y que superen cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

4.1.4.5. Interpretación de los Contratos.

A continuación se señalarán algunos principios básicos que orientan la interpretación de los contratos:

PRINCIPIO	DESCRIPCIÓN
Prevalencia de la intención (Artículo 1618 Código Civil)	Conocida claramente la intención de los contratantes, debe estarse a ella más que a lo literal de las palabras. En caso de desacuerdo entre lo escrito y lo verbal podrá intentarse cualquiera de los métodos alternativos de solución de conflictos aplicable.
Limitaciones del contrato a su materia (Artículo 1619 Código Civil)	Por generales que sean los términos de un contrato, únicamente se aplicarán a la materia sobre que se ha contratado.
Preferencia del sentido que produce efectos (Artículo 1620 Código Civil)	El sentido en que una cláusula puede producir algún efecto, deberá preferirse a aquel en que no sea capaz de producir efecto alguno.
Interpretación por la naturaleza del contrato (Artículo 1621 Código Civil)	En aquellos casos en que no apareciere voluntad contraria, debe atarse a la interpretación que mejor se ajuste a la naturaleza del contrato.
Interpretación sistemática, por comparación y por aplicación práctica (Artículo 1622 Código Civil)	Las cláusulas de un contrato se interpretarán unas por otras, dándosele a cada una el sentido que mejor convenga al contrato en su totalidad. Podrán también interpretarse por las de otro contrato entre las mismas partes y sobre la misma materia. O por la aplicación práctica que hayan hecho de ellas ambas partes, o una de las partes con aprobación de la otra parte.

PRINCIPIO	DESCRIPCIÓN
Interpretación de la inclusión de casos dentro del contrato (Artículo 1623 Código Civil)	Cuando en un contrato se ha expresado un caso para explicar la obligación, no se entenderá por solo eso haberse querido restringir la convención a ese caso, excluyendo los otros a que naturalmente se extienda.
Interpretación a favor del deudor (Artículo 1624 Código Civil)	No pudiendo aplicarse ninguna de las reglas precedentes de interpretación, se interpretarán las cláusulas ambiguas a favor del deudor. Pero las cláusulas ambiguas que hayan sido extendidas o dictadas por una de las partes, sea acreedora o deudora, se interpretarán contra ella, siempre que la ambigüedad provenga de la falta de una explicación que haya debido darse por ella.
Autonomía de la voluntad	La expresión de voluntad de la Administración, se empieza a manifestar desde el momento en que decide iniciar un proceso contractual: La manifestación de voluntad del particular interesado se concreta, en principio, con la presentación de su oferta. No obstante, este principio se ve limitado frente a las reglas del derecho público.
Principio de legalidad	La legalidad o primacía de la ley, es un principio fundamental conforme al cual todo ejercicio del poder público debería estar sometido a la voluntad de la ley de su jurisdicción y no a la voluntad de las personas.

4.1.4.6. Situaciones que pueden presentarse en la ejecución del contrato.

Las situaciones que se describen a continuación son las que común o frecuentemente pueden llegar a presentarse en la ejecución del contrato, razón por la cual dichas situaciones requieren del análisis de cada una de las dependencias y de la participación de cada uno de los roles de los equipos de contratación.

Modificaciones, adiciones y/o prórrogas del contrato. Cuando se presentan circunstancias especiales que a juicio de las partes ameriten la modificación de alguna o algunas de las cláusulas contractuales, habrá lugar a la suscripción del respectivo documento modificatorio.

4.1.4.6.1. Modificación a los contratos estatales u otrosí.

La modificación contractual obedece al cambio en las condiciones estipuladas inicialmente en el clausulado del contrato, bien sea porque el Hospital lo considere pertinente o a solicitud del contratista. Esta figura es la que comúnmente se conoce como otrosí que consiste en una modificación hecha por las partes de mutuo acuerdo o bilateral.

Téngase presente, que los acuerdos plasmados en el clausulado del contrato obedecen a su esencia y su naturaleza concordadas con las prescriptivas civiles, comerciales y del estatuto

contractual. Por ello, solamente podrá ser objeto de modificación contractual el clausulado que no altere de manera la esencia o naturaleza de lo inicialmente pactado.

Para modificar un contrato en el que es parte el Hospital, la dependencia que suscribe el contrato debe seguir las orientaciones que se describen a continuación:

La dependencia que solicitó el contrato deberá analizar el caso, y conforme a las funciones propias recomendará al ordenador del gasto la suscripción del otrosí. Los documentos que deben aportarse y verificarse como mínimo son:

La manifestación escrita del contratista en la que conste su solicitud justificada. No obstante lo anterior el Hospital podrá ser el que tenga la iniciativa de modificar el contrato, la cual debe ser plasmada en la necesidad justificada del formato de solicitud de modificación de contrato.
La manifestación escrita del supervisor del contrato donde justifica su concepto sobre la procedencia de la modificación (Ver procedimiento y formato de solicitud de modificación de contrato en el proceso de adquisición de bienes y servicios). En caso de que el contrato cuente también con un interventor, deberá adjuntarse el pronunciamiento e informe de éste respecto de la modificación pretendida, avalado por el supervisor.
Expediente completo del contrato o convenio.
Elaboración por parte del supervisor del contrato del formato de solicitud de modificación de contrato.
Pueden anexarse todos aquellos documentos que soporten el otrosí.

4.1.4.6.2. Adición.

Cuando hablamos de esta figura hacemos relación a la inclusión, inyección de más dinero al contrato inicial en aras de garantizar la existencia de recursos suficientes para continuar satisfaciendo la necesidad de la Administración.

Esta categoría de modificación contractual no conlleva necesariamente al cambio de las especificaciones técnicas o circunstancias accesorias del objeto contractual inicialmente pactado, pero si hace necesario el presupuesto de más cantidad de objeto o más calidad del mismo.

Documentos necesarios para la adición.

La manifestación escrita del contratista en la que conste su solicitud justificada de adición. No obstante lo anterior el Hospital podrá ser el que tenga la iniciativa de adicionar el contrato, la cual debe ser plasmada en la necesidad justificada del formato de solicitud de modificación de contrato.
La manifestación escrita del supervisor del contrato donde justifica su concepto sobre la procedencia de la adición (Ver procedimiento y formato de solicitud de modificación de contrato en el proceso de adquisición de bienes y servicios). En caso de que el contrato cuente también con un interventor, deberá adjuntarse el pronunciamiento e informe de éste respecto de la adición pretendida, avalado por el supervisor.
Presupuesto oficial que soporta la adición suscrito por el supervisor y/o interventor.

Expediente completo del contrato o convenio.
Informe actualizado del supervisor y/o interventor del contrato. Para el caso del informe del interventor, éste y sus anexos deben estar avalados por el supervisor.
Certificado de Disponibilidad Presupuestal que respalde la adición en recursos.
Pueden anexarse todos aquellos documentos que soporten la adición.

Los contratos de tracto sucesivo y en general todos los contratos podrán adicionarse hasta en un cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial.

4.1.4.6.3. Ampliación del plazo o prórroga.

Hace referencia a una extensión o ampliación en el tiempo que inicialmente se había acordado para la ejecución del contrato.

Documentos necesarios para la ampliación.

La manifestación escrita del contratista en la que conste su solicitud justificada de prórroga. No obstante lo anterior el Hospital podrá ser el que tenga la iniciativa de prorrogar el contrato, la cual debe ser plasmada en la necesidad justificada del formato de solicitud de modificación de contrato.
La manifestación escrita del supervisor del contrato donde justifica su concepto sobre la procedencia de la prórroga (Ver procedimiento y formato de solicitud de modificación de contrato en el proceso de adquisición de bienes y servicios). En caso de que el contrato cuente también con un interventor, deberá adjuntarse el pronunciamiento e informe de éste respecto de la prórroga pretendida, avalado por el supervisor.
Expediente completo del contrato o convenio.
Informe actualizado del supervisor y/o interventor del contrato. Para el caso del informe del interventor, éste y sus anexos deben estar avalados por el supervisor.
Pueden anexarse todos aquellos documentos que soporten la prórroga.
En ningún caso se podrá prorrogar un contrato que se encuentre vencido, excepto los casos de fuerza mayor o caso fortuito debidamente acreditados, o cuando el plazo haya sido factor determinante para aceptar la oferta.

NOTA: En el evento que un contrato, previa justificación, deba ser modificado en las condiciones estipuladas inicialmente, adicionado y ampliado, deberá cumplirse con los cada uno de los requisitos señalados anteriormente.

4.1.4.7. Suspensión y Reinicio del contrato.

En desarrollo del principio de la autonomía de la voluntad, el Hospital y el contratista, podrá de mutuo acuerdo, suspender la ejecución del contrato cuando se presente alguna circunstancia que imposibilite continuar con la ejecución del mismo, la ocurrencia de situaciones de fuerza mayor, caso fortuito o de interés público que impiden la ejecución temporal del contrato, y es precisamente por ese motivo que la misma no puede ser indefinida, sino que debe estar sujeta al vencimiento de un plazo o al cumplimiento de una condición, de lo contrario estaríamos en

presencia de una figura o situación diferente. La finalidad de la suspensión del contrato estatal, es una medida excepcional.

Si es del caso, se harán constar en el acta de suspensión las medidas de conservación que sean necesarias.

La suspensión no prorroga el contrato en su vigencia o plazo, sino que se delimita como una medida de tipo provisional y excepcional que debe ajustarse a los criterios de necesidad y proporcionalidad.

Para que se produzca la suspensión del contrato, se deben de cumplir varios requisitos como son:

Manifestación escrita de suspensión por parte del contratista, o el requerimiento por parte de la entidad contratante, en donde se manifiesten las razones por las cuales se considera necesario acudir a esta figura.

Justificación y concepto del supervisor y/o interventor, donde recomiende la suspensión del contrato y se expongan las razones de índole técnico, social, jurídico, financiero, entre otros que soportan la respectiva suspensión, con la indicación expresa del término durante el cual el contrato estará suspendido (fecha de inicio y terminación de la suspensión), la justificación y concepto sobre dicha suspensión.

Informe de seguimiento del contrato donde se dé cuenta del estado del contrato desde el punto de vista técnico, administrativo, jurídico, contable, etc.

El acta por medio de la cual se suspende el contrato debe suscribirse por las partes del mismo, esto es, contratante y contratista, y llevar el visto bueno del supervisor y/o interventor.

Copia del acta de suspensión deberá ser remitida a la Compañía Aseguradora para que esta última registre la modificación en la respectiva póliza. Esta obligación corresponde al supervisor y/o interventor del contrato.

Superados los hechos que llevaron a la suspensión del contrato, las partes deberán suscribir el acta de reinicio, sin que para efectos del plazo extintivo pueda tenerse en cuenta el término de la suspensión. El acta de reinicio se deberá remitir copia a la Compañía Aseguradora. Esta obligación corresponde al supervisor y/o interventor del contrato, quienes deberán solicitar copia de la póliza con su respectiva modificación.

4.1.4.8. Cesión.

4.1.4.8.1. Cesión de Contratos.

Los contratistas no podrán ceder los contratos celebrados con el Hospital, sin la previa autorización escrita otorgada por el Gerente del Hospital o su delegado.

Una de las principales características de los contratos estatales es que son intuito persona; por lo tanto, una vez celebrados no podrán cederse sin previa autorización escrita del Hospital.

La Ley 80 de 1993 consagra dos (2) causales legales de cesión de los contratos, relacionadas con las inhabilidades e incompatibilidades sobrevinientes al contratista (Ver artículo 9º de la Ley 80 de 1993), a las que se suman las demás que se dispongan en las normas y la realizada por mutuo acuerdo entre las partes.

Cuando se celebra esta cesión, se está entregando los derechos y obligaciones objeto del mismo, es decir que la persona a quien se le cede el contrato –cesionario- queda con la obligación de ejecutar el contrato a favor del Hospital.

Para el caso de la cesión de mutuo acuerdo, es decir, previa autorización del Hospital, el procedimiento es el siguiente:

El contratista debe solicitar mediante oficio al ordenador del gasto o su delegado para contratar, la autorización para realizar la cesión del contrato, indicando su justificación y las causas que le imposibiliten seguir ejecutando el mismo.

El Supervisor y/o interventor presentará el oficio presentado por el contratista junto con el informe detallado, justificando y presentado las circunstancias que dan lugar a la cesión del contrato.

El ordenador del gasto contratante previa recomendación del Comité Asesor de contratación si es el caso, determinará la conveniencia para la entidad y procederá a autorizar o rechazar la cesión.

Una vez recomendada la cesión, se procederá a suscribir la correspondiente acta de cesión del contrato (Debe quedar plasmado expresamente el estado en que queda el contrato), la cual será solicitada por el supervisor y/o interventor del contrato en el formato establecido por la entidad para tal fin; una vez solicitada se procederá a proyectar la cesión por el servidor público que asumió el rol jurídico del respectivo proceso, respetando los lineamientos y directrices dados por el ordenador del gasto o su delegado.

El cesionario del contrato (contratista), deberá tramitar la expedición o modificación de la garantía única que ampare sus obligaciones, cuya cobertura debe amparar los mismos riesgos del contrato original y pagar los impuestos a que haya lugar.

Comunicar la cesión a las personas y dependencias que deban conocerla de manera interna en la entidad, las cuales serán proyectadas por la persona que asumió el rol jurídico del respectivo proceso, aplicando los lineamientos y directrices del ordenador del gasto o su delegado.

Hacer las publicaciones a que haya lugar conforme las normas vigentes aplicables.

Celebrada la cesión del contrato, se procederá a incluir y registrar esta novedad en el sistema de información presupuestal vigente, conforme el procedimiento dispuesto por la Dirección Financiera.

Una vez se haya autorizado la cesión del contrato, el supervisor y/o interventor deberá entregar a la Dirección Financiera, Oficina de Contabilidad y la Oficina de Presupuesto copia del acta de la respectiva cesión y las condiciones de la misma. Lo anterior con el fin de modificar la información contable y presupuestal que reposa en la Dirección Financiera de los contratistas del Hospital.

4.1.4.8.2. Cesión de derechos económicos.

Cuando se celebra esta cesión, se está entregando a un tercero los derechos de pago y todo lo que de él se derive. (Ver Capitulo 1 Código Civil Colombiano).

El trámite de la cesión del contrato es el dispuesto por la Dirección Financiera del Hospital, el cual debe ser apoyado por el supervisor y/o interventor del contrato después de haber recibido la solicitud del contratista dirigido al ordenador del gasto contratante.

4.1.4.9. Resciliación o terminación anticipada.

Podrá pactarse de mutuo acuerdo la terminación anticipada del contrato, mediante la suscripción del acta respectiva.

Para el particular la resciliación es una forma de disolución de los contratos o convenios que consiste en terminar por mutuo consentimiento de todos los que intervinieron en su celebración.

El fenómeno de la resciliación opera solamente para los contratos válidamente perfeccionados y que aun están vigentes sin haberse extinguido sus efectos jurídicos, y no para actos unilaterales.

Para resciliar un contrato celebrado por el Hospital deberá tenerse en cuenta como mínimo lo siguiente:

Se requiere la manifestación escrita de terminación anticipada o resciliación por parte del contratista, o el requerimiento por parte de la entidad, en donde se justifiquen y manifiestan las razones por las cuales se considera necesario acudir a esta figura.

Se requiere el informe actualizado del supervisor y/o interventor, donde se evidencie el seguimiento técnico, administrativo, jurídico, contable, etc del contrato.

Justificación del supervisor y/o interventor que soporta la resciliación, con la indicación expresa de sus razones y el concepto sobre la procedencia de la misma.

El ordenador del gasto contratante previa recomendación del supervisor y/o interventor y del Comité Asesor de Contratación en caso de ser de su competencia, determinará la conveniencia para la entidad y procederá a decidir sobre la resciliación.

Una vez recomendada la resciliación, se procederá a suscribir la correspondiente acta de resciliación por las partes intervinientes y de liquidación del contrato por las partes del contrato en caso de aplicar, la cual será proyectada por el servidor público que asumió el rol jurídico del respectivo proceso previa solicitud por parte del supervisor y/o interventor en el formato definido para ello en el proceso de adquisición de bienes y servicios, respetando los lineamientos y directrices del ordenador del gasto o su delegado. El acta de liquidación será elaborada por el supervisor y/o interventor del contrato.

Comunicar el acta a las personas y dependencias que deban conocerla de manera interna en la entidad, las cuales serán proyectadas por el servidor público que asumió el rol jurídico del respectivo proceso, aplicando los lineamientos y directrices del ordenador del gasto o su delegado. El supervisor y/o interventor deberá notificar el acta de terminación a las partes del contrato o convenio, a la Dirección Financiera, a la Compañía Aseguradora o garante, entre otras.

4.1.4.10. Cláusulas Excepcionales. En los contratos que celebre el Hospital, se podrá de manera discrecional estipular las cláusulas excepcionales al derecho común contenidas en la Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007.

Mediante el presente manual se establece la obligatoriedad para el Hospital de hacer efectivas las cláusulas excepcionales, en caso de haberlas pactado en los contratos, cuando haya lugar a ello, dentro del plazo del contrato.

4.1.5. FASE DE LIQUIDACIÓN Y OBLIGACIONES POSTERIORES.

Disminuir riesgos para las partes en la fase pos-contractual y obtener el respectivo paz y salvo una vez cumplidos los términos. Inicia con la liquidación del contrato y finaliza con las obligaciones posteriores pactadas en el contrato o que establezca la normatividad vigente.

4.1.5.1. Liquidación del Contrato.

Es el período en el cual contratante y contratista, realizan una revisión a las obligaciones contraídas respecto a los resultados financieros, contables, jurídicos y técnicos, para declararse a paz y salvo de las obligaciones adquiridas. Aquí se hacen los reconocimientos y ajustes a que hubiere lugar a través de acuerdos, conciliaciones y transacciones.

En este período es fundamental la actuación del supervisor y/o interventor del contrato quien efectuará junto con el contratista, la revisión y análisis sobre el cumplimiento de las obligaciones pactadas y así lo plasmará en el documento de liquidación el cual avalará con su firma y será suscrito por el ordenador del gasto y el contratista.

De la ocurrencia y contenido de la liquidación de los Contratos. Los contratos de tracto sucesivo, aquellos cuya ejecución o cumplimiento se prolongue en el tiempo y los demás que lo requieran, serán objeto de liquidación. También en esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo. Para la liquidación se exigirá al contratista la extensión o ampliación, si es del caso, de la garantía del contrato a la estabilidad de la obra, a la calidad del bien o servicio suministrado, a la provisión de repuestos y accesorios, al pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones, a la responsabilidad civil y, en general, para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del contrato. La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, y en los contratos iguales o inferiores a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

De la liquidación se levantará el acta respectiva, a más tardar antes del vencimiento de los cuatro (4) meses siguientes a la extinción del plazo contractual. Si el contratista se negare a firmar la liquidación se surtirá la etapa de arreglo directo entre las partes. Si no se llegare a un arreglo directo entre las partes, el Hospital practicará unilateralmente la liquidación mediante acta por escrito, susceptible del recurso de reposición.

4.1.5.1.1. Formas de llevar a cabo la liquidación.

4.1.5.1.1.1. Liquidación por mutuo acuerdo de las partes.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 64 del Acuerdo 110 de 2014, el Hospital liquidará de mutuo acuerdo los contratos a los que haya lugar a más tardar antes del vencimiento de los cuatro (4) meses siguientes a la extinción del plazo contractual. Con base en la revisión y análisis efectuados, el interventor y/o supervisor del contrato proyectará el acta de liquidación, en la que constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que haya lugar para poder declararse a paz y salvo.

4.1.5.1.1.2. Liquidación unilateral por el Hospital.

En aquellos casos en que el contratista no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga el Hospital, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, el Hospital tendrá la facultad de liquidar el contrato en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes al vencimiento del término para liquidar el contrato en forma bilateral.

Contra el acto administrativo que ordena la liquidación unilateral proceden los recursos que dispongan las normas vigentes aplicables.

En el evento de resultar sumas de dinero a favor del Hospital y a cargo del contratista, el acta suscrita (liquidación bilateral) o la resolución proferida (liquidación unilateral) prestará mérito ejecutivo.

4.1.5.1.1.3. Liquidación Judicial.

El interesado podrá solicitar la liquidación judicial del contrato cuando esta no se haya logrado de mutuo acuerdo y el Hospital no lo haya liquidado unilateralmente dentro de los dos (2) meses siguientes al vencimiento del plazo convenido para liquidar de mutuo acuerdo o, en su defecto, del término establecido por la ley, lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 141 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011).

4.1.5.1.1.4. Extensión del plazo para la liquidación de los contratos.

Si vencidos los plazos anteriormente establecidos no se ha realizado la liquidación del contrato, la misma podrá ser realizada en cualquier tiempo dentro de los dos (2) años siguientes al vencimiento del término a que se refieren los numerales anteriores, de mutuo acuerdo o unilateralmente, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 164 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011).

Para la liquidación se exigirá al contratista la extensión o ampliación, si es del caso, de la garantía del contrato a la estabilidad de la obra, a la calidad del bien o servicio suministrado, a la provisión de repuestos y accesorios, al pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones, a la responsabilidad civil extracontractual y en general, para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del contrato.

4.1.5.1.2. Contenido mínimo del documento de liquidación.

Conforme a lo descrito en el presente capitulo, a continuación se fijan los parámetros a tener en cuenta en el trámite de liquidación de los contratos en el Hospital, siendo importante para la liquidación tener presente lo siguiente:

Fecha en la que se procede a la liquidación del contrato.
Número del contrato objeto de liquidación.
Objeto del contrato.
Las partes que celebraron el contrato, tanto contratista como contratante.
Interventor y/o supervisor, según el caso.
Valor inicial del contrato.
Duración inicial del contrato.
Número del Certificado de Disponibilidad Presupuestal y del Registro Presupuestal de Compromiso.
Fecha del acta indicando la iniciación del contrato y su correspondiente finalización.
Historial en caso de haberse presentado modificaciones, prórrogas y/o adiciones al contrato.
Descripción detallada del cumplimiento o no de las actividades en desarrollo del objeto contractual.
Verificar que se hayan aportado los documentos necesarios para la liquidación del contrato (acreditación de encontrarse a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, el contratista y sus empleados, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007).

Relación precisa del balance financiero del contrato y el señalamiento de los pagos realizados o pendientes por realizar.
Dejar constancia en el evento de existir acuerdos, conciliaciones y transacciones en relación con la ejecución del contrato para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo.

NOTA: La liquidación del contrato tiene como propósito hacer un ajuste final de cuentas y de finiquitar el negocio mediante el reconocimiento de saldos a favor de alguna de las partes o de declararse a paz y salvo, según el caso, es decir, el acto de liquidación debe limitarse a la rendición de cuentas y a pagar los saldos económicos adeudados, pero el término de la liquidación no puede utilizarse para el cumplimiento del objeto contractual.

4.1.5.2. Obligaciones posteriores a la liquidación.

Vencidos los términos de las garantías de calidad, estabilidad y mantenimiento, o las condiciones de disposición final o recuperación ambiental de las obras o bienes, el Hospital por intermedio del supervisor y/o interventor debe dejar constancia del cierre del expediente del Proceso de Contratación.

El responsable del cierre del expediente es el supervisor y/o interventor del contrato, quien debe cumplir con el procedimiento definido en el proceso de supervisión e interventoría normalizado en el Sistema Integral de Calidad.

4.2. Buenas prácticas en el proceso de contratación.

4.2.1. En la Fase de Planeación.

1. El instrumento de planeación es la piedra angular para que el proceso de contratación inicie con todas las garantías de transparencia e integridad, por eso la planeación debe ser una constante en la gestión contractual. Para ello es indispensable elaborar juiciosamente el Plan Anual de Adquisiciones el cual debe estar aprobado y publicado en el SECOP a más tardar el 31 de enero de cada vigencia fiscal.

2. Utilizar siempre las últimas versiones de formatos presentes en la intranet de la entidad. Los formatos del proceso de contratación han sido diseñados como estándares mínimos requeridos para un adecuado proceso contractual, en aquellos casos en los que la información solicitada en el formato, no corresponda, se debe colocar (No aplica o N/A), en ningún caso se debe cambiar el nombre o las etiquetas del formato o quitarle secciones, por el contrario se podrá adicionar información a partir del campo "Observaciones".

3. Gestionar vigencias futuras para aquellos contratos cuyo plazo de ejecución supera la vigencia fiscal.

4. En caso de contradicción entre lo consignado en el presente Manual y las normas legales y reglamentarias vigentes en la materia, prevalecerán estas últimas.

5. Consultar el marco jurídico que regula el bien, servicio u obra que se pretende contratar, para determinar los requisitos de orden legal que deben verificarse. Ejemplo: autorizaciones de Ministerios, avales, entre otros.

6. Consultar la intranet de la entidad para estar al día de los cambios y novedades en los procedimientos y formatos.

7. Los anexos de los estudios previos deben llevar el nombre y la firma de quien los elaboró y revisó.

8. Todos los documentos deben ir con la fecha en la cual son elaborados

9. Establecer en los pliegos o términos de condiciones que la carta de presentación debe ser entregada en original y debidamente firmada por el representante legal.

10. Publicar las cantidades de obras y formatos de propuestas económicas en Excel, inmovilizando las celdas, para evitar que los proponentes al digitar los formatos cometan errores.

11. Los informes de verificación/evaluación deben ser detallados, no basta con decir "no cumple", hay que decir el por qué, lo mismo sucede cuando se señala "cumple" para que los informes sean claros y permitan el derecho de contradicción. De igual forma, se deben señalar las fechas de traslado.

12. De conformidad con el artículo 17 del Acuerdo 110 de 2014, los pliegos o términos de condiciones contendrá el proyecto de minuta del contrato a celebrarse, de ahí la importancia de revisar cada una de sus cláusulas y contenido.

13. Incluir en los pliegos o términos de condiciones las siguientes reglas:

13.1. En el evento de no discriminar el IVA y que el valor de los bienes y servicios ofrecidos causen dicho impuesto, el Hospital lo considerará incluido en el valor de la oferta o en el evento de discriminar el IVA y no causen dicho impuesto, éste no será tenido en cuenta.

13.2. Todos los costos asociados a la preparación y presentación de la propuesta estarán a cargo del Proponente y el Hospital en ningún caso, será responsable de los mismos.

14. En ningún caso el proponente podrá certificar su experiencia.

15. Se deben tener claros los criterios que sirvan para determinar en qué casos el pacto de anticipo es imprescindible para la correcta ejecución del contrato.

16. En los contratos donde la entidad actué como contratante no pactar prorrogas automáticas por ser contrarias al principio de libre concurrencia y selección objetiva.

17. Al momento de confeccionar el pliego o términos de condiciones deben establecerse requisitos y exigencias coherentes al objeto y valor del proceso, que no constituyan condiciones y exigencias de imposible cumplimiento, ni exenciones de la responsabilidad derivada de los datos, informes y documentos que se suministren.

18. Los procesos de selección deben tener reglas claras que no induzcan a error a los proponentes y que impidan la formulación de ofrecimientos de extensión ilimitada o que dependan de la voluntad exclusiva de la entidad.

19. El cronograma de los procesos de selección debe contener plazos suficientes para que los interesados analicen la información del proceso y puedan preparar y diseñar sus ofertas, de igual forma debe fijar un plazo razonable para la evaluación de las ofertas, de acuerdo con la naturaleza del objeto a contratar.

20. En las audiencias, se recomienda invitar a un delegado de la Oficina de Control interno.

21. Durante la etapa de evaluación de las ofertas, el Comité Asesor de Contratación y evaluador atenderá las siguientes reglas de subsanabilidad:

21.1. En todo proceso de selección de contratistas primará lo sustancial sobre lo formal. En consecuencia no podrá rechazarse una propuesta por la ausencia de requisitos o la falta de documentos que verifiquen las condiciones del proponente o soporten el contenido de la oferta, y que no constituyan los factores de escogencia establecidos por la entidad en el pliego de condiciones. Tales requisitos o documentos podrán ser requeridos por la entidad en condiciones de igualdad para todos los proponentes hasta la adjudicación, sin que tal previsión haga nugatorio el principio de lo sustancial prima sobre lo formal.

21.2. La entidad debe rechazar la oferta del proponente que dentro del término previsto en el pliego o en la invitación, no responda al requerimiento que le haga la entidad para subsanarla.

21.3. En ningún caso la entidad podrá señalar taxativamente los requisitos o documentos subsanables o no subsanables en el pliego de condiciones, ni permitir que se subsane la falta de capacidad para presentar la oferta, ni que se acrediten circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso, así como tampoco que se adicione o mejore el contenido de la oferta.

21.4. En el pliego o términos de condiciones debe fijarse el número de oficina o dependencia y el correo electrónico en caso de aplicar donde se recibirán las observaciones, manifestaciones de interés u ofertas.

21.5. Durante el proceso precontractual, se podrá hacer uso de la facultad de sanear los vicios de procedimiento o de forma, en virtud del artículo 37 del Acuerdo 110 de 2014.

22. En ningún caso, dentro del pliego o términos de condiciones se podrán establecer límites a partir de los cuales se presuma que la propuesta es artificial.

23. Atendiendo a los principios de la contratación y de la función pública, el proceso de contratación podrá suspenderse mediante acto administrativo debidamente motivado cuando a juicio de la entidad se presenten circunstancias demostrables que puedan afectar la normal culminación del proceso.

24. En el acto administrativo de suspensión, la entidad indicará el período por el cual será suspendido el proceso.

25. Toda comunicación con los oferentes debe realizarse por los medios establecidos en el pliego o términos de condiciones y a través de los correos institucionales.

26. En el pliego de condiciones, se incluirá el siguiente párrafo:

El Hospital convoca a las veedurías ciudadanas para que ejerzan vigilancia preventiva y posterior del proceso de gestión haciendo recomendaciones escritas y oportunas ante las entidades que ejecutan el programa proyecto o contrato y ante los organismos de control del estado para mejorar la eficiencia institucional y la actuación de los funcionarios públicos de conformidad con lo establecido en la Ley 850 de 2003 para lo cual pueden consultar este proceso en la oficina de contratación de la entidad.

Con fundamento en el artículo 6 del Acuerdo 110 de 2014, la actividad contractual estará a disposición de la comunidad en general para su conocimiento, a fin de propiciar la participación comunitaria y el control social.

En el evento de conocerse casos de corrupción relacionados con el proceso de contratación, cualquier ciudadano podrá reportar el hecho al Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción o a las entidades de control. Igualmente las veedurías ciudadanas podrán desarrollar sus actividades de control precontractual, contractual y post contractual, de conformidad con las facultades otorgadas por el artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

4.2.2. En la Ejecución del Contrato:

1. En los contratos de interventoría incluir como obligación del contratista suscribir las adiciones y prorrogas a que haya lugar.

2. Incluir en el pliego o términos de condiciones la cláusula de indemnidad como una obligación del contratista, conforme a la cual se pacte la obligación del contratista de mantenerla a la entidad indemne de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del Contratista.

3. En el expediente del contrato deben reposar los documentos originales que se generen durante todo el Proceso de Contratación.

4. La designación de supervisión debe hacerse a más tardar en la fecha de inicio del contrato. Es designación de supervisión no delegación y debe hacerse por escrito.

5. No solo la garantía que se constituye para el inicio del contrato debe ser revisada y aprobada, sino también aquellas que se expiden para las modificaciones al contrato, esto es, para adiciones, modificaciones, prórrogas, suspensiones y reanudaciones.

6. Cuando se requiere la adición de un contrato, se debe pactar si es necesario, la forma de pago, en caso contrario, aplica la que se haya pactado en el contrato inicial.

7. En los contratos de prestación de servicios para apoyar labores de supervisión e interventoría, debe dejarse claro hasta dónde va la responsabilidad de cada uno.

8. En aquellos casos en que el contrato cuente con interventoría externa se debe proyectar como obligación del interventor la elaboración del acta de liquidación del contrato.

9. Cuando durante la ejecución del contrato hay un cambio de supervisor, inmediatamente se debe designar otro funcionario que se encargue de dichas funciones previo informe que entregaré el supervisor saliente, o si la ausencia del supervisor es temporal deberá designarse un supervisor suplente únicamente por el tiempo que dure la ausencia del supervisor principal, previo informe que entregaré el supervisor saliente.

10. Toda modificación a los contratos que implique una modificación del riesgo deber ser notificada a la compañía aseguradora que expidió la póliza.

11. El supervisor y/o interventor durante la ejecución del contrato debe revisar y monitorear los riesgos de la contratación y adoptar las medidas necesarias para mitigarlos.

12. La suspensión del contrato, la revisión de precios, la potestad de modificación unilateral de los contratos, son prácticas de buena gestión reguladas en la ley 80 de 1993 o delimitadas por la jurisprudencia, que utilizadas correctamente pueden dar solución a las contingencias en forma ágil y significar una negociación ventajosa o ahorro de recursos públicos. (Sentencia del Consejo de Estado. Radicación 10880, fecha 9/10/1997, consejero Ponente: Jesús María Carrillo Ballesteros; Artículo 16 ley 80 de 1993).

13. La revisión periódica de precios es una facultad que puede usar la administración para impedir que se configure la ruptura del equilibrio económico. (Sentencia Consejo de Estado. Radicado 11194, fecha 15/02/1999).

14. El supervisor debe asegurar que las garantías se encuentren vigentes por el término previsto en el contrato, de ahí la importancia de comunicar a las compañías aseguradoras las adiciones, prorrogas, modificaciones, suspensiones y reinicios de los contratos.

15. Antes de cualquier modificación unilateral por parte de la entidad se deben agotar todos los instrumentos y mecanismos que le permitan una solución de común acuerdo.

16. Cuando se esté frente a modificaciones con las cuales se pretende incluir bienes o servicios no pactados dentro del contrato inicial, en la justificación debe quedar consignado como se obtuvo el presupuesto de la adición y consultar los precios de mercado.

17. En los contratos de mandato para la administración de recursos los rendimientos son de la entidad pública contratante.

18. Todo requerimiento efectuado a un contratista debe ser por escrito e ir con copia a la compañía aseguradora.

19. Suspendido un contrato no pueden ejecutarse actividades, ello implica asumir riesgos, además de que contraría la motivación misma de la suspensión.

20. Los consorcios y uniones temporales deben constituir un RUT para cada contrato y una vez liquidado deben cancelarlo.

21. Las adiciones deben estar soportadas el presupuesto y debe indicarse si afectan o no la forma de pago pactada en el contrato inicial.

22. El supervisor y/o interventor del contrato verificará el cumplimiento del pago de la Seguridad Social Integral, Parafiscales y ARL.

23. En los contratos de obra, una vez se firme el acta de recibo final de la obra, es deber del supervisor y/o interventor, remitir copia del acta de recibo a la compañía aseguradora, para que así pueda iniciar la vigencia de la póliza de estabilidad. Adicionalmente, es deber del supervisor y/o interventor del contrato comunicar a las aseguradoras sobre las modificaciones a las especificaciones técnicas que se hagan a través de actas de modificación de obra.

24. En los contratos de compraventa y suministros en caso de aplicar, una vez se firme el acta de recibo a satisfacción, es deber del supervisor y/o interventor, remitir copia del acta de recibo a la compañía aseguradora, para que así pueda iniciar la vigencia de la póliza de calidad del bien y de suministro de repuestos.

25. En todos los contratos donde este condicionado el inicio de la vigencia de una póliza al recibo a entera satisfacción, es deber del supervisor y/o interventor, remitir copia del acta de recibo a la compañía aseguradora, para que así pueda iniciar la vigencia de la póliza.

26. El supervisor del contrato deberá hacer seguimiento a las actividades posteriores a la liquidación del contrato, como las de velar por la calidad, estabilidad y mantenimiento del bien o servicio entregado durante el término de duración de las garantías, las condiciones de disposición final o la recuperación ambiental de las obras o bienes.

27. Una vez vencidas los términos de las garantías de calidad, estabilidad y mantenimiento o las condiciones de disposición final o recuperación ambiental de las obras o bienes, debe dejarse constancia del cierre del expediente del proceso de contratación de acuerdo con el formato que se adopte en el proceso de supervisión e interventoría.

28. Las comunicaciones que con ocasión a la ejecución del contrato se realicen con el contratista se harán por escrito y se dejará constancia de ello en el expediente del contrato, aún si aquella se realiza por medios electrónicos.

29. En aras de disminuir las controversias contractuales, las partes podrán pactar mecanismos alternativos de solución de conflictos.

4.2.3. En la liquidación del contrato:

1. La liquidación finiquita la relación entre las partes del negocio jurídico, por ende, no puede con posterioridad demandarse reclamaciones que no se hicieron en ese momento.

2. Toda entidad estatal debe privilegiar la realización de liquidaciones de contratos de común acuerdo.

3. Cuando se ha declarado la caducidad o ejercido la Administración pública cualquiera otra de las facultades que le dan fin al contrato, una vez en firme la resolución respectiva debe procederse a la liquidación del contrato, que es el paso consiguiente necesario para determinar qué derechos y obligaciones corresponden a los contratantes y qué sumas líquidas de dinero deben pagarse o cobrarse en forma recíproca.

4. Liquidar los contratos dentro del término establecido en el estatuto contractual de la entidad, so pena de incurrir en posibles sanciones disciplinarias.

5. En aquellos casos en que el contrato cuente con interventoría externa se debe proyectar como obligación del interventor la elaboración del acta de liquidación del contrato.

6. En todas las fases del proceso de contratación se garantizará el cumplimiento de los principios de la contratación pública, contenidos en la Constitución Política de Colombia y en la Ley, en especial los contenidos en el Acuerdo 110 de 2014.

CAPÍTULO V: BIENES INMUEBLES

5.1. AVALÚO COMERCIAL DEL BIEN.

El Hospital o su intermediario idóneo, debe avaluar el bien objeto de enajenación. El avalúo puede estar a cargo del Instituto Geográfico Agustín Codazzi o a cargo de una persona especializada inscrita en el Registro Nacional de Avaluadores que lleva la Superintendencia de Industria y Comercio. Los avalúos tienen vigencia de un año.

5.2. PRECIO MÍNIMO DE VENTA.

El Hospital debe establecer el precio mínimo de venta con base en las siguientes variables:

1. Valor del avalúo. Valor arrojado por el avalúo comercial vigente.

2. Ingresos. Todos los recursos que recibe el Hospital provenientes del bien, tales como cánones de arrendamiento y rendimientos.

3. Gastos. Todos los gastos en que incurre el Hospital derivados de la titularidad del bien, la comercialización, el saneamiento, el mantenimiento y la administración del mismo, tales como:

3.1. Servicios públicos.

3.2. Conservación, administración y vigilancia.

3.3. Impuestos y gravámenes.

3.4. Seguros.

3.5. Gastos de promoción en ventas.

3.6. Costos y gastos de saneamiento.

3.7. Comisiones fiduciarias.

3.8. Gastos de bodegaje.

3.9. Deudas existentes.

4. Tasa de descuento. Es el porcentaje al cual se descuentan los flujos de caja futuros para traerlos al valor presente y poder con ello determinar un valor equivalente del activo y estará determinada en función de la DTF.

5. Tiempo de comercialización: Corresponde al tiempo que el Hospital considera que tomará la comercialización de los activos con el fin de calcular los ingresos y egresos que se causarían durante el mismo.

6. Factores que definen el tiempo de comercialización. Los siguientes factores, entre otros, afectan el tiempo de comercialización del activo y permiten clasificarlos como de alta, mediana o baja comercialización:

6.1 Tipo de activo.

6.2. Características particulares del activo.

6.3. Comportamiento del mercado.

6.4. Tiempo de permanencia del activo en el inventario de la Entidad Estatal.

6.5. Número de ofertas recibidas.

6.6. Número de visitas recibidas.

6.7. Tiempo de comercialización establecida por el avaluador.

6.8. Estado jurídico del activo.

7. Estado de saneamiento de los activos. Se tendrá en cuenta:

7.1. Activo saneado transferible. Es el activo que no presenta ningún problema jurídico, administrativo o técnico, que se encuentra libre de deudas por cualquier concepto, así como aquel respecto del cual no exista ninguna afectación que impida su transferencia.

7.2. Activo no saneado transferible. Es el activo que presenta problemas jurídicos, técnicos o administrativos que limitan su uso, goce y disfrute, pero que no impiden su transferencia a favor de terceros.

7.3. Cálculo del Precio Mínimo de Venta. El precio mínimo de venta se calcula como la diferencia entre el valor actualizado de los ingresos incluido el valor del avalúo del bien y el valor actualizado de los gastos a una tasa de descuento dada.

5.3. OTORGAMIENTO DE LA ESCRITURA PÚBLICA.

La escritura pública debe otorgarse en la Notaría de reparto correspondiente, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes a la fecha en la cual el adjudicatario acredite el pago total del precio de venta. Solamente puede otorgarse la escritura pública antes del pago total del saldo del inmueble cuando esto sea necesario para cumplir condiciones para el desembolso del precio de venta.

Si el oferente pretende pagar el precio con un crédito o un leasing, en la subasta debe acreditar esta circunstancia con la presentación de una carta expedida por la entidad financiera en la cual conste la preaprobación del crédito. Debe también indicar si requiere de la firma de una promesa de compraventa como requisito para el desembolso de un crédito o para el retiro de cesantías.

En el evento de presentarse alguna circunstancia de caso fortuito o fuerza mayor, no imputable a las partes, estas pueden de común acuerdo modificar la fecha de otorgamiento de la escritura pública mediante documento suscrito por las partes.

5.4. GASTOS DE REGISTRO Y DERECHOS NOTARIALES.

Los derechos notariales, los gastos de fotocopias, autenticaciones y los impuestos de venta y registro se liquidarán y pagarán de conformidad con las normas legales vigentes sobre la materia.

5.5. ENTREGA MATERIAL DEL BIEN INMUEBLE.

El Hospital debe entregar el inmueble dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha del registro, previa presentación del certificado de tradición y libertad en el que conste la inscripción de la escritura pública de venta del inmueble.

Las obligaciones generadas sobre el inmueble con posterioridad al registro del bien están a cargo del comprador.

CAPÍTULO VI: DE LA SOLUCIÓN DE LAS CONTROVERSIAS CONTRACTUALES

6.1. UTILIZACIÓN DE MECANISMOS DE SOLUCIÓN DIRECTA DE LAS CONTROVERSIAS CONTRACTUALES.

Para efectos de solucionar en forma rápida y directa las discrepancias surgidas en la actividad contractual, el Hospital y sus contratistas podrán acudir al empleo de los mecanismos de solución de controversias previstos en la ley, entre otros, la conciliación y la convocatoria de un Tribunal de Arbitramento.

6.2. DEL ARBITRAMENTO.

En los contratos que celebre el Hospital podrá estipularse la cláusula compromisoria a fin de someter a la decisión de árbitros las controversias que puedan suscitarse con motivo de la celebración del contrato, su ejecución, desarrollo, terminación o liquidación.

Cuando en el contrato no se hubiere pactado la cláusula compromisoria, cualquiera de las partes podrá solicitar a la otra la suscripción de un compromiso para la convocatoria de un Tribunal de Arbitramento para resolver las divergencias presentadas.
La constitución y funcionamiento del Tribunal de Arbitramento se ceñirá a las normas del Código de Comercio o las normas establecidas en la normativa vigente.

6.3. DE LA INTERPRETACIÓN DE LAS REGLAS CONTRACTUALES.

En la interpretación de las normas sobre contratos del Hospital, relativas a procedimientos de selección de contratistas y en la de las estipulaciones de los contratos, se tendrán en consideración los fines y principios de que trata el Estatuto Contractual de la entidad Acuerdo 110 de 2014, y los mandatos de la buena fe, la igualdad y el equilibrio entre las prestaciones y derechos que caracterizan los contratos conmutativos.

CAPÍTULO VII: RÉGIMEN SANCIONATORIO EN MATERIA CONTRACTUAL

El régimen de contratación del Hospital es el régimen privado, conforme al numeral 6 del artículo 194 de la Ley 100 de 1993. Sin embargo, teniendo en cuenta el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, todas las Empresas Sociales del Estado deben aplicar los principios de la función administrativa y la sostenibilidad fiscal, el régimen de inhabilidades e incompatibilidades y sujetarse a los lineamientos fijados en la Resolución N° 5185 del 4 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social o la norma que la derogue, modifique, sustituya o adicione.

Toda contratación que realice el Hospital se sujetará a las normas contempladas en el Estatuto Contractual de la entidad Acuerdo 110 de 2014, con sometimiento a las disposiciones que para cada una de ellas establece el Código Civil, el Código de Comercio y demás normativa vigente, e igualmente se tendrán en cuenta los manuales, procesos y procedimientos vigentes en el Hospital.

En aquellos contratos que se pacten cláusulas excepcionales, se tendrá en cuenta lo previsto en el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios o las normas que las deroguen, modifiquen, sustituyan o adicionen.

Para la imposición de multas, sanciones y declaratorias de incumplimiento, así como para la estimación de los perjuicios sufridos por la entidad contratante, y a efecto de respetar el debido proceso al afectado a que se refiere el Artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, la entidad observará el procedimiento establecido en el Artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

El Ordenador del Gasto será el encargado de tramitar el proceso sancionatorio contra contratistas.

El procedimiento adoptado para la imposición de multas, exigencia de cláusula penal y declaratoria de caducidad se soporta en el principio fundamental del debido proceso y los principios que regulan la función pública, conforme a lo preceptuado en los artículos 29 y 209 de la Constitución Política y a los principios orientadores de las actuaciones administrativas a que se refiere el Artículo 3 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. En este sentido, no se podrá imponer multa alguna sin que se surta el procedimiento señalado por la Ley, o con posterioridad a que el contratista haya ejecutado la obligación pendiente si ésta aún era requerida por la entidad.

El Supervisor y/o interventor del contrato, previo a la celebración de la audiencia, mediante informe presentado al Comité Asesor de Contratación, pondrá en conocimiento de la situación al Ordenador del Gasto.

CAPÍTULO VIII: RÉGIMEN DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTOS DE INTERES

El Hospital, en estricto apego a los principios que promulga la contratación estatal, en especial el principio de transparencia, ha considerado hacer una mención especial al régimen de inhabilidades, incompatibilidades y conflicto de intereses.

En materia de Inhabilidades e Incompatibilidades para participar en procesos de contratación o para celebrar contratos con el Hospital se tendrá a lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, y demás normas que la reglamenten, modifiquen o adicionen. Así como en las demás disposiciones constitucionales y legales vigentes que rigen en materia de inhabilidades e incompatibilidades.

Las inhabilidades y las incompatibilidades constituyen una limitación de la capacidad para contratar con las entidades estatales, tanto para personas naturales como jurídicas, y obedecen a la falta de aptitud o a la carencia de una cualidad, calidad o requisito del sujeto, la cual lo incapacita para poder ser parte en una relación contractual con dichas entidades, por razones vinculadas con los altos intereses públicos envueltos en las operaciones contractuales o por la existencia de intereses contrapuestos que exigen que éstas se realicen con arreglo a criterios de imparcialidad, eficacia, eficiencia, moralidad y transparencia1.

Consciente de la existencia de inhabilidades e incompatibilidades sobrevinientes, es decir, las que se producen durante el desarrollo del proceso de selección o durante la ejecución del contrato, el contratista deberá ceder el contrato previa autorización de la entidad, y en el evento de que dicha situación no pueda presentarse procederá la terminación anticipada del contrato.

Si la inhabilidad o incompatibilidad se presenta durante la ejecución del contrato cuyo contratista es un consorcio o unión temporal, debe haber cesión de la participación del miembro que tiene la inhabilidad o la incompatibilidad a un tercero previa autorización del Hospital, estableciéndose como prohibición la imposibilidad de ceder dicha participación a los miembros del mismo consorcio o unión temporal.

Estas medidas son de obligatorio cumplimiento, dado que de conformidad con el artículo 44 de la Ley 80 de 1993 la inhabilidad o la incompatibilidad frente al contrato lo vician de nulidad absoluta, además de generar en el contratista una inhabilidad de cinco (5) años a partir de la celebración del contrato.

En igual sentido, el conflicto de intereses se presenta cuando existe un "interés", que puede generar conflicto entre el servidor público, la entidad y el proponente que acude al proceso de selección, este "interés" debe poseer la potencialidad de afectar el efecto de la decisión, de forma especial respecto de las personas involucradas en el proceso de selección, de su cónyuge, de un pariente suyo en los grados señalados por la ley o de sus socios de derecho o de hecho; generándose el conflicto de intereses por no manifestar el impedimento por esa

[1]Corte Constitucional. Sentencia C-489 de 1996. M.P. Antonio Barrera Carbonell. septiembre 26 de 1996.

situación personal o familiar en el trámite del asunto. Lo anterior dado que esta figura jurídica atiende a la moralización del ejercicio de la función pública y a los aspectos éticos que impiden que una determinada persona se relacione con la administración pública.

Los servidores públicos que se encuentren en cualquiera de las situaciones enunciadas, deberán:

Abstenerse de firmar, autorizar, aprobar o suscribir los actos relacionados con el proceso contractual a su cargo.
Declararse impedido en los eventos en que se configure el conflicto de intereses.
Poner en conocimiento del superior jerárquico los hechos constitutivos de inhabilidades, incompatibilidades y conflicto de intereses.
Si existe duda sobre la existencia de alguna causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de intereses, se deberá elevar la correspondiente consulta a la oficina de contratación de la entidad o a la oficina de asesoría jurídica.

En el Hospital como entidad pública del orden territorial, le son aplicables, a sus procesos de Contratación, el régimen de inhabilidades, incompatibilidades, conflicto de intereses y demás prohibiciones establecidas en la Constitución, la Ley 80 de 1993, la Ley 734 de 2002, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y demás normas que las complementen, modifiquen o sustituyan.

Cuando haya lugar a un conflicto de intereses o la existencia de causales de inhabilidad o incompatibilidad se tendrá en cuenta el siguiente procedimiento.

8.1. En caso inhabilidades e incompatibilidades.

El Servidor que se encuentre incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad, así deberá hacerlo saber inmediatamente de su superior jerárquico y deberá abstenerse de autorizar, aprobar, firmar o suscribir el acto de que se trate.

En caso de que la de inhabilidad o incompatibilidad, se configure en una tercera persona respecto de su cargo, es decir que tiene conocimiento de que una persona se encuentra en alguna de dichas situaciones, deberá hacerlo saber inmediatamente de su superior jerárquico y deberá impedir que dicha persona suscriba el acto o contrato si es respecto de él.

En tratándose de procesos contractuales esta verificación deberá hacerse de cada uno de los proponentes o futuros contratistas de manera oportuna, y previa adjudicación y expedición del registro o compromiso presupuestal.

8.2. En caso de conflicto de intereses.

El Servidor Público que conozca de un asunto, en quien concurra alguna de las causales establecidas en la Constitución o en la Ley, deberá declararse impedido tan pronto como tenga conocimiento mediante escrito en el cual exprese las razones, señale la causal y si fuere posible, aporte las pruebas pertinentes.

Dicho servidor impedido debe remitir dentro de los tres (3) días siguientes a su conocimiento, la actuación con escrito motivado al Superior funcional y si no lo tuviere al Gerente de la entidad. A falta de los anteriores al Procurador Regional.

El Superior funcional o el Gerente, remitirá en el término de la distancia las diligencias a la Oficina de Asesoría Jurídica para el respectivo estudio.

Dentro de los diez (10) días siguientes al recibo, el Superior procederá a decidir de plano.

Si lo acepta indicará a quien corresponde el conocimiento de las diligencias y ordenará la entrega del expediente.

CAPÍTULO IX: ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE DOCUMENTOS

El proceso de Contratación deberá aplicar a cabalidad todos los procesos de orden transversal a la Administración entre los cuales se encuentra el proceso de Gestión Documental, cuyos lineamientos se encuentran determinados en el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad, como un proceso de apoyo cuyo objetivo es gestionar el recibo y entrega de correspondencia, la administración, custodia y consulta de los documentos y la asesoría y capacitación en temas de archivo bajo criterios de calidad y oportunidad.

En ese orden de ideas, al igual que las disposiciones, formatos, y procedimientos del proceso de Contratación que se encuentran publicados en la intranet de la entidad, los servidores públicos con funciones inherentes a la contratación, deberán observar las directrices y lineamientos que se impartan desde el proceso de Gestión Documental.

El funcionario responsable del proceso de gestión documental en la etapa precontractual es el servidor público que tiene la necesidad del bien o servicio. El funcionario debe mantener y enviar el expediente de contratación en medio físico en tiempo real para la elaboración del contrato y enviarlo al archivo de Gestión de la respectiva dependencia.

Ahora bien, una vez legalizado el contrato y designado el funcionario que ejercerá la supervisión, le corresponde a éste último mantener el expediente actualizado y en orden hasta la liquidación del mismo.

Tratándose de interventorías, deberá consignarse como obligación del contratista, incluir dentro del expediente del contrato, cada uno de los documentos e informes que se originen con ocasión de su ejecución.

La elaboración y expedición de los documentos que se originan en el proceso de contratación estará a cargo del o los funcionarios responsables de acuerdo con lo señalado en el proceso de adquisición de bienes y servicios.

En cuanto a la publicación de los documentos en los diferentes medios, le corresponde al servidor público con el rol logístico de cada una de las dependencias que administren contratos.

CAPITULO X: ADMINISTRACIÓN DE LAS CONTROVERSIAS Y SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Para la solución de controversias y conflictos que se deriven de la actividad contractual del Hospital, se cuenta con el Comité Asesor de Contratación establecido mediante Acuerdo 110 de 2014.

Ahora, en el evento de presentarse controversias judiciales, el Hospital cuenta con el Comité de Conciliación, creado mediante Resolución 331 G del 23 de agosto de 2001.

En todo caso, las partes podrán acudir a los mecanismos alternativos de solución de conflictos.

CAPITULO XI: SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA, SEGUIMIENTO DE LOS CONTRATOS Y VIGILANCIA Y CONTROL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

11.1. FINALIDAD DE LA SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA.

De conformidad con lo señalado por el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, se insta a las entidades públicas en materia de supervisión e interventoría en los contratos estatales, proteger la moralidad administrativa, con el fin de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y tutelar la transparencia de la actividad contractual.

La supervisión e interventoría contractual comprende el seguimiento y control al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las actividades a ejecutar a cargo del contratista.

11.2. OBJETIVO GENERAL DE LA SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA.

Ejercer el seguimiento control y vigilancia sobre la correcta ejecución del objeto contractual y cumplimiento de las obligaciones a cargo de las partes durante todas las etapas del contrato por medio de la supervisión e interventoría, según corresponda, con la finalidad de cumplir con los principio de la contratación, proteger la moralidad administrativa y de enaltecer el principio de transparencia en la actividad contractual.

11.3. OBJETIVO ESPECÍFICOS DE LA SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA.

La supervisión e interventoría, implica la asunción de una posición imparcial, tanto en la interpretación del contrato como en la toma de aquellas decisiones en las que no se efectúan

cambios de las condiciones previamente establecidas en el mismo, así las cosas, para cumplir a cabalidad con ésta función se debe ser consecuente con sus objetivos principales:

Absolver: en virtud del principio de inmediación, la supervisión e interventoría es la encargada de resolver las dudas que se presentan durante la ejecución de los contratos, ya que en las relaciones contractuales es fundamental la comunicación entre las partes, el contratista no puede ser totalmente autónomo y la entidad no se puede desentender del desarrollo de la obra o del servicio.

Colaborar: la supervisión e interventoría y el contratista conforman un grupo de trabajo, profesionales idóneos cuya labor en conjunto atiende a resolver las dificultades de carácter técnico, jurídico, administrativo, financiero y contable. El supervisor e interventor como resultado, desarrollará mejor su función, integrándose a dicho equipo, sin que ello signifique, renuncia al ejercicio de sus atribuciones y responsabilidades específicas o pérdida de su autonomía, imparcialidad e independencia frente al contratista.

Controlar: se exalta éste objetivo, el cual se logra por medio de una labor de vigilancia, inspección, supervisión, verificación y evaluación; labor planeada y efectuada de manera permanente sobre las etapas del desarrollo del contrato donde la ejecución se ajusta a lo pactado.

Exigir: si en observancia de la función de la supervisión e interventoría se encuentra, que en desarrollo de la relación contractual no se está cumpliendo estrictamente con las cláusulas pactadas, se adquiere la obligación, no la facultad, de exigir a la parte morosa la exacta satisfacción de lo convenido, utilizando como soporte el contenido del acuerdo de voluntades y las garantías ofrecidas para asegurar el cumplimiento.

Prevenir: el mayor aporte de este ejercicio consiste en establecer que el control no está destinado exclusivamente a sancionar las faltas cometidas, sino a corregir los conceptos erróneos, impedir que se desvíe el objeto del contrato o que se presente incumplimiento de las obligaciones adquiridas. Para que la supervisión e interventoría logre este objetivo se hace necesario que extienda su labor a un análisis y evaluación previa a la iniciación de las obras o prestación del servicio.

Solicitar: facultad que se materializa cuando el supervisor e interventor requiere al contratista oportunamente, para que subsane de manera inmediata, faltas que no afectan la validez del contrato. Esta facultad se ejerce también cuando solicita al ordenador del gasto la imposición de una sanción por motivos contractuales, o emite su concepto fundamentado sobre la viabilidad de prórroga, modificación o adición contractual, entre otros temas.

Verificar: para poder establecer la situación del contrato y el nivel de cumplimiento, se deberá corroborar lo estipulado en el contrato con la información aportada y con lo efectivamente ejecutado, el resultado de dicho análisis se concreta mediante la aplicación de correctivos, la exigencia del cumplimiento de lo pactado y solución de problemas, en la medida que ello sea necesario.

11.4. OBLIGATORIEDAD DE CONTAR CON SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA.

Las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda; en todo caso en los contratos en los cuales se requiera interventoría siempre se tendrá a un supervisor por parte de la entidad.

En general todos los contratos que suscriba el Hospital deben contar con supervisión e interventoría.

11.5. CONCEPTOS.

Supervisión: seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato es ejercida por la entidad, cuando no se requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios profesionales que sean requeridos.

Interventoría: seguimiento técnico que realiza una persona natural o jurídica sobre el cumplimiento del contrato, contratada para tal fin por el Hospital cuando el seguimiento del contrato suponga conocimiento especializado en la materia, o cuando la complejidad o la extensión del mismo lo justifiquen. Cuando la entidad lo justifique podrá contratar la interventoría integral de un contrato.

Por regla general, no serán concurrentes en relación con un mismo contrato, las funciones de supervisión e interventoría. Sin embargo, el Hospital podrá dividir la vigilancia del contrato principal, caso en el cual en el contrato respectivo de interventoría, se deberán indicar las actividades técnicas a cargo del interventor y las demás quedarán a cargo de la entidad a través del supervisor (es).

Se reitera que el contrato de interventoría debe ser supervisado directamente por la entidad estatal.

11.6. PROCEDIMIENTO.

La supervisión y seguimiento a los contratos, se realizará conforme a lo establecido en los estatutos, manuales y procedimientos de supervisión e interventoría de la entidad, y acorde a la normativa vigente aplicable al caso. (Ver Manual y procedimiento de supervisión e interventoría)

CAPITULO XII: PRÁCTICAS ANTICORRUPCION

Como estrategias para prevenir la corrupción y controlar la efectividad de la Gestión Contractual, el Hospital cuenta con las siguientes estrategias:

En el Hospital se definió un código de ética.

Se cuenta con una metodología para trabajar los riesgos de los procesos del Sistema de Gestión Integral de Calidad (SIGC), con el fin de garantizar una efectiva gestión de aquellos eventos que puedan interrumpir el cumplimiento de los objetivos institucionales y de los procesos, entre ellos los que pueden convertirse en foco de corrupción.

Dentro del Estatuto Contractual Acuerdo 110 de 2014 están enmarcadas las auditorías ciudadanas como mecanismos de comunicación entre la sociedad civil y la entidad, para que la comunidad sea veedora de los procesos de contratación y realicen vigilancia y control al manejo de los recursos públicos del Hospital.

Se realizan acciones de verificación inmediata como mecanismos para ejercer control y vigilancia.

Se tiene establecida una metodología para la rendición de cuentas donde se pone a disposición de la comunidad lo que hacemos como entidad en el manejo de los recursos públicos.

CAPITULO XIII: NORMAS SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS REGLAS DEL MODELO ESTÁNDAR

El cumplimiento de las reglas del modelo estándar de control interno está relacionado con los controles establecidos en el procedimiento. Para el proceso de Contratación se tienen el Comité Asesor de Contratación, los manuales, procesos y procedimiento que definen requisitos mínimos, tiempos, responsables, al igual que las normas que rigen el proceso contractual.

El proceso tiene establecidos unos riesgos y dentro de la metodología de administración del riesgo bajo la cual trabaja el Hospital se tienen establecidos los controles a los mismos y sus tratamientos.

Para el Hospital es determinante la visibilidad en la contratación, por ello además de publicar los procesos contractuales en Sistema Electrónico para la Contratación Pública, se publican los contratos en la página web de la entidad.

CAPITULO XIV: UTILIZACIÓN DE HERRAMIENTAS ELECTRÓNICAS PARA LA GESTIÓN CONTRACTUAL

En el Hospital son diversas las herramientas informáticas implementadas para la gestión contractual, las cuales se encuentran enfocadas en resolver las necesidades propias de la contratación estatal así como para realizar un control sobre las tareas y/o actividades que se deben realizar en las fases del proceso de contratación.

En primer lugar se encuentra la herramienta SAP, la cual lleva la trazabilidad de las compras y suministros. Esta herramienta permite integrar el proceso de compras y el seguimiento al contrato en un único sistema y repositorio de información. De igual manera, facilita la generación de reportes para el análisis del estado de los contratos para su seguimiento y control.

Seguidamente, el Hospital, hace amigable el acceso de los ciudadanos, veedurías ciudadanas y posibles oferentes a sus procesos contractuales, estableciendo en su portal web www.hgm.gov.co, una entrada para visualizar los procesos de convocatoria realizados por la entidad y la relación de los contratos suscritos por el Hospital.

La gestión contractual del Hospital, encuentra un aliado importante en el sistema integrado de gestión de la calidad, el cual, a través de la plataforma Intranet, facilita a los usuarios internos el acceso a la información contractual y el mejoramiento del proceso a través de los formatos establecidos en la plataforma.

Finalmente, los canales virtuales para los clientes externos, usuarios y posibles oferentes, encuentran comunicación directa a través de los correos electrónicos.

CAPITULO XV: MECANISMOS DE PARTICIPACION CIUDADANA

Participación comunitaria y control social. La actividad contractual estará a disposición de la comunidad en general para su conocimiento, a fin de propiciar la participación comunitaria y el control social.

En el evento de conocerse casos de corrupción relacionados con el proceso de contratación, cualquier ciudadano podrá reportar el hecho al Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción o a las entidades de control. Igualmente las veedurías ciudadanas podrán desarrollar sus actividades de control precontractual, contractual y post contractual, de conformidad con las facultades otorgadas por el artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

En el marco de nuestro estatuto contractual y como estrategias de control a la contratación por parte de la comunidad, el Hospital ha definido los siguientes mecanismos de participación ciudadana:

La actividad contractual estará a disposición de la comunidad en general para su conocimiento, a fin de propiciar la participación comunitaria y el control social, como una herramienta que facilita la comunicación directa entre la comunidad beneficiaria y el Hospital, y la Rendición de Cuentas, como mecanismo de participación que permite a la ciudadanía interactuar desde sus intereses y solución de problemas planteados.

CAPITULO XVI: GLOSARIO

Acuerdos Comerciales: son tratados internacionales vigentes celebrados por el Estado colombiano, que contienen derechos y obligaciones en materia de compras públicas, en los cuales existe como mínimo el compromiso de trato nacional para: (i) los bienes y servicios de origen colombiano y (ii) los proveedores colombianos.

Acuerdo Marco de Precios: es el contrato celebrado entre uno o más proveedores y Colombia Compra Eficiente, o quien haga sus veces, para la provisión a las Entidades Estatales de Bienes y Servicios de Características Técnicas Uniformes, en la forma, plazo y condiciones establecidas en este.

Adendas: es el documento por medio del cual la Entidad Estatal modifica los pliegos de condiciones.

Bienes Nacionales: son los bienes definidos como nacionales en el Registro de Productores de Bienes Nacionales, de conformidad con el Decreto número 2680 de 2009 o las normas que lo modifiquen, aclaren, adicionen o sustituyan.

Bienes y Servicios de Características Técnicas Uniformes: son los bienes y servicios de común utilización con especificaciones técnicas, patrones de desempeño y calidad iguales o similares, que en consecuencia pueden ser agrupados como bienes y servicios homogéneos para su adquisición y a los que se refiere el literal (a) del numeral 2 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007.

Bienes y Servicios para la Defensa y Seguridad Nacional: son los adquiridos para ese propósito por el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, las entidades del Sector Defensa, la Dirección Nacional de Inteligencia, la Fiscalía General de la Nación, el INPEC, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios SPC, la Unidad Nacional de Protección, la Registraduría Nacional del Estado Civil y el Consejo Superior de la Judicatura en las categorías previstas en el artículo 65 del Decreto 1510 de 2013.

Capacidad Residual o K de Contratación: es la aptitud de un oferente para cumplir oportuna y cabalmente con el objeto de un contrato de obra, sin que sus otros compromisos contractuales afecten su habilidad de cumplir con el contrato que está en proceso de selección.

Catálogo para Acuerdos Marco de Precios: es la ficha que contiene: (a) la lista de bienes y/o servicios; (b) las condiciones de su contratación que están amparadas por un Acuerdo Marco de Precios; y (c) la lista de los contratistas que son parte del Acuerdo Marco de Precios.

Clasificador de Bienes y Servicios: es el sistema de codificación de las Naciones Unidas para estandarizar productos y servicios, conocido por las siglas UNSPSC.

Colombia Compra Eficiente: es la Agencia Nacional de Contratación Pública creada por medio del Decreto-ley número 4170 de 2011.

Cronograma: es el documento en el cual la Entidad Estatal establece las fechas, horas y plazos para las actividades propias del Proceso de Contratación y el lugar en el que estas deben llevarse a cabo.

Documentos del Proceso son: (a) los estudios y documentos previos; (b) el aviso de convocatoria; (c) los pliegos de condiciones o la invitación; (d) las Adendas; (e) la oferta; (f) el informe de evaluación; (g) el contrato; y cualquier otro documento expedido por la Entidad Estatal durante el Proceso de Contratación.

Entidad Estatal: es cada una de las entidades: (a) a las que se refiere el artículo 2° de la Ley 80 de 1993; (b) a las que se refieren los artículos 10, 14 y 24 de la Ley 1150 de 2007 y (c) aquellas entidades que por disposición de la ley deban aplicar la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, o las normas que las modifiquen, aclaren, adicionen o sustituyan.

Etapas del Contrato: son las fases en las que se divide la ejecución del contrato, teniendo en cuenta las actividades propias de cada una de ellas las cuales pueden ser utilizadas por la Entidad Estatal para estructurar las garantías del contrato.

Grandes Superficies: son los establecimientos de comercio que venden bienes de consumo masivo al detal y tienen las condiciones financieras definidas por la Superintendencia de Industria y Comercio.

Lance: es cada una de las posturas que hacen los oferentes en el marco de una subasta.

Margen Mínimo: es el valor mínimo en el cual el oferente en una subasta inversa debe reducir el valor del Lance o en una subasta de enajenación debe incrementar el valor del Lance, el cual puede ser expresado en dinero o en un porcentaje del precio de inicio de la subasta.

Mipyme: es la micro, pequeña y mediana empresa medida de acuerdo con la ley vigente aplicable.

Período Contractual: es cada una de las fracciones temporales en las que se divide la ejecución del contrato, las cuales pueden ser utilizadas por la Entidad Estatal para estructurar las garantías del contrato.

Plan Anual de Adquisiciones: Es un instrumento de planeación contractual que las Entidades Estatales.

Proceso de Contratación: es el conjunto de actos y actividades, y su secuencia, adelantadas por la Entidad Estatal desde la planeación hasta el vencimiento de las garantías de calidad, estabilidad y mantenimiento, o las condiciones de disposición final o recuperación ambiental de las obras o bienes o el vencimiento del plazo, lo que ocurra más tarde.

Riesgo: es un evento que puede generar efectos adversos y de distinta magnitud en el logro de los objetivos del Proceso de Contratación o en la ejecución de un Contrato.

RUP: es el registro único de proponentes que llevan las cámaras de comercio y en el cual los interesados en participar en Procesos de Contratación deben estar inscritos conforme a la normativa vigente.

Servicios Nacionales: son los servicios prestados por personas naturales colombianas o residentes en Colombia o por personas jurídicas constituidas de conformidad con la legislación colombiana.

SECOP: es el Sistema Electrónico para la Contratación Pública al que se refiere el artículo 3 de la Ley 1150 de 2007.

Smmlv: es el salario mínimo mensual legal vigente.

Acta de inicio: es el documento en el cual se deja constancia del inicio de la ejecución del contrato, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, y ejecución, que permiten la iniciación formal de actividades.

Acta de liquidación: es el documento suscrito por quienes suscribieron el contrato, el supervisor y/o interventor del contrato y el contratista, en el que se refleja el balance de la ejecución financiera del contrato o corte de cuentas entre las partes.
Adición: modificación contractual que obedece al cambio en las condiciones estipuladas inicialmente en el clausulado del respectivo contrato. Como indica la definición gramatical del término, es figurativamente inyectar más dinero al contrato inicialmente pactado en aras a garantizar la existencia de recursos suficientes para continuar satisfaciendo la necesidad de la Administración. La adición no podrá ser superior al 50% del valor inicialmente pactado expresado en SMMLV.

Adjudicación: decisión del Hospital por medio de acto administrativo motivado, en el cual se determina el proponente adjudicatario de un proceso de selección.

Adjudicatario(a): proponente ganador o mejor calificado dentro del proceso de selección, por haber presentado una propuesta que cumple con lo requerido en el pliego o término de condiciones y se considera en relación con las demás, la propuesta más favorable para la entidad.

Ampliación: hace referencia a una extensión en el tiempo que inicialmente se había acordado para la ejecución del contrato. Esta categoría de modificación contractual no conlleva necesariamente al cambio de las especificaciones técnicas o circunstancias accesorias del objeto contractual inicialmente pactado y tampoco implica adición de recursos.

Anticipo: es una suma de dinero que entrega el Hospital al contratista a título de préstamo que habrá de destinarse al cubrimiento de los costos iniciales, es decir, la finalidad del anticipo es

financiar el objeto contractual. El anticipo no podrá exceder del cincuenta por ciento (50%) del valor del respectivo contrato.

Asignación del riesgo: es el señalamiento que se hace de la parte contractual que deberá soportar total o parcialmente la ocurrencia de la circunstancia tipificada como riesgo previsible, asumiendo su costo.

Audiencia Pública: sesión pública dedicada a debates, presentación de alegatos, así como a pronunciamiento de decisiones.

Caducidad: cláusula excepcional que se aplica como sanción por incumplimiento al contratista, cuando se afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y se evidencie que puede conducir a la paralización. Se declara mediante acto administrativo debidamente motivado en el que se dará por terminado el contrato y se ordenará su liquidación en el estado en el que se encuentre.

Calificación: acto mediante el cual el Hospital, evalúa y asigna los puntajes a las diferentes propuestas presentadas dentro de un proceso contractual.

CDP: es el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, cuya función o propósito es el reservar recursos presupuestales para la celebración de un contrato orientado a la ejecución de un proyecto o un programa específico, sin el cual dicho proyecto o programa no se puede llevar a cabo.

Cláusulas Excepcionales: se les conoce como estipulaciones contractuales que tienen por objeto conferir a la Entidad contratante prerrogativas particulares, diferentes a las que normalmente se pactan en los contratos entre particulares.

Cesión: consiste en la sustitución de las obligaciones y derechos que surjan de un contrato, en un tercero, la cual sólo procederá previa aprobación escrita por parte del Hospital.

Contratista: persona(s) natural o jurídica que se obliga(n) a cumplir una determinada prestación, según las especificaciones del objeto del contrato, a cambio de una contraprestación.

Consorcio: cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente de todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato.

Contrato: acuerdo de voluntades celebrado por escrito entre el Hospital y una persona natural o jurídica, mediante el cual se adquieren derechos y obligaciones de dar, hacer o no hacer a cargo de las partes contratantes.

Declaración Desierta de un Proceso de Selección: circunstancia que resulta de la no adjudicación del proceso de selección conforme a las causales establecidas en el Estatuto Contractual de la entidad Acuerdo 110 de 2014. Dicha declaración solo procede por motivos o

causas que impidan la escogencia objetiva. Se declara por acto administrativo que exprese clara y detalladamente las razones o motivos.

Delegación: figura Jurídica mediante la cual el Gerente transfiere a un colaborador suyo, del nivel directivo, asesor, ejecutivo o equivalente, la competencia que tiene para un determinado asunto.

Días corrientes o calendario: es cualquier día del calendario, sin tener en cuenta si se trata o no de un día hábil.

Días hábiles: son los días comprendidos entre los lunes y los viernes de cada semana, excluyendo de estos los fines de semana y los días feriados determinados en la Ley.

Ejecución: es la etapa del desarrollo del contrato la cual inicia una vez se suscribe el acta de inicio.

Estimación del riesgo: es la valoración de la probabilidad de ocurrencia y el nivel de impacto del riesgo que ha sido tipificado, en términos monetarios o porcentuales respecto del valor del contrato.

Estudios y documentos previos: los Estudios y documentos previos son el soporte para elaborar los Pliegos de Condiciones, y el Contrato. Deben permanecer a disposición del público durante todo el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los elementos requeridos por el Estatuto Contractual Acuerdo 110 de 2014.

Garantía: documento que se exige al oferente o contratista para avalar el cumplimiento de las obligaciones que éste adquiere dentro del proceso contractual.

Informe de Evaluación: documento en el que se consigna el resultado de la comparación de las propuestas recibidas con ocasión de los procesos de selección adelantados por el Hospital.

Informe del Interventor y/o del Supervisor: documento a través del cual el interventor y/o el supervisor del contrato da cuenta al Hospital sobre las situaciones que se presenten durante la ejecución del contrato.

Interventor: se entiende como agente que controla, vigila, supervisa o coordina la ejecución del contrato con el ánimo de que este se cumpla a cabalidad o por el contrario, cuando hay dificultades, se tomen las medidas que sean pertinentes para requerir y sancionar a los contratistas incumplidos.

Liquidación: es el procedimiento mediante el cual una vez concluido el contrato, las partes verifican en qué medida y de qué manera se cumplieron las obligaciones de él derivadas con el fin de establecer si se encuentran o no en paz y salvo por todo concepto relacionado con su ejecución.

Modalidad de selección: es el procedimiento mediante el cual el Hospital procederá a escoger a los contratistas (Convocatoria pública o privada, contratación directa y urgencia manifiesta).

Notificación: es dar a conocer el contenido de un acto administrativo a los interesados en la decisión.

Obra pública: trabajo de construcción, mantenimiento, instalación y, en general, para la realización de cualquier otro trabajo material sobre bienes inmuebles.

Otrosí: implica una modificación o una forma de interpretación sin alteración sustancial al objeto. No implica por si solo alteración alguna en valor ni tiempo de ejecución. Opera para todo tipo de obligaciones.

Pago anticipado: es un pago parcial del valor contratado y son propiedad del contratista, razón por la cual éste dispone totalmente de la administración y manejo de los mismos.

Plazo: tiempo específico en el que han de realizarse cuantos trámites sean necesarios y exigidos para una actividad en concreto, fuera del cual ello ya no será posible.

Plazo del proceso contractual: es el período comprendido entre la fecha de inicio y la fecha y hora de cierre y apertura de propuestas de un proceso contractual.

Plazo de ejecución: es el período dentro del cual se deben cumplir las obligaciones pactadas por las partes en el contrato.

Pliego de Condiciones: acto administrativo de carácter general mediante el cual el Hospital, en forma previa y unilateral, establece las reglas claras y objetivas para determinar la necesidad de servicio que se pretende satisfacer, en ejercicio de una planeación debida.

Proponente: es la persona natural, jurídica, consorcio o unión temporal, que bajo cualquier modalidad de asociación permitida por la ley presenta una propuesta para participar en un proceso de selección de contratistas.

Proponente Plural: diferentes formas de asociación para presentar propuesta (Ej.: Consorcio o Unión Temporal).

Propuesta: se entiende por tal la oferta de negocio jurídico presentada por un proponente dentro de un proceso de selección.

Proponente Habilitado: es aquel que cumple con los requisitos legales, técnicos y financieros señalados en el Pliego o Términos de Condiciones.

Propuesta rechazada: es aquella Propuesta presentada por un Proponente que incurra en alguna de las causales de rechazo establecidas en el Pliego o Términos de Condiciones.

Prórroga: consiste en la ampliación del plazo de ejecución inicialmente previsto en el contrato. Debe constar en un documento firmado por las partes.

Resolución de adjudicación: acto administrativo por medio del cual se adjudica un contrato a una persona determinada.

Riesgo Imprevisible: son aquellos hechos o circunstancias donde no es factible su previsión, es decir el acontecimiento de su ocurrencia.

Riesgo previsible: son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza del contrato y de la actividad a ejecutar es factible su ocurrencia, esta corresponde a la estimación y asignación de los riesgos previsibles, así como su tipificación.

Rubro o posición presupuestal: es aquella parte del presupuesto a la cual afecta específicamente el desarrollo de un contrato o el valor del mismo.

Subasta Inversa: certamen presencial o electrónico en el cual cada participante realiza lances sucesivos mediante los cuales reduce su precio en favor de la administración. Dicho certamen concluye cuando existe un menor valor definitivo.

Tipificación del riesgo: es la enunciación que la entidad hace de aquellos hechos previsibles constitutivos de riesgo que en su criterio pueden presentarse durante y con ocasión de la ejecución del contrato.

Unión temporal: cuando dos o más personas naturales o jurídicas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado.

Urgencia Manifiesta: es la situación extraordinaria que se genera cuando la continuidad de la operación exige el suministro de bienes, la prestación de servicios o la ejecución de obras en forma inmediata, o cuando se presenten situaciones excepcionales que demanden actuaciones inmediatas, o cuando se precise conjurar una fuerza mayor, calamidad o desastre. Se declarar mediante acto administrativo motivado.

Veedurías Ciudadanas en la Contratación Estatal: establecidas de conformidad con la ley, pueden adelantar la vigilancia y el control en las fases del proceso contractual. Es obligación de las entidades estatales de convocarlas para adelantar el control social a cualquier proceso de contratación, para lo cual la entidad debe suministrar toda la información y la documentación pertinente que no esté publicada en la página Web de la entidad.

CAPÍTULO XVII: NORMOGRAMA

LEYES Y DECRETOS REGLAMENTARIOS.

- Ley 80 de 1993, por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.
- Ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
- Ley 418 de 1997, por la cual se consagran unos instrumentos para la búsqueda de la convivencia, la eficacia de la justicia y se dictan otras disposiciones, prorrogada por las Leyes 548 de 1999, 782 de 2003, 1106 de 2006 y 1421 de 2010.
- Ley 489 de 1998 Organización y Funcionamiento de la Administración Pública.
- Ley 816 de 2003 Apoyo a la industria Nacional.
- Ley 1150 de 2007 Reforma a la Ley 80 de 1993.
- Ley 1474 de 2011, por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Ley 1437 de 2011, por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- Decreto 1372 de 1992, reglamentario del Estatuto Tributario y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 777 del 16 de mayo de 1992, por el cual se reglamentan la celebración de los contratos a que refiere el inciso segundo del artículo 355 de la Constitución Política.
- Decreto 2150 de 1995, Por el cual se suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
- Decreto 111 de 1996, compilación de normas que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto.
- Decreto 522 de 2003, Hacienda y Crédito Público.
- Decreto 0019 de 2012, por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
- Decreto Reglamentario 1510 de 2013, por el cual se reglamenta el Sistema de Compras y Contratación Pública.
- Acuerdo 110 de 2014 - Estatuto Contractual de la entidad.

Modificaciones.

VERSION	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACION
00	25/07/2014	Nueva versión del Sistema de Gestión Integral de Calidad SGIC.

Aprobación.

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:
NOMBRE(S): GUSTAVO ADOLFO ALVAREZ RESTREPO	NOMBRE: SERGIO JARAMILLO MARÍN	NOMBRE: LEOPOLDO ABDIEL GIRALDO VELÁSQUEZ
CARGO(S): Profesional Universitario 1 (Contratación)	CARGO: Subgerente de Procesos Administrativos y Financieros	CARGO: Gerente

VIGENTE A PARTIR DE: 25/07/2014