ANALISIS DEL SECTOR

CONTRATACION A TRAVES DE LA MODALIDAD DE MÍNIMA CUANTÍA

OBJETO:

PRESTAR LOS SERVICIOS DE SALUD PARA GARANTIZAR LA REALIZACIÓN DE LAS VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE FLORENCIA, DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS NACIONALES VIGENTES.

Octubre 2021

ANALISIS DEL SECTOR

Con el fin de dar cumplimiento al artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 15 del decreto 1510 del 2013, se realiza el siguiente análisis del sector para conocer el sector relativo al objeto del proceso, desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de Análisis del Riesgo.

Por lo anterior, se dará aplicación a los lineamientos expedidos por la Agencia Nacional de Contratación Pública – COLOMBIA COMPRA EFICIENTE en su Guía para la Elaboración de Estudios del Sector con la finalidad de concluir las condiciones habilitantes, de evaluación y otros que resulten para un desarrollo adecuado del proceso de contratación objeto de estudio, que permita garantizar el cumplimiento de los principales de la contratación y adelantar una selección objetiva.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN:

Nuestra Constitución Política establece en su artículo 49 que "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley". Así mismo, el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, impone a los departamentos la responsabilidad de dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia; específicamente en el numeral 43.3.1 se indica que le corresponde al Departamento: Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

En ese sentido, la Ley 1346 de 2009 establece que las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás; de igual forma, en su artículo 26 dispone la organización, intensificación y ampliación de servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, procurando que se inicie en la etapa más temprana posible y se basen en una evaluación multidisciplinar de las necesidades y capacidades de la persona; por su parte, su artículo 31 determina como responsabilidad estatal la recopilación de información adecuada, incluidos datos estadísticos y de investigación, que les permita formular y aplicar políticas.

En coherencia con lo anterior, el CONPES social 166 de 2013 establece la necesidad de mejorar la calidad de la información sobre discapacidad, así como la de ampliar la

cobertura del registro de localización y caracterización de personas con discapacidad, promoviendo así la actualización y el uso de la información.

En tal sentido, la Ley 1618 de 2013 en el artículo 5°, numeral 5 y 13, y en el artículo 10, numeral 1, literal e, refiere la promoción, actualización y el fortalecimiento del Registro de Discapacidad y la inclusión de la variable discapacidad en el Sistema Integrado de Información de la Protección Social – SISPRO. Así mismo, en el artículo 5°, numeral 12 se establece que la puntuación de clasificación socioeconómica de las familias con miembros con discapacidad esté acorde con el resultado de la certificación de discapacidad. El artículo 5, numeral 5, consagra la responsabilidad de las entidades públicas respecto de actualizar el RLCPD, y en el numeral 10, por su parte, establece que las entidades del orden territorial deberán incluir en sus presupuestos las partidas necesarias para hacer efectivas las acciones contenidas en favor del ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

En coherencia con lo anterior, el Gobierno Nacional sancionó la Ley estatutaria No. 1751 de 2015, que regula el derecho fundamental a la salud y obliga al Estado a garantizar a la población el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, mediante la adopción las políticas para asegurar la igualdad de trato, de oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todos y cada uno de los habitantes del territorio. Para lo cual es indispensable proveer la Salud Pública, que está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad (Ley 1122 de 2007, artículo 32).

De igual forma, la Ley Estatutaria prenombrada establece en su artículo 11 que las personas con discapacidad, entre otras poblaciones, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Por tanto, las instituciones del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.
Además, la Ley 1955 de 2019 incorporó el pacto por todas las personas con discapacidad, en el cual determinó para el sector salud y protección social el indicador "Porcentaje de personas que acceden a valoración de certificación y registro de localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD)".

La OMS en su último informe mundial de discapacidad estima que la prevalencia de discapacidad puede oscilar entre el 10% y el 15% del total de la población; la Encuesta Nacional de Demografía y Salud año 2015, arroja un crecimiento notable en la presencia de discapacidad en la población colombiana, señalando que 9.8 personas de cada 100 colombianos presenta una limitación permanente. Esta situación, sumada a los datos específicos de caracterización obtenidos del Registro para la Localización y

Caracterización de las Personas con Discapacidad, conllevan la imperante necesidad de realizar los ajustes razonables, medidas de inclusión y acción afirmativa para que la respuesta del Sistema General de Seguridad Social en Salud tribute al ejercicio del derecho a la salud y la rehabilitación de las personas con discapacidad.

Así mismo, Resolución 113 de 2020 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Certificación de Discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD" define la certificación de discapacidad como el procedimiento de valoración clínica multidisciplinaria simultánea, fundamentado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud- CIF, que permite identificar las deficiencias corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona, cuyos resultados se expresan en el correspondiente certificado, y son parte integral del RLCPD, y en su artículo 13 determinó que "El procedimiento de certificación de discapacidad será financiado, entre otros, con cargo a los recursos disponibles en el Presupuesto General de la Nación para tal fin. El ministerio de Salud y Protección Social, mediante acto administrativo, en cada vigencia, realizará la correspondiente asignación".

En ese orden de ideas, el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad - RLCPD se define como el aplicativo en la cual se registra la información resultante de la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, a fin de establecer la caracterización y localización geográfica, en los niveles municipal, distrital, departamental y nacional del solicitante. La información registrada será utilizada para apoyar la construcción de políticas públicas y el desarrollo de planes, programas y proyectos, orientados a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, como medio de verificación o priorización para programas sociales y para el redireccionamiento a la oferta programática institucional.

Considerando que la implementación de la certificación de discapacidad contribuye a dar cumplimiento a las responsabilidades asignadas al Departamento a través de diferentes instrumentos normativos nacionales como la Ley 1346 de 2009, por la cual Colombia aprueba la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Ley Estatutaria 1618 de 2013, el Conpes Social 166 de 2013 que adopta la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social y Plan de Desarrollo 2018-2022.

En este sentido, la Resolución 1043 del 24 de Junio de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social determinó en su artículo 2 los criterios para la asignación y distribución de los recursos destinados a la implementación de la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, indicando:

> ***"Artículo, 2. Criterios para la asignación de recursos.*** *Para la asignación de recursos destinados a la realización de valoraciones para certificación de discapacidad, las Entidades territoriales del orden departamental y distrital deberán certificar, mediante documento suscrito por el secretario o director de salud a sus veces, que las IPS cumplen con todos los criterios que se señalan a continuación:*

2.1. Cuentan con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS que han manifestado su intención de realizar valoraciones para certificación de discapacidad, sobre las que se ha constatado que cuentan con:

2.1.1. Al menos un (1) equipo multidisciplinario para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, conformado por tres (3) profesionales de disciplinas diferentes, incluido el profesional de medicina, registrados en el Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad de este Ministerio.

2.1.2. Servicios habilitados de medicina, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, optometría o psicología, de acuerdo con las disciplinas que compongan el (los) equipo (s) multidisciplinario (s) establecido en el numeral 1.1 de este artículo.

2.1.3. Ajustes y apoyos razonables acordes con las necesidades de los solicitantes de acuerdo con las siete (7) categorías de discapacidad contempladas en el procedimiento para certificación de discapacidad.

2.1.4. Infraestructura técnica, tecnológica y administrativa para el reporte de la información resultante de la valoración para certificación de discapacidad en el RLCPD, referidas al conocimiento y apropiación del procedimiento de certificación de discapacidad y las disposiciones de la Resolución 113 de 2020 por parte del talento humano, la disposición de computadores y conectividad óptima para el cargue de la información, así como del personal, insumos y procesos administrativos que permitan llevar a cabo el procedimiento.

2.1.5. Capacidad para la realización de mínimo diez (10) valoraciones para certificación de discapacidad a la semana, previendo que el promedio de tiempo para cada una es de cuarenta (40) minutos.

2.2. Cuenta con capacidad operativa, es decir, equipo técnico de apoyo, integrado por profesionales y/o auxiliares, para la implementación de la certificación de discapacidad y el RLCPD, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 113 de 2020, así como para realizar el reporte y soporte de la ejecución de los recursos asignados.

***Parágrafo.** La certificación a expedir por las secretarias de salud del orden departamental o distrital o la entidad que haga sus veces, deberá señalar cuántas y cuáles son las IPS interesadas en realizar valoraciones para certificación de discapacidad con las que cuenta en su jurisdicción, su NIT y ubicación, el número de equipos multidisciplinarios conformados y el número de valoraciones para certificación de discapacidad que se encuentra en capacidad de garantizar cada IPS semanalmente."*

Así mismo, el artículo 3 ibídem reza lo siguiente:

***"Artículo 3. Concepto de viabilidad técnica.** Este Ministerio a través de la Oficina de Promoción Social, como responsable de la asignación y distribución de los recursos para la implementación de la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad -RLCPD, verificará que la certificación expedida por la secretarias de salud cumpla con lo establecido en el artículo anterior y de ser así, emitirá concepto de viabilidad técnica para la asignación de recursos, lo que les será comunicado para que inicien el proceso de autorización a las IPS, establecido en el artículo 7 de la Resolución 113 de 2020."*

Así las cosas, las IPS que lleven a cabo el proceso de certificación de discapacidad deberán cumplir con los indicado previamente.

Por otro lado, se destaca que corresponde a la entidad territorial a través del proceso de Certificación de Discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad generar condiciones que permita la implementación de intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que respondan a las necesidades y contribuyan al bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida de las personas con discapacidad. Toda vez, que el Departamento del Caquetá para el segundo semestre del año 2021, según el RLCPD cuenta con 15.897 personas con discapacidad registradas, mayoritariamente en el municipio de Florencia con 4.645 registros.

De igual forma el Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) – CUBO de Discapacidad, indica que en el Departamento son 2.895 personas con discapacidad física y 1.424 personas con discapacidad Sensorial (audición, visión, Gusto, Olfato, Tacto) registradas en el SGSSS ubicadas en los 16 municipios del departamento, siendo éstas las categorías de la discapacidad prevalentes en el territorio, no obstante, se evidencia que un número importante de personas aún no tienen identificada su categoría de discapacidad, siendo entre otros uno de los razones que hace diciente la latente necesidad de avanzar como departamento en los proceso de certificación y registro, pues no toda la población está caracterizada y por ende no ha sido beneficiaria de los servicios de salud a los que tiene derecho, lo que implica fortalecer procesos de gestión para garantizar el derecho a la salud de esta población a nivel colectivo e individual, específicamente en la necesidad de generar cobertura en certificación y registro de localización y caracterización de discapacidad, en población no certificada o registrada del territorio.

Fundamentalmente cuando la diversidad de grupos poblacionales en el Departamento de Caquetá y las condiciones de vulnerabilidad presentes en las personas con discapacidad, generan la necesidad de realizar acciones intencionadas hacía la restitución de los derechos en salud de ésta población, pues en las personas con discapacidad repercute la existencia de barreras del entorno y aptitudinales, poca participación en la vida social, política y jurídica, la respuesta inadecuada de los servicios de salud, exclusión en el acceso a la educación formal, al trabajo y proyectos productivos, de emprendimiento y al entorno físico, social, económico, político y cultural, la dependencia económica y baja autoestima; limitación del desarrollo de sus potencialidades, la de sus familias y cuidadores, lo cual se relaciona a los determinantes sociales que impactan negativamente en la salud.

En vista de la necesidad descrita, el Departamento estableció el proyecto de inversión "FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS QUE PERMITAN EL LOGRO DE RESULTADOS EN SALUD EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PDSP PARA EL DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ ", registrado en el Banco de Programas y Proyectos de inversión bajo el código BPIN 2021006180033 el cual da cuenta del cumplimiento de metas señaladas en el plan de desarrollo departamental ***"Pacto social por el desarrollo de nuestra región 2020-2023",***

en su meta "servicio de atención integral a la población en condiciones de discapacidad".

Teniendo en cuenta que el Departamento del Caquetá – Secretaría de Salud Departamental no cuenta con la capacidad técnica, operativa, y de talento humano acorde para llevar a cabo el proceso de certificación y registro para lo localización y caracterización de personas con discapacidad y que a través de Resolución 367 del 24 de Marzo de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social efectuó la asignación de recursos del presupuesto de gastos de inversión para garantizar la implementación de la certificación de discapacidad en el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad, indicando que corresponde a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS con viabilidad técnica el desarrollo de la mencionada actividad; por lo tanto, se justifica la necesidad de contratar los servicios de una IPS que cumpla con los criterios reglamentados por la Resolución N°1043 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social para la ejecución de valoraciones a realizar por equipo multidisciplinario bajo la estructura conceptual de la Clasificación Internacional del Funcionamiento – CIF tal como lo estipuló la Resolución N°113 del 2020.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES ESENCIALES, IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR.

2.1. OBJETO DEL CONTRATO:

Prestar los servicios de salud para garantizar la realización de las valoraciones multidisciplinarias para la certificación de discapacidad y el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad en el municipio de Florencia, de acuerdo a los lineamientos nacionales vigentes.

2.2. ALCANCE DEL OBJETO A CONTRATAR: Para cumplir a cabalidad la ejecución del objeto contractual el contratista se obligará con el DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ - SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ, a realizar en el Municipio de Florencia 294 valoraciones por equipo multidisciplinario bajo la estructura de la Clasificación Internacional del Funcionamiento – CIF tal como lo estipuló la Resolución N°113 del 2020, garantizando servicios habilitados de medicina, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, optometría o psicología, de acuerdo con las disciplinas que compongan el (los) equipo (s) multidisciplinario (s), ajustes y apoyos razonables acordes con las necesidades de los solicitantes, la realización de mínimo 10 valoraciones para certificación de discapacidad a la semana y el cargue de la información en los sistemas de información reglamentados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

2.3. CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS DEL CÓDIGO UNSPSC: Objeto a contratar cuarto nivel del clasificador de bienes y servicios del código UNSPSC, Versión 14.0

CLASIFICADOR	CÓDIGO	BIEN O SERVICIO
Grupo	F	Servicios

Segmento	85000000	Servicios de Salud
Familia	85120000	Práctica Médica
Clase	85122200	Servicios de evaluación y valoración de salud individual
Producto	85122201	Valoración del estado de salud individual

CLASIFICADOR	CÓDIGO	BIEN O SERVICIO
Grupo	F	Servicios
Segmento	85000000	Servicios de Salud
Familia	85120000	Práctica Médica
Clase	85121700	Servicios de prestadores especialistas en servicios de salud
Producto	85121702	Servicios de optómetras

CLASIFICADOR	CÓDIGO	BIEN O SERVICIO
Grupo	F	Servicios
Segmento	85000000	Servicios de Salud
Familia	85100000	Servicios Integrales de Salud
Clase	85101500	Centros de Salud
Producto	85101502	Servicios clínicos especializados privados
Producto	85101503	Servicio de Consultorios Médicos
Producto	85101508	Centros o servicios móviles de atención en salud

CLASIFICADOR	CÓDIGO	BIEN O SERVICIO
Grupo	F	Servicios
Segmento	85000000	Servicios de Salud
Familia	85120000	Práctica Médica
Clase	85121600	Servicios médicos de doctores especialistas
Producto	85121608	Servicios de psicología

CLASIFICADOR	CÓDIGO	BIEN O SERVICIO
Grupo	F	Servicios
Segmento	85000000	Servicios de Salud
Familia	85120000	Práctica Médica
Clase	85122100	Servicios de rehabilitación
Producto	85122101	Servicios de fisioterapia
Producto	85122102	Servicios de terapia ocupacional
Producto	85122108	Terapia del habla o del lenguaje

3. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO DEL BIEN, OBRA O SERVICIO

3.1. Económico

3.1.1 Productos incluidos dentro del sector

La económica se dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la economía cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo con los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos.

La economía clásica establece que son tres los grandes sectores de la economía:

- Sector primario o sector agropecuario.
- Sector secundario o sector Industrial.
- Sector terciario o sector de servicios.

El sector analizado en el presente estudio se ubica dentro del sector terciario o de servicios relacionados con los servicios no productores o transformadores de bienes materiales, este sector genera servicios que ofrecen para satisfacer las necesidades de cualquier población. Por este motivo, se le conoce como el sector del servicio.

El sector terciario o de servicios es el principal sector económico en las economías de los países desarrollados, incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como ejemplo de ello tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios Financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales, el Gobierno, etc. Estos a su vez lo conforman otros sub-sectores económicos inmersos como son:

- Comercio (mayorista y minorista).
- Servicios financieros (excluyendo la consultoría, que estaría dentro del sector cuaternario).
- Servicios jurídicos y legales.
- Turismo y hostelería.
- Educación.
- Sanidad.
- Transporte.
- Servicios públicos (seguridad y defensa, bomberos, entre otros).
- Ocio y cultura (espectáculos, conciertos, teatro, etc.).
- Medios de comunicación (prensa).
- Servicios de telecomunicaciones.

El sector terciario de Colombia es uno de los más desarrollados. De acuerdo con el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas de Colombia (DANE), el sector terciario aloja más del 80 % de la fuerza laboral del país.

En economía, el sector terciario es aquel que se encarga de las actividades de comercio, servicios y transporte. A diferencia de los sectores primario y secundario, el sector terciario no se encarga de producir sino de ofrecer y distribuir productos. Por este motivo, se le conoce como el sector del servicio.

A pesar de que este sector no produce bienes, contribuye con el desarrollo de los demás sectores, ya que es a través del sector terciario que se importa la materia prima necesaria para la creación de muchos productos. Asimismo, el sector terciario genera ingresos al país.

El Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas de Colombia establece que de los establecimientos económicos que existen en el país, el 48 % está dedicado al comercio mientras que el 40 % está destinado al ofrecimiento de servicios.[1]

3.1.2 Aspectos Demográficos

Para el presente proceso, se tomará en cuenta algunos aspectos en cuanto a la población en general y la población con discapacidad registradas en el Departamento del Caquetá; ya que el objeto del presente proceso es la prestación de servicios de salud para la realización de valoraciones Multidisciplinarias para la Certificación de Discapacidad y el registro para la localización y Caracterización de personas con discapacidad en el Municipio de Florencia.

De acuerdo a la proyección realizada por el DANE para la vigencia 2020, Colombia contaría con una Población de 50.912.429 habitantes, y así mismo para el Departamento del Caquetá contaría con una población de 508.534 habitantes, como se evidencia en la tabla No. 3

ESPACIO EN BLANCO

[1] https://www.lifeder.com/sector-terciario-colombia/

Tabla 1. Proyección Población por año y sexo por Departamentos

Departamentos	Años			
	2005	2010	2015	2020
	Ambos Sexos			
NACIONAL	42.888.592	45.508.205	48.202.617	50.912.429
Antioquia	5.682.276	6.065.846	6.456.207	6.845.057
Atlántico	2.166.156	2.314.447	2.461.001	2.601.116
Bogotá, D.C.	6.840.116	7.363.782	7.878.783	8.380.801
Bolívar	1.878.993	1.979.781	2.097.086	2.219.461
Boyacá	1.255.311	1.267.597	1.276.367	1.286.996
Caldas	968.740	978.362	988.003	997.890
Caquetá	420.337	447.723	477.619	508.534
Cauca	1.268.937	1.318.983	1.379.070	1.437.141
Cesar	903.279	966.420	1.028.880	1.089.793
Córdoba	1.467.929	1.582.718	1.709.603	1.838.574
Cundinamarca	2.280.037	2.477.036	2.680.041	2.887.005
Chocó	454.030	476.173	500.076	525.528
Huila	1.011.418	1.083.200	1.154.804	1.225.260
La Guajira	681.575	818.695	957.814	1.093.733
Magdalena	1.149.917	1.201.386	1.259.667	1.326.341
Meta	783.168	870.876	961.292	1.053.871
Nariño	1.541.956	1.639.569	1.744.275	1.851.658
Norte de Santander	1.243.975	1.297.842	1.355.723	1.414.032
Quindío	534.552	549.624	565.266	581.534
Risaralda	897.509	925.105	951.945	978.182
Santander	1.957.789	2.010.404	2.061.095	2.110.608
Sucre	772.010	810.650	851.526	894.734
Tolima	1.365.342	1.387.641	1.408.274	1.427.423
Valle del Cauca	4.161.425	4.382.933	4.613.377	4.852.896
Arauca	232.118	247.541	262.315	275.814
Casanare	295.353	325.596	356.438	387.822
Putumayo	310.132	326.093	345.204	369.332
San Andrés y Providencia	70.554	73.320	76.442	79.693
Grupo Amazonia*	293.658	318.856	344.424	371.610

Fuente. DANE

Por otra parte, La Encuesta Nacional de Demografía y Salud año 2015, arroja un crecimiento notable en la presencia de discapacidad en la población colombiana, señalando que el 9,8% de persona por cada 100 colombianos presenta una limitación permanente y el Censo del DANE de 2018 reporta que la prevalencia de personas con dificultades en el funcionamiento es del 7.1%

En contexto a lo anterior, y de acuerdo a los Boletines Poblacionales: Personas con Discapacidad -PCD1 Oficina de Promoción indica que para agosto del 2020 había en total 1.319.049 Personas con Discapacidad identificadas y localizadas en el registro oficial del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta cifra equivale al 2,6% de la población total nacional[2].

[2] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-personas-discapacidadI-2020.pdf

Tabla 2 Personas con Discapacidad según Entidad Territorial

Entidad Territorial	PcD	Población	Prevalencia
Huila	67.956	1.122.622	6,0%
Cauca	24.096	1.366.431	1,8%
Barrancabermeja	8.427	280.729	3,0%
Tolima	51.515	1.341.806	3,8%
Sucre	15.445	949.250	1,6%
Risaralda	41.184	961.852	4,3%
Casanare	14.889	436.395	3,2%
Bogotá, D.C.	241.413	7.411.995	3,3%
Santa Marta	10.036	538.612	1,9%
Cundinamarca	79.554	2.630.427	3,0%
Amazonas	2.390	76.589	3,0%
Guajira	12.111	880.921	1,0%
Tolima	38.467	1.339.998	2,9%
Nevada	8.277	1.432.713	2,0%
Guadalupe	5.966	201.839	2,9%
Cauca	39.767	1.398.361	2,8%
Cesar	34.478	1.295.387	2,8%
Antioquia	165.411	6.407.102	2,7%
Sabanalarga	61.457	2.281.308	2,7%
Magdalena	24.896	888.479	2,7%
Arauca	7.290	294.580	2,5%
Quindío	24.179	1.162.240	2,5%
Valle del Cauca	49.424	1.861.452	2,5%
Cali	56.454	2.252.616	2,5%
San Andrés y Providencia	1.566	63.692	2,4%
Norte de Santander	30.836	1.409.369	2,2%
Meta	24.041	1.063.484	2,2%
Caldas	28.635	1.391.937	2,0%
San Andrés de Tumaco	4.569	260.484	1,8%
Putumayo	1.942	80.607	1,8%
Sabanalarga	31.726	1.825.947	1,7%
Cartagena	17.259	1.028.736	1,7%
Barranquilla	26.511	1.241.366	1,7%
Vaupés	675	44.707	1,5%
Cabo Canaveral	47.422	3.242.999	1,5%
Atlántico	18.071	1.370.072	1,3%
La Guajira	9.157	761.953	1,2%
Tolima	574	50.676	1,1%
Chocó	5.349	544.764	1,0%
Vichada	506	82.963	0,6%
Buenaventura	2.409	310.814	0,8%
No definido	2.841	-	-
Total	1.339.049	50.372.424	2,6%

Fuente. MSPS. RLCPD. Agosto 2020

Como se evidencia en la Tabla anterior, el Departamento del Caquetá cuenta con 12.111 personas con Discapacidad (PcD) con un porcentaje de prevalencia del 3,0%.

Conforme a la tabla anterior se evidenciará en la siguiente tabla las personas con Discapacidad afiliadas al SGSSS:

ESPACIO EN BLANCO

Tabla 3 Personas con Discapacidad registradas en el RLCPD, afiliadas al SGSSS, según Entidad Territorial

Entidad Territorial	PcD afiliadas en Salud	PcD RLCPD	% PcD en el RLCPD asegurades en salud
Huila	55.209	67.856	81,4%
Antioquia	143.624	181.711	79,0%
Bolívar	22.918	29.129	78,7%
Quindío	19.379	24.696	78,5%
Nariño	40.346	51.515	78,3%
Barranquilla	16.024	20.513	78,1%
Valle del cauca	38.577	49.423	78,1%
Boyacá	28.215	36.277	77,8%
Cauca	22.237	28.635	77,7%
No definido	2.195	2.841	77,3%
Cundinamarca	36.616	47.429	77,2%
Bogotá, D.C.	186.377	241.613	77,1%
Cali	42.724	55.454	77,0%
Risaralda	24.102	31.330	76,9%
Total Nacional	1.013.107	1.319.049	76,8%
Caldas	22.136	28.907	76,6%
Santander	47.044	61.457	76,5%
Magdalena	17.936	23.596	76,0%
Buenaventura	1.831	2.409	76,0%
Norte de Santander	23.375	30.836	75,8%
Tolima	29.678	39.337	75,4%
Sucre	26.662	35.445	75,2%
La guajira	6.772	9.022	75,1%
Santa marta	12.394	16.616	74,6%
Cesar	26.572	35.678	74,5%
Casanare	10.328	13.889	74,4%
Guaviare	1.146	1.542	74,3%
Caquetá	8.976	12.111	74,1%
San Andrés	1.153	1.560	73,9%
Putumayo	8.055	10.899	73,9%
Riohacha	4.288	5.866	73,1%
Córdoba	23.145	31.726	73,0%
Arauca	5.411	7.490	72,2%
Tumaco	3.292	4.569	72,1%
Atlántico	13.630	18.971	71,8%
Cartagena	12.276	17.259	71,1%
Chocó	3.790	5.349	70,9%
Barrancabermeja	5.844	8.427	69,3%
Meta	15.873	23.031	68,9%
Vichada	683	996	68,6%
Vaupés	443	675	65,6%
Guainía	356	574	62,0%
Amazonas	1.475	2.390	61,7%

Fuente. MSPS. RLCPD, RUAF. Agosto 2020

Como se evidencia en la tabla anterior, en el Departamento del Caquetá se encuentran afiliadas en salud 8.976 de las 12.111 personas con discapacidad PcD, registradas en RLCPD, esto equivale un porcentaje del 74.1% aseguradas en salud.

3.1.3 Agentes que componen el sector Salud

El sector salud se define como el conjunto de valores, normas, instituciones y actores que desarrollan actividades de producción, distribución y consumo de bienes y servicios cuyos objetivos principales o exclusivos son promover la salud de individuos o grupos de población. El sector de la salud está constituido por 6 diferentes agentes de la salud que son:

- **Aportantes:** Son los que hacen los pagos al sector de la salud, de tal manera abarca el pago de aseguramiento tanto a partir de las contribuciones parafiscales de los agentes asegurados (régimen contributivo) como el pago que se realiza a través del presupuesto de estado (tributación general de la sociedad) y que tiene como propósito universalizar la cobertura del sistema (régimen subsidiado).

- **Aseguradores:** Son los que tiene como objetivo realizar el aseguramiento de la población, en pocas palabras es la tercera parte que realiza los pagos a los prestadores de servicio cuando ellos son utilizados por los pacientes consumidores.

- **Prestadores:** Son aquellos que se encargan de la atención de los pacientes consumidores en términos de la prestación y producción de servicios, cabe destacar que hay que diferenciar varios puntos interesantes como por ejemplo es necesario distinguir entre el cuerpo médico (generales y especialistas) y las instituciones prestadoras (IPS) , en esta última mencionada es preciso realizar la distinción entre públicas y privadas y después aquellas que se encuentran integradas verticalmente con aseguradores y las que no.

- **Proveedores de medicamentos:** Son un agente esencial del sector de la salud en la medida en que en ellos radica uno de los elementos fundamentales de la contención de costos como es el costo (para los consumidores) de los medicamentos.

- **Consumidores(usuarios):** Estos son diferenciados con los aportantes por dos razones, primero porque en sentido estricto no todos los pacientes consumidores son aportantes directos, para el caso colombiano los aportantes directos son los afiliados al régimen contributivo, mientras que los afiliados al régimen subsidiado no realizan aportes de manera directa, sino que benefician de las políticas y recursos del Estado invertidos en el sector de la salud. La segunda razón es que, si bien en algunos casos se trata del mismo agente económico, su función como aportante y como paciente y/o consumidor es radicalmente distinta.

- **Agentes estatales:** Son las encargadas, en primera instancia del diseño y estructuración del sistema de acuerdo con los objetivos buscados y las políticas a

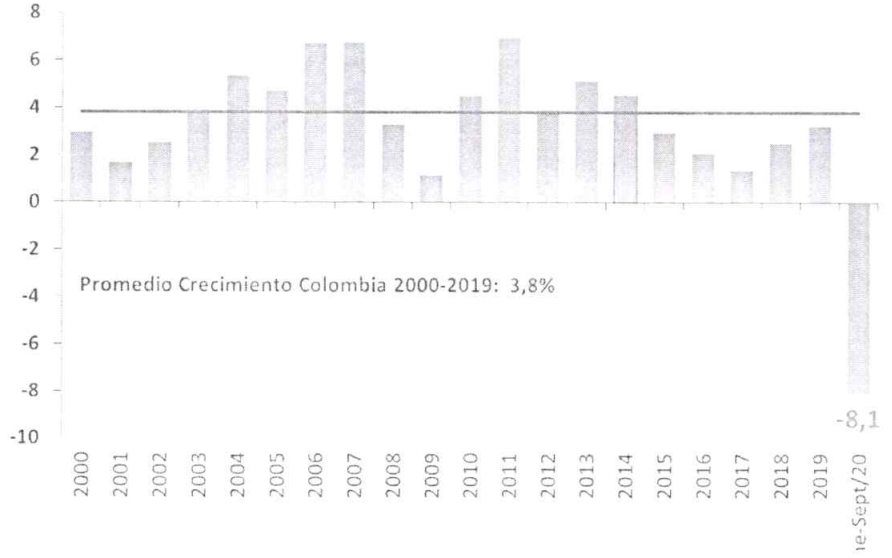
desarrollar; en segundo término por las agencias encargadas de la regulación del sistema, estableciendo las reglas del juego que han de conducir a que se cumplan los objetivos y el diseño y, finalmente, las agencias encargadas de la supervisión, esto es, de la inspección, vigilancia y control de los diferentes agentes para que sus actuaciones se ajusten a los objetivos buscados. A su turno las agencias de control deben apoyarse en las actuaciones de los pacientes, considerados individual y colectivamente, para recibir información cualificada acerca de su entendimiento de la operación del sistema y así permitir tomar medidas correctivas en términos propios de supervisión a propiciar medidas regulatorias que tiendan a introducir las mejoras pertinentes.

3.1.4 Evolución del Comercio

3.1.4.1 Crecimiento Económico Colombiano

El 2020 sin duda ha sido un año de recesión, donde el país atravesó la crisis más profunda de los últimos 90 años, quizás sólo comparable con la depresión de los treinta. En este año fue evidente la estrecha relación que existe entre economía y salud. También lo fue la necesidad de acompañar las medidas de salud pública, con acciones empresariales en la adopción de los protocolos de bioseguridad, y, a nivel personal el autocuidado y cumplimiento del distanciamiento social han permitido que superáramos la etapa inicial de la pandemia, donde hubo un confinamiento casi total. Los resultados en materia de crecimiento arrojan para los primeros tres trimestres de 2020, una caída de -8.1%, frente a un crecimiento de 3.3% en el año anterior.

Grafica No. 1 Crecimiento Económico – Colombia



Fuente: DANE, Cuentas Nacionales

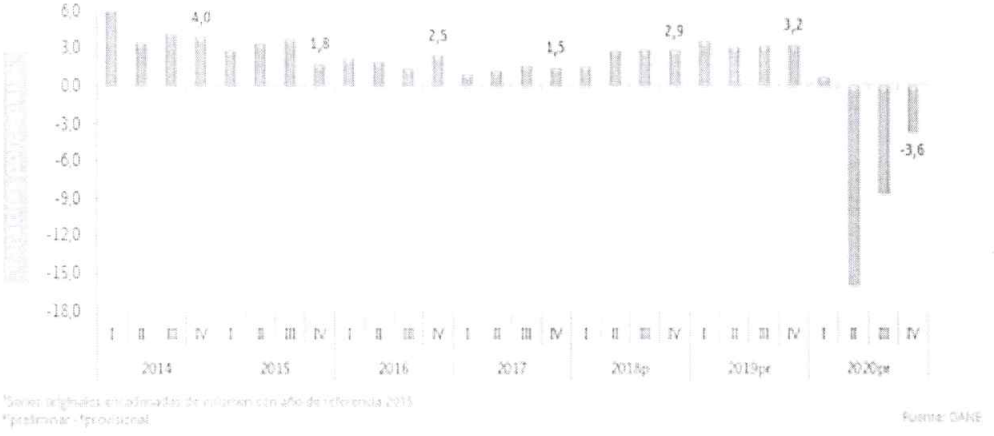
Para el año 2020 prácticamente todas las actividades económicas se contrajeron. Se exceptúan aquellas que mantuvieron su operación prácticamente durante todo el año y cuya demanda no ha estado tan golpeada. Es el caso de agricultura (2,8%), actividades financieras y de seguros (1,6%) y actividades inmobiliarias (2,1%). Contrasta con lo anterior, la significativa reducción en construcción (-23,4%); comercio, almacenamiento, hotelería y restaurantes (-17,8%) y actividades artísticas y de entretenimiento (-23,4%). En el caso de la industria manufacturera el PIB del sector se redujo -11,1%[3].

3.1.4.2 Producto Interno Bruto –PIB Nacional

Es el valor total de los bienes y servicios finales producidos por el país durante un trimestre definido. Sirve para encontrar la evolución, la tendencia y las transformaciones estructurales de la economía, a partir de datos comparables entre sí y con aquellos calculados para el año base.

3.1.4.3 Tasa de crecimiento en Volumen 2014-I-2020pr-IV

Grafica No. 2 Producto Interno Bruto (PIB)
Tasas de crecimiento en volumen[4] 2014-I-2020pr-IV



*Series originales encadenadas de volumen con año de referencia 2015.
*preliminar - *provisional.
Fuente: DANE

Fuente: DANE. Cuentas Nacionales.

El Producto Interno Bruto decrece 6,8% en el año 2020pr respecto al año 2019p[5].

3.1.4.4 Valor agregado por actividad económica

[3] http://www.andi.com.co/Uploads/Balance%202020%20y%20perspectivas%202021_637471684751039075.pdf

[4] Sistema de Cuentas Nacionales 2008.

[5] https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bol_PIB_IVtrim20_producion_y_gasto.pdf

Tabla 4 Valor Agregado por actividad Económica
Tasa de Crecimiento en Volumen
2020pr– Año total

Actividad económica	Tasas de crecimiento		
	Serie original		Serie corregida de efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2020pr /	2020pr - IV /	2020pr - IV /
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	2,8	3,4	1,3
Explotación de minas y canteras	-15,7	-19,3	-1,6
Industrias manufactureras	-7,7	-0,2	7,3
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	-2,6	-0,9	3,4
Construcción	-27,7	-27,7	-0,2
Comercio al por mayor y al por menor[3]	-15,1	-6,6	17,8
Información y comunicaciones	-2,7	-3,9	-1,0
Actividades financieras y de seguros	2,1	2,9	0,0
Actividades inmobiliarias	1,9	1,8	0,5
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	-4,1	-2,5	3,2
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	1,0	2,3	4,4
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	-11,7	-7,3	7,7
Valor agregado bruto	**-6,9**	**-3,7**	**6,1**
Total impuestos menos subvenciones sobre los productos	6,1	-3,0	6,1
Producto Interno Bruto	**-6,8**	**-3,6**	**6,0**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

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

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida decrece 15,1% (contribuye -3,0 puntos porcentuales a la variación anual).
- Construcción decrece 27,7% (contribuye -1,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Explotación de minas y canteras decrece 15,7% (contribuye -1,0 puntos porcentuales a la la variación anual).

En el cuarto trimestre de 2020pr, el Producto Interno Bruto, en su serie original, decrece 3,6% respecto al mismo periodo de 2019p. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Construcción decrece 27,7% (contribuye -1,8 puntos porcentuales a la variación anual).
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida decrece 6,6% (contribuye -1,3 puntos porcentuales a la variación anual).

- Explotación de minas y canteras decrece 19,3% (contribuye -1,1 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie corregida de efecto estacional y calendario crece 6,0%. Esta variación se explica principalmente por la siguiente dinámica:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 17,8%.

- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores crece 7,7%.

- Industrias manufactureras crece 7,3%.

3.1.4.5 Administración Pública y Defensa

Tabla 5 Administración pública y defensa1 Tasas de crecimiento en volumen2 2020pr– Año total

Actividad económica	Tasas de crecimiento		
	Serie original		Serie corregida de efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2020pr / 2019p	2020pr- IV / 2019p-IV	2020pr - IV / 2020pr - III
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	3,1	4,2	1,0
Educación	1,3	1,4	1,9
Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales	-2,8	4,2	6,3
Administración pública y defensa[2]	1,0	3,3	4,4

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

Para el año 2020pr, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 1,0%, en su serie original, respecto al mismo periodo de 2019p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 3,1%.

- Educación crece 1,3%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales decrece 2,8%.

En el cuarto trimestre de 2020pr, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 3,3% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2019p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 12):

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 4,2%.
- Educación crece 1,4%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,2%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie corregida de efecto estacional y calendario, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece en 4,4%, explicado por:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 1,0%.
- Educación crece 1,9%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 6,3%.

3.1.5 Salario Mínimo - Colombia

Con el presente proceso contractual se desarrollará una fuente de empleo, tendremos en cuenta el salario mínimo legal vigente, para supervisar que cumplan con las condiciones mínimas legales, el cual para el año 2021 incremento el 3,5 % quedando en $908.526.

Tabla No. 6 Evolución del SMLMV en Colombia

Año	Salario mínimo mensual	Variación del salario mínimo
2006	$ 408.000	6,90%
2007	$ 433.700	6,30%
2008	$ 461.500	6,40%
2009	$ 496.900	7,70%
2010	$ 515.000	3,60%
2011	$ 535.600	4,00%

2012	$ 566.700	5,80%
2013	$ 589.500	4,02%
2014	$ 616.000	4,50%
2015	$ 644.350	4,60%
2016	$ 689.455	7,00%
2017	$ 737.717	7,00%
2018	$ 781.242	5,90%
2019	$828.116	6,00%
2020	$877.803	6,00%
2021	$908.526	3,50%

4. ASPECTO TECNICO

El Departamento de Caquetá requiere seleccionar un oferente que preste servicios de Valoración multidisciplinaria reglamentada por la Resolución N°113 de 2020, que según lo indicado en la Resolución N°1043 de 2020 cuente con: (1) Al menos un equipo multidisciplinario para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad conformado por tres profesionales de disciplinas diferentes, incluido el profesional de medicina, registrados en el Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad de este Ministerio; (2) Servicios habilitados de medicina, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, optometría o psicología, de acuerdo 'con las disciplinas que compongan el/los equipo/s multidisciplinario/s; (3) Ajustes y apoyos razonables acordes con las necesidades de los solicitantes de acuerdo con las siete categorías de discapacidad contempladas en el procedimiento para certificación de discapacidad; (4) Infraestructura técnica, tecnológica y administrativa para el reporte de la información resultante de la valoración para certificación de discapacidad en el RLCPD, referidas al conocimiento y apropiación del procedimiento de certificación de discapacidad y las disposiciones de la Resolución 113 de 2020 por parte del talento humano, la disposición de computadores y conectividad óptima para el cargue de la información, así como del personal, insumos y procesos administrativos que permitan llevar a cabo el procedimiento; (5) Capacidad para la realización de mínimo 10 valoraciones para certificación de discapacidad a la semana, previendo que el promedio de tiempo para cada una es de 40 minutos, de acuerdo a los lineamientos nacionales vigentes y competencias de la Secretaría de Salud Departamental, de conformidad a la siguiente clasificación:

4.1 FICHA TÉCNICA IMPLEMENTACIÓN PROCESO DE CERTIFICACIÓN:

4.1.1 Síntesis Del Desarrollo De La Consulta Por Equipo Multidisciplinario Para Certificación De Discapacidad

ACCIÓN	METODOLOGÍA	INSTRUMENTO	DATOS QUE ARROJA COMO RESULTADO
Identificación de deficiencias en funciones y	Revisión de historia clínica	Perfil de funcionamiento	Diagnóstico CIE-10 relacionado con la discapacidad. -Exámenes clínicos y paraclínicos -Causa de la deficiencia -Códigos y calificadores deficiencias en

estructuras corporales			funciones y estructuras corporales CIF.
Valoración de limitaciones en las actividades y restricciones en la participación	Entrevista estructurada	.Nivel de dificultad en el desempeño	-Datos del acompañante (si lo requiere). -Códigos y calificadores de limitaciones en la actividad y restricciones en la participación CIF. -Nivel de dificultad en el desempeño global y por dominios (mayores de 6 años de edad).
Solicitud de información sobre factores ambientales y personales		-Factores ambientales y personales	-Datos sobre autorreconocimiento. -Datos sobre ejercicio de derechos. -Datos sobre el entorno para la vida y el cuidado.

4.1.2 Valoración De Discapacidad Y Registro Institucional Modalidad Institucional

DESCRIPCIÓN TÉCNICA	METODOLOGÍA	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA
Valoración en discapacidad en instalaciones de la IPS garantizando Ajustes y apoyos razonables acordes con las necesidades de los solicitantes, realizado por equipo multidisciplinario bajo la estructura conceptual de la Clasificación Internacional del Funcionamiento – CIF tal como lo estipula la Resolución N°113 del 2020.	1. Las personas interesadas en realizar el procedimiento de certificación en discapacidad o excepcionalmente se podrá realizar la manifestación de voluntad a través de representante, en consonancia con lo establecido al artículo 48 de la ley 1996 de 2019, lo solicitarán ante la Secretaría de Salud Municipal de Florencia, allegando la historia clínica que incluya tanto el diagnóstico (CIE – 10) relacionado con la discapacidad, emitido por el médico tratante del prestador de salud de la red de la EPS a la que se encuentre afiliado el interesado, con los soportes de apoyo diagnóstico. 2. Posteriormente Secretaría de Salud Municipal de Florencia, verificará que la historia contenga la información completa, expedirá la orden para la realización del referido procedimiento dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la solicitud e indicará a la IPS autorizada por la Secretaría de Salud Departamental - SSD, los datos de contacto para la asignación de citas. 3. El equipo multidisciplinario en las instalaciones de la IPS autorizada por la SSD, realizará el proceso de valoración en discapacidad y según criterio profesional la respectiva certificación e inclusión en el registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad, teniendo en cuenta la Resolución 113 del 2020, por la cual se dictan disposiciones y sus anexos técnicos, del Ministerio de Salud y Protección Social.	247	Valoraciones ejecutadas y cargadas correctamente en la plataforma SISPRO

	4. Una vez realizado el proceso de certificación por parte del equipo multidisciplinario, la IPS generará el certificado, el cual es un documento personal e intransferible y será entregado al solicitante. Cuando el resultado del procedimiento para certificación establezca la condición de discapacidad de la persona, la información resultante será registrada por la IPS que emitió el certificado en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD, dispuesto por el ministerio en el SISPRO.		

4.1.3 VALORACIÓN DE DISCAPACIDAD Y REGISTRO INSTITUCIONAL MODALIDAD DOMICILIARIA

DESCRIPCIÓN TÉCNICA	METODOLOGÍA	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA
Valoración en discapacidad en domicilio del solicitante garantizando Ajustes y apoyos razonables acordes con las necesidades, realizado por equipo multidisciplinario bajo la estructura conceptual de la Clasificación Internacional del Funcionamiento – CIF tal como lo estipula la Resolución N°113 del 2020.	1. Las personas interesadas en realizar el procedimiento de certificación en discapacidad o excepcionalmente se podrá realizar la manifestación de voluntad a través de representante, en consonancia con lo establecido al artículo 48 de la ley 1996 de 2019, lo solicitarán ante la Secretaría de Salud Municipal de Florencia, allegando la historia clínica que incluya tanto el diagnóstico (CIE – 10) relacionado con la discapacidad, emitido por el médico tratante del prestador de salud de la red de la EPS a la que se encuentre afiliado el interesado, con los soportes de apoyo diagnóstico y la modalidad de valoración en domicilio. 2. Posteriormente Secretaría de Salud Municipal de Florencia, verificará que la historia contenga la información completa, expedirá la orden para la realización del referido procedimiento dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la solicitud e indicará a la IPS autorizada por la Secretaría de Salud Departamental - SSD, los datos de contacto para la asignación de citas. 3. El equipo multidisciplinario realizará en el domicilio del solicitante el proceso de valoración en discapacidad y según criterio profesional la respectiva certificación e inclusión en el registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad, teniendo en cuenta la Resolución 113 del 2020, por la cual se dictan disposiciones y sus anexos técnicos, del Ministerio de Salud y Protección Social. 4. Una vez realizado el proceso de certificación por parte del equipo multidisciplinario, la IPS generará el certificado, el cual es un documento personal e intransferible y será entregado al solicitante. Cuando el	47	Valoraciones ejecutadas y cargadas correctamente en la plataforma SISPRO

	resultado del procedimiento para certificación establezca la condición de discapacidad de la persona, la información resultante será registrada por la IPS que emitió el certificado en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD, dispuesto por el ministerio en el SISPRO.		

5. ASPECTOS LEGAL O REGULATORIO

5.1 Regulación aplicable al objeto que influye en el mercado del bien, obra o servicio.

NORMATIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Constitución política de Colombia 1991 artículos: 48	"La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley..."
Ley estatutaria 1751 de 2015 articulo 11	establece que las personas con discapacidad, entre otras poblaciones, gozarán de especial protección por parte del Estado
Ley 1955 de 2019	incorporó el pacto por todas las personas con discapacidad, en el cual determinó para el sector salud y protección social el indicador
Ley 1346 de 2009 artículos 26 y 31	dispone la organización, intensificación y ampliación de servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación y determina como responsabilidad estatal la recopilación de información adecuada
Ley 1122 de 2007 artículo 32	"La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país.."
Ley 715 de 2001	Establece: Competencias de las entidades territoriales en el sector salud, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción.
Ley 1438 del 2011	Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud.
Resolución 113 de 2020	Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Certificación de Discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD..
Resolución 1043 de 2020 articulo 2	los criterios para la asignación y distribución de los recursos destinados a la implementación de la certificación de

	discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

6.2 Aspectos Internacionales

6.2.1 Normas Técnicas Colombianas, acuerdos o normas internacionales aplicables:

En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 7 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 y el numeral 10 del artículo 2.2.1.1.2.1.3 del decreto 1082 de 2015 y en atención a los manuales y guías expedidos por Colombia Compra Eficiente para el manejo de los Acuerdos Comerciales en procesos de contratación para entidades contratantes, para la presente contratación aplican los siguientes acuerdos comerciales:

Tabla 7 Acuerdos Comerciales aplicables en el Proceso de Contratación para entidades estatales del Nivel Departamental

ACUERDO COMERCIAL		VALOR A PARTIR DEL CUAL EL VALOR COMERCIAL ES APLICABLE	EXCEPCIONES
Alianza Pacífico	Perú	Adquirir bienes y servicios a partir de $818.781.000; y para servicios de construcción a partir de $20.469.524.000	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 28, 29, 32, 35, 37, 55, 61
	Chile		
Chile		Adquirir bienes y servicios a partir de $834.620.000; y para servicios de construcción a partir de $62.596.500.000.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 28, 29, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 47
Corea		Adquirir bienes y servicios a partir de $834.620.000; y para servicios de construcción a partir de $62.596'500.000.	1, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 28, 29, 32, 34, 35, 37, 57, 58
Costa Rica		Adquirir bienes y servicios a partir de $1.481.116.000; y para servicios de construcción a partir de $20.868.078.000.	1, 3, 4, 5, 6 ,7, 9, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 28, 29, 32, 35, 37, 57, 58, 61
Estados AELC		Adquirir bienes y servicios a partir de $818.600.000; y para servicios de construcción a partir de $20.465.000.000.	1, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37
Estados Unidos		Adquirir bienes y servicios a partir de $1.481.116.000; y para servicios de construcción a partir de $20.868.078.000.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37
Triángulo Norte	El Salvador	Es aplicable a los Procesos de Contratación a partir del límite inferior de la menor cuantía.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 14, 20, 38, 48, 49, 59
	Guatemala		1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 14, 20, 21, 50, 51, 52, 53, 59
Unión Europea		Adquirir bienes y servicios a partir de $818.660.000; y para servicios de construcción a partir de $20.466.500.000.	1, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 23, 28, 29, 31, 32, 35, 37, 49, 57, 61

Fuente: Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación – Colombia Compra Eficiente

La decisión 439 de 1998 de la secretaria de la CAN, es aplicable a todos los procesos de contratación de las entidades estatales de nivel departamental obligadas, independientemente del valor del proceso de contratación.

Colombia Compra Eficiente recomienda incluir expresamente en los documentos del proceso la lista de acuerdos comerciales aplicables al proceso de contratación para lo cual sugiere utilizar la siguiente tabla:

ACUERDO COMERCIAL		Entidad Estatal incluida	Presupuesto del Proceso de Contratación superior al valor del Acuerdo Comercial	Excepción Aplicable al Proceso de Contratación	Proceso de Contratación cubierto por el Acuerdo Comercial
Alianza Pacifico	Chile	SI	NO	SI	NO
	Perú	SI	NO	SI	NO
Canadá		SI	NO	SI	NO
Chile		SI	NO	SI	NO
Corea		SI	NO	SI	NO
Costa Rica		SI	NO	SI	NO
Estados AELC		SI	NO	SI	NO
Estados Unidos		SI	NO	SI	NO
México		SI	NO	SI	NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	SI	NO	SI
	Guatemala	SI	SI	NO	SI
Unión Europea		SI	NO	SI	NO
Comunidad Andina		SI	NO	SI	NO

En consecuencia, No se dará trato nacional a las propuestas presentadas bajo los términos de los acuerdos que aplican para los bienes y servicios que se ofrezcan de los anteriores países, ya que se aplica la excepción N°35 del anexo N° 04 del manual de Anexo 4: Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales.

De acuerdo a lo anterior, se resalta que el futuro contratista para cumplir a cabalidad el objeto contractual, deberá tener en cuenta el contenido del estudio previo que justificó la necesidad, especialmente las especificaciones técnicas, la propuesta del contratista, el contrato principal, las recomendaciones del supervisor del contrato.

7. ESTUDIO DE LA OFERTA

7.1 Identificación de los posibles Proveedores

El departamento del Caquetá cuenta con instituciones públicas y privadas que tienen habilitado la prestación del servicio tendiente a obtener la certificación de la prestación de los servicios de salud para la implementación de la certificación de discapacidad y el registro de localización que se pretende contratar de acuerdo a la resolución 367 de 2021 en el Municipio de Florencia; a continuación, se detalla las Instituciones habilitadas y autorizadas para el presente proceso contractual:

MUNICIPIO	INSTITUCION	CLASIFICACION
Florencia	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA	PUBLICA
Florencia	RECUPERAME ZOMAC SAS	PRIVADA
San Vicente Del Caguán	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	PUBLICA

8. ANALISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:

Al departamento del Caquetá le asiste la necesidad de contratar los servicios de una IPS certificada, para realizar en el Municipio de Florencia DOSCIENTAS NOVENTA Y CUATRO (294) valoraciones por equipo multidisciplinario bajo la estructura de la Clasificación Internacional del Funcionamiento – CIF tal como lo estipuló la Resolución N°113 del 2020 en las modalidades institucional y domiciliaria, garantizando servicios habilitados de medicina, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, optometría o psicología, de acuerdo con las disciplinas que compongan el equipo multidisciplinario, y el cargue de la información en los sistemas de información reglamentados por el Ministerio de Salud y Protección Social .

Se destaca que los *"Lineamientos para la ejecución de los recursos destinados a garantizar la implementación de la certificación de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad Resolución 367 de 2021"* emitidos por la oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social determinan en el numeral 2.5.9. que el valor establecido para la valoración presencial es de CIENTO VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($122.948) y para la valoración domiciliaria es de CIENTO SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($165.980), partiendo del valor individual por cada modalidad se determina el valor según el número de valoraciones definidas para el Municipio de Florencia en la vigencia 2021, como se detalla en la siguiente tabla:

Municipio	Total Registrados	Movilidad	Restantes	Proporción Poblacional Institucional	Proporción Poblacional Domiciliaria	Total Distribución Institucional	Total Distribución Domiciliaria	Asignación Total de Valoraciones Institucionales	Asignación Total de valoraciones Domiciliarias	Asignación Total
001-FLORENCIA	4645	939	3706	28%	32%	247	47	$ 30.368.156	$ 7.801.060	$ 38.169.216

9. ESTUDIO DE LA DEMANDA

9.1. Adquisiciones adelantadas por parte de otras Entidades

NUMERO DE PROCESO	OBJETO DEL CONTRATO	MODALIDAD	PRESUPUESTO
SAMC-005-2021	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACION DE LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO DE LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MUNICPIO DE ARAUQUITA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA	SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA	$41.687.189
2107290699	IMPLEMENTAR EL PROCESO DE CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES	CONTRATACIÓN DIRECTA (CON OFERTAS)	$50.000.000
C.INTERAD-012-2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA REALIZAR LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD RLCPD DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA – CUNDINAMARCA.	CONTRATACIÓN DIRECTA (CON OFERTAS)	$12.000.000
CONTRATO 969-2021	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA APOYAR EL DESARROLLO DEL PROCESO DE CERTIFICACION EN DISCAPACIDAD Y REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD CON LA IPS SALUD VITAL	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	$70.049.628
SS.CDCI.022-2021	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO AL PROCESO DE CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD NACIONAL, PARA GRANATIZAR LA IMPLEMENTACION DE LA CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO DE LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD; REALIZANDO PROCEDIMIENTOS DE CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y ACTUALIZACION DEL REGISTRO DE DISCAPACIDAD DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, SEGUN RESOLUCION 367 DE 2021 Y SUS LINEAMIENTOS, PARA LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	CONTRATACIÓN DIRECTA	$12.227.180

LINA MARCELA GIRALDO RINCÓN
Directora Técnica de Salud Pública

Proyectó. Adriana Sierra Sandoval. Profesional – Contratista