GOBERNACIÓN DEL CESAR

ANÁLISIS ECONÓMICO DE SECTOR

OBJETO: "FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE GONZALEZ -CESAR EN LAS LINEAS DE PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO EN SALUD, DIMENSIONES DE SALUD AMBIENTAL, VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES: EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS, SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA RESOLUCION 0518 DE 2015 Y 3280 DE 2019."

VALLEDUPAR

JULIO DE 2022

CONTENIDO

1. ASPECTOS GENERALES
1.1. Objeto para contratar.
1.2. Descripción de la necesidad.
1.3. Clasificación de bienes y servicios de las Naciones Unidas (UNSPSC).
1.4. Aspectos Económicos.
1.4.1. Encuesta mensual de servicios - EMS – MAYO 2022
1.4.1.1. Evolución general de los subsectores de servicios
1.4.2. Gremio y asociaciones que participan en el sector.
1.4.3. Mercado laboral – NOVIEMBRE 2021
1.4.3.1. Información del mes
1.4.3.2. Total 13 ciudades y Área metropolitanas
1.4.3.3 Trimestre Septiembre – noviembre 2021 marzo 2022
1.4.4.1. Resultados del mes de marzo de 2022.
1.4.4.2. Resultados año corrido
1.4.4.3. Resultados anuales
1.4.4.4. IPC según niveles de ingreso por criterio absoluto
1.4.5. Producto Interno Bruto (PIB) – IV trimestre 2021
1.4.6. Variación del salario mínimo legal mensual vigente (SMMLV)
1.4.7. Tasa Representativa del Mercado (TRM).
1.4.8. Aspecto técnico.
1.4.9. Aspecto Regulatorio.
2. ESTUDIO DE LA OFERTA
2.1. Identificación de proveedores del sector.
2.2. Capacidad financiera y organizacional.
2.3. Requisitos habilitantes financieros solicitados en el proceso de selección.
3. ANÁLISIS DE LA DEMANDA
3.1. Adquisiciones previas de la entidad Estatal

4. GLOSARIO.

1. ASPECTOS GENERALES

1.1 OBJETO A CONTRATAR:

"FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE GONZALEZ - CESAR EN LAS LINEAS DE PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO EN SALUD, DIMENSIONES DE SALUD AMBIENTAL, VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES: EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS, SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA RESOLUCION 0518 DE 2015 Y 3280 DE 2019."

1.2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:

En Colombia, la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, tal como lo refiere el artículo 49 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 2 de 2009, garantizando a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud; y para el efecto, es su competencia 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.

La citada Ley, en su artículo 46, en Inciso Primero establece: Competencias en Salud Pública.

La Gestión en Salud Pública es Función Esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.

El fundamento de la gestión de la salud publica en Colombia, es un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo orientado a que las estrategias, procedimientos e intervenciones de salud pública se realicen de manera coordinada y organizada entre los diferentes actores del SGSSS, otros sectores del gobierno y las organizaciones sociales y privadas, a fin de alcanzar los resultados en salud mediante la aplicación de metodologías para la planeación, implementación, y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; el desarrollo de capacidades y habilidades gerenciales, técnicas, operativas y logísticas; y el desarrollo de procesos de deliberación conjunta, interacción y corresponsabilidad.

Que la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud dispone en su artículo 5 que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo de ese derecho, como uno de los elementos esenciales del Estado Social de Derecho, y en su artículo 10 enuncia como deberes de las personas los de "propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad" y de "actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas".

Para formalizar lo anterior, El Ministerio de Salud y Protección Social, expide El Plan Decenal de Salud Pública 2022 -2031, adoptado mediante Resolución 1035 de 2022 (14 de junio de 2022), el cual se define como una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia.

Este instrumento de planeación de carácter nacional y regional compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del sistema de salud, en el marco de sus competencias, a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados. Se realiza a través de un proceso amplio de participación que conlleva a definir las acciones, metas, recursos, responsables, indicadores de seguimiento y mecanismos de evaluación.

En el marco de la Transitoriedad, se hace uso de los lineamientos de planeación vigente como es la Resolución 518 de 2015, para la proyección del presente proceso. En este sentido se puede afirmar que implementación de las diferentes dimensiones y componentes, se materializa mediante actividades contempladas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), definido como: Un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio. Su planeación se refleja en el Plan de Acción en Salud – PAS, puesto que las mismas hacen parte integral del Plan Territorial de Salud- PTS; se realizan de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, por lo cual deben ser coordinadas con los demás agentes del sistema de salud.

Para la implementación de las intervenciones colectivas, la entidad territorial, debe identificar las poblaciones y los entornos a abordar a partir de los resultados en salud y de las prioridades del territorio definidas en el Plan Territorial de Salud-PTS. Dichas intervenciones se deberán ejecutar de manera integrada e integral en los Entornos Hogar, Educativo, Comunitario, Laboral (Con énfasis en la informalidad) e Institucional, trascendiendo el abordaje por temas o intervenciones separadas o aisladas. Así las cosas, para este proceso serán abordados los entornos hogar y comunitario, mediante la identificación de aspectos básicos sociales o demográficos de las personas, familias o comunidades en el marco de la Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana, Jornadas de salud e información para la salud.

La caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana, se define como la acción mediante la cual se realiza la recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información social y ambiental propia de cada entorno y de las personas, familias y comunidades que lo habitan; que permita definir y acordar con ellas el alcance de las intervenciones colectivas a ejecutar en cada entorno. Para este proceso en particular, se realizará la identificación de aspectos básicos sociales o demográficos de las personas y familias desde el entorno Hogar, en las zonas rurales priorizadas, con la finalidad de realizar canalizaciones hacia los programas sociales y de salud; además planear adecuadamente la prestación del servicio en las jornadas de Salud en el marco del PIC acompañada de una estrategia de Información para la Salud.

Las jornadas de salud en el marco del PIC corresponden a una actividad que facilita el acceso a los servicios de salud individuales y colectivos, mediante el acercamiento de estos a las comunidades que los requieren. Las Jornadas pueden integrar la oferta de servicios

de diferentes entidades, organizaciones, e instituciones, tanto del sector salud como de otros sectores que convergen para desarrollar actividades relacionadas con la salud de una población o comunidad, bajo el liderazgo de la Dirección Territorial de Salud. Las Jornadas en el marco del PIC constituyen una actividad complementaria al POS y por ende deben ser ejecutadas de manera coordinada con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB presentes en el territorio y otros sectores. En el presente proceso, las Jornadas se realizarán con el despliegue de un equipo interdisciplinario, para garantizar el acceso de la población, ubicada prioritariamente en áreas rurales, a los servicios de salud individuales y colectivos; para lo cual el Departamento financia parte de los aspectos logísticos y de organización requeridos para ejecutar esta modalidad de prestación de servicios. Lo anterior acorde a las orientaciones para el desarrollo de Jornadas de Salud en el marco del PIC emitidas por el Ministerio de Salud y protección Social.

Las Estrategias de Información para la Salud, permiten orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos y la institución, mediante mensajes claves relacionados con las prioridades definidas con ellos y que están relacionados con el logro de los objetivos, resultados e indicadores definidos en el Plan Territorial de Salud, tal como se enuncia en la Resolución 3280 de 2018, que adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y que establece las directrices para su operación, además modifica el Anexo Técnico de la Resolución 0518 de 2015.

La aplicación y materialización operativa de las acciones en mención, implica un liderazgo territorial de gobernadores y alcaldes, para lograr la integración y el compromiso de todos los sectores y actores en su territorio.

Por otra parte, la Secretaría de Salud Departamental del Cesar, en esta vigencia, continúa con el cumplimiento de la normatividad expedida por la nación y por el Departamento en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus- COVID-19, resaltando a continuación actos administrativos que se relacionan y se deben tener en cuenta para el presente proceso de contratación.

Con ocasión a la declaratoria de la pandemia por el COVID-19 por parte de la OMS, el Ministerio de Salud y Protección Social, declaró la emergencia sanitaria en el territorio nacional mediante la Resolución 385 de 2020, medida prorrogada a través de las Resoluciones" 844, 1462 y 2230 del mismo año, 222, 738, 1315 y 1913 de 2021, y 304 de 2022 encontrándose vigente esta última, hasta el 30 de abril del 2022.

Para la actual vigencia, este ministerio, emite otra Resolución identificada con número 666 de 2022 de fecha 28 de abril de 2022, por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el coronavirus COVID-19.

Que la Organización Mundial de la Salud - OMS, el 11 de abril de 2022, en la celebración de la undécima reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional para la COVID-19, confirmó que la pandemia por COVID-19 sigue constituyendo una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional - (ESPII); así mismo, dicha organización insiste en el comportamiento altamente impredecible del SARS-CoV-2 con una amplia e intensa transmisión, por lo que anima a los Estados a continuar con las medidas de salud pública para su contención.

Adicionalmente, se toman algunas medidas, que se reflejan en otros actos administrativos y que son del resorte de los procesos relacionados con Salud Pública, entre ellas se destaca la Resolución 507 de fecha 25 de marzo de 2020, por medio de la cual el Ministerio de Salud y Protección Social modifico transitoriamente el parágrafo 1 del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto al uso de los recursos de Salud Pública del Sistema General de Participaciones, en el marco de la emergencia sanitaria por Coronavirus COVID-19, estableciendo o siguiente:

Artículo 1º. Distribución transitoria de recursos para financiar la emergencia sanitaria.

Parágrafo 1. La distribución porcentual de los recursos del componente de salud Pública colectiva del Sistema General de Participaciones, la realizara la entidad territorial, de acuerdo con las necesidades y actividades que programe en el marco de los procesos de gestión de la Salud Publica de Intervenciones Colectivas, para la atención de las acciones de promoción y prevención con el fin de dar respuesta oportuna y eficaz a la emergencia sanitaria declarada por cauda de la pandemia COVID-19. La distribución de estos recursos también deberá contemplar la financiación de las demás acciones del PIC, identificadas en el territorio.

A través del Decreto No 538 de fecha 12 de abril de 2020, se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. estableciendo:

Artículo 3: Contratación de las acciones del Intervenciones Colectivas. Durante el término de la emergencia sanitaria el de Salud y Protección con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, eliminese la priorización de que trata el inciso cuarto del artículo 46 de la Ley 715 de 2001, para contratar las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas relacionadas con la contención o mitigación del Coronavirus COVID-19. Por esta razón los departamentos, municipios y distritos podrán contratar con entidades públicas o privadas que tengan capacidad técnica y operativa para ejecutar estas acciones o con personas naturales que tengan estas mismas capacidades.

Artículo 22. Uso de los recursos de las cuentas maestras de salud pública colectiva. Los saldos de las cuentas maestras de salud pública colectiva existentes a 31 de diciembre de 2019, podrán ser utilizados en la ejecución de las acciones de salud pública necesarias para la contención y efectos del Coronavirus COVID-19.

Mediante la circular 025 de fecha 16 de abril de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social impartió instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la salud publica en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 con el objeto que las entidades territoriales como autoridades sanitarias en su jurisdicción y de acuerdo a sus competencias implementen acciones de salud pública que requiera su territorio tanto en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, como en la ejecución de los procesos de gestión de la salud pública con el fin de que estas se refuercen y se adapten y se dé respuesta oportuna y eficaz a la emergencia declarada por la propagación del COVID-19.

El seguimiento de la transmisión de enfermedades contagiosas es un elemento central en la vigilancia epidemiológica, tanto en fases epidémicas como endémicas del contagio de un patógeno, para ello, el Observatorio Nacional de Salud - ONS del Instituto Nacional de Salud - INS en el marco de la pandemia, diseñó una serie de modelos para el seguimiento de la

transmisión de la COVID-19, que han permitido determinar que la variante dominante en el país es Ómicron, la cual continúa representando un desafío a nivel mundial dado su comportamiento de alta transmisión que ha facilitado la aparición de mutaciones adicionales definidas en diferentes sublinajes y clasificados dentro la misma variante así: principales de Ómicron: BA.1 (incluyendo BA.1.1), BA.2, BA.3, BA.4 y BA.5

Las vacunas han mostrado ser efectivas contra las formas graves de la COVID-19, sin embargo, su efectividad para prevenir el contagio se ha visto reducida en el tiempo, especialmente por el surgimiento de variantes que pueden evadir la respuesta inmune.

Que por dificultades de acceso o por no adherencia a la medida de salud pública de inmunización contra la COVID-19, aún existe un porcentaje importante de población no vacunada, generando un mayor riesgo de presentar manifestaciones graves y mortalidad en caso de contagio y de transmitir la enfermedad a otras personas que por sus condiciones de salud pueden tener un mayor riesgo incluso si están vacunados.

El objeto de este proceso está dentro de lo programado en el Plan de Desarrollo del Departamento del Cesar 2020-2023 "Lo hacemos mejor", que comprende el programa II: Salud, de bien a Mejor para todos los Cesarenses, el subprograma I Salud Publica, dentro de la Dimensión SALUD AMBIENTAL, VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES y DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES, COMPONENTE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS, las cuales tienen metas trazadoras. Lo anterior se puntualiza en los proyectos: Fortalecimiento de la promoción y gestión del riesgo en la dimensión salud ambiental vigencia 2022, en el Departamento Cesar, Fortalecimiento de las Intervenciones en Salud Publica, Dimensión Vida Saludable y Condiciones No transmisibles de la Vigencia 2022, en el Departamento del Cesar y Fortalecimiento de las estrategias de salud pública para la disminución de la morbi-mortalidad de las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas vigencia 2022 en el departamento Cesar; donde se describen las acciones que se pretenden adelantar en el presente estudio previo; permitiendo al sector salud del Cesar, dar pasos hacia la equidad en salud en cumplimiento de los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública.

Las condiciones de salud de la población Cesarense, evidenciadas en el documento ASIS Departamental 2021, muestran como en esta influyen una serie de factores tanto de la persona como del entorno que requiere En Colombia, la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, tal como lo refiere el artículo 49 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 2 de 2009, garantizando a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud; y para el efecto, es su competencia 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.

La citada Ley, en su artículo 46, en Inciso Primero establece: Competencias en Salud Pública.

La Gestión en Salud Pública es Función Esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.

El fundamento de la gestión de la salud publica en Colombia, es un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo orientado a que las estrategias, procedimientos e intervenciones de salud pública se realicen de manera coordinada y organizada entre los

diferentes actores del SGSSS, otros sectores del gobierno y las organizaciones sociales y privadas, a fin de alcanzar los resultados en salud mediante la aplicación de metodologías para la planeación, implementación, y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; el desarrollo de capacidades y habilidades gerenciales, técnicas, operativas y logísticas; y el desarrollo de procesos de deliberación conjunta, interacción y corresponsabilidad.

Que la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud dispone en su artículo 5 que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo de ese derecho, como uno de los elementos esenciales del Estado Social de Derecho, y en su artículo 10 enuncia como deberes de las personas los de "propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad" y de "actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas".

Para formalizar lo anterior, El Ministerio de Salud y Protección Social, expide El Plan Decenal de Salud Pública 2022 -2031, adoptado mediante Resolución 1035 de 2022 (14 de junio de 2022), el cual se define como una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia.

Este instrumento de planeación de carácter nacional y regional compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del sistema de salud, en el marco de sus competencias, a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados. Se realiza a través de un proceso amplio de participación que conlleva a definir las acciones, metas, recursos, responsables, indicadores de seguimiento y mecanismos de evaluación.

En el marco de la Transitoriedad, se hace uso de los lineamientos de planeación vigente como es la Resolución 518 de 2015, para la proyección del presente proceso. En este sentido se puede afirmar que implementación de las diferentes dimensiones y componentes, se materializa mediante actividades contempladas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), definido como: Un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio.

Su planeación se refleja en el Plan de Acción en Salud – PAS, puesto que las mismas hacen parte integral del Plan Territorial de Salud- PTS; se realizan de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, por lo cual deben ser coordinadas con los demás agentes del sistema de salud.

Para la implementación de las intervenciones colectivas, la entidad territorial, debe identificar las poblaciones y los entornos a abordar a partir de los resultados en salud y de las prioridades del territorio definidas en el Plan Territorial de Salud-PTS. Dichas intervenciones se deberán ejecutar de manera integrada e integral en los Entornos Hogar, Educativo, Comunitario, Laboral (Con énfasis en la informalidad) e Institucional, trascendiendo el abordaje por temas o intervenciones separadas o aisladas. Así las cosas, para este proceso serán abordados los entornos hogar y comunitario, mediante la identificación de aspectos básicos sociales o demográficos de las personas, familias o comunidades en el marco de la Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana, Jornadas de salud e información para la salud.

La caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana, se define como la acción mediante la cual se realiza la recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información social y ambiental propia de cada entorno y de las personas, familias y comunidades que lo habitan; que permita definir y acordar con ellas el alcance de las intervenciones colectivas a ejecutar en cada entorno. Para este proceso en particular, se realizará la identificación de aspectos básicos sociales o demográficos de las personas y familias desde el entorno Hogar, en las zonas rurales priorizadas, con la finalidad de realizar canalizaciones hacia los programas sociales y de salud; además planear adecuadamente la prestación del servicio en las jornadas de Salud en el marco del PIC acompañada de una estrategia de Información para la Salud.

Las jornadas de salud en el marco del PIC corresponden a una actividad que facilita el acceso a los servicios de salud individuales y colectivos, mediante el acercamiento de estos a las comunidades que los requieren. Las Jornadas pueden integrar la oferta de servicios de diferentes entidades, organizaciones, e instituciones, tanto del sector salud como de otros sectores que convergen para desarrollar actividades relacionadas con la salud de una población o comunidad, bajo el liderazgo de la Dirección Territorial de Salud. Las Jornadas en el marco del PIC constituyen una actividad complementaria al POS y por ende deben ser ejecutadas de manera coordinada con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB presentes en el territorio y otros sectores. En el presente proceso, las Jornadas se realizarán con el despliegue de un equipo interdisciplinario, para garantizar el acceso de la población, ubicada prioritariamente en áreas rurales, a los servicios de salud individuales y colectivos; para lo cual el Departamento financia parte de los aspectos logísticos y de organización requeridos para ejecutar esta modalidad de prestación de servicios. Lo anterior acorde a las orientaciones para el desarrollo de Jornadas de Salud en el marco del PIC emitidas por el Ministerio de Salud y protección Social.

Las Estrategias de Información para la Salud, permiten orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos y la institución, mediante mensajes claves relacionados con las prioridades definidas con ellos y que están relacionados con el logro de los objetivos, resultados e indicadores definidos en el Plan Territorial de Salud, tal como se enuncia en la Resolución 3280 de 2018, que adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y que establece las directrices para su operación, además modifica el Anexo Técnico de la Resolución 0518 de 2015.

La aplicación y materialización operativa de las acciones en mención, implica un liderazgo territorial de gobernadores y alcaldes, para lograr la integración y el compromiso de todos los sectores y actores en su territorio.

Por otra parte, la Secretaría de Salud Departamental del Cesar, en esta vigencia, continúa con el cumplimiento de la normatividad expedida por la nación y por el Departamento en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus- COVID-19, resaltando a continuación actos administrativos que se relacionan y se deben tener en cuenta para el presente proceso de contratación.

Con ocasión a la declaratoria de la pandemia por el COVID-19 por parte de la OMS, el Ministerio de Salud y Protección Social, declaró la emergencia sanitaria en el territorio nacional mediante la Resolución 385 de 2020, medida prorrogada a través de las Resoluciones" 844, 1462 y 2230 del mismo año, 222, 738, 1315 y 1913 de 2021, y 304 de 2022 encontrándose vigente esta última, hasta el 30 de abril del 2022.

Para la actual vigencia, este ministerio, emite otra Resolución identificada con número 666 de 2022 de fecha 28 de abril de 2022, por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el coronavirus COVID-19.

Que la Organización Mundial de la Salud - OMS, el 11 de abril de 2022, en la celebración de la undécima reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional para la COVID-19, confirmó que la pandemia por COVID-19 sigue constituyendo una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional - (ESPII); así mismo, dicha organización insiste en el comportamiento altamente impredecible del SARS-CoV-2 con una amplia e intensa transmisión, por lo que anima a los Estados a continuar con las medidas de salud pública para su contención.

Adicionalmente, se toman algunas medidas, que se reflejan en otros actos administrativos y que son del resorte de los procesos relacionados con Salud Pública, entre ellas se destaca la Resolución 507 de fecha 25 de marzo de 2020, por medio de la cual el Ministerio de Salud y Protección Social modifico transitoriamente el parágrafo 1 del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto al uso de los recursos de Salud Pública del Sistema General de Participaciones, en el marco de la emergencia sanitaria por Coronavirus COVID-19, estableciendo o siguiente:

Articulo 1°. Distribución transitoria de recursos para financiar la emergencia sanitaria.

Parágrafo 1. La distribución porcentual de los recursos del componente de salud Pública colectiva del Sistema General de Participaciones, la realizara la entidad territorial, de acuerdo con las necesidades y actividades que programe en el marco de los procesos de gestión de la Salud Publica de Intervenciones Colectivas, para la atención de las acciones de promoción y prevención con el fin de dar respuesta oportuna y eficaz a la emergencia sanitaria declarada por cauda de la pandemia COVID-19. La distribución de estos recursos también deberá contemplar la financiación de las demás acciones del PIC, identificadas en el territorio.

A través del Decreto No 538 de fecha 12 de abril de 2020, se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. estableciendo:

Articulo 3: Contratación de las acciones del Intervenciones Colectivas. Durante el término de la emergencia sanitaria el de Salud y Protección con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, elimínese la priorización de que trata el inciso cuarto del artículo 46 de la Ley 715 de 2001, para contratar las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas relacionadas con la contención o mitigación del Coronavirus COVID-19. Por esta razón los departamentos, municipios y distritos podrán contratar con entidades públicas o privadas que tengan capacidad técnica y operativa para ejecutar estas acciones o con personas naturales que tengan estas mismas capacidades.

Artículo 22. Uso de los recursos de las cuentas maestras de salud pública colectiva. Los saldos de las cuentas maestras de salud pública colectiva existentes a 31 de diciembre de 2019, podrán ser utilizados en la ejecución de las acciones de salud pública necesarias para la contención y efectos del Coronavirus COVID-19.

Mediante la circular 025 de fecha 16 de abril de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social impartió instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la salud publica en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 con el objeto que las entidades territoriales como autoridades sanitarias en su jurisdicción y de acuerdo a sus competencias implementen acciones de salud pública que requiera su territorio tanto en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, como en la ejecución de los procesos de gestión de la salud pública con el fin de que estas se refuercen y se adapten y se dé respuesta oportuna y eficaz a la emergencia declarada por la propagación del COVID-19.

El seguimiento de la transmisión de enfermedades contagiosas es un elemento central en la vigilancia epidemiológica, tanto en fases epidémicas como endémicas del contagio de un patógeno, para ello, el Observatorio Nacional de Salud - ONS del Instituto Nacional de Salud - INS en el marco de la pandemia, diseñó una serie de modelos para el seguimiento de la transmisión de la COVID-19, que han permitido determinar que la variante dominante en el país es Ómicron, la cual continúa representando un desafío a nivel mundial dado su comportamiento de alta transmisión que ha facilitado la aparición de mutaciones adicionales definidas en diferentes sublinajes y clasificados dentro la misma variante así: principales de Ómicron: BA.1 (incluyendo BA.1.1), BA.2, BA.3, BA.4 y BA.5

Las vacunas han mostrado ser efectivas contra las formas graves de la COVID-19, sin embargo, su efectividad para prevenir el contagio se ha visto reducida en el tiempo, especialmente por el surgimiento de variantes que pueden evadir la respuesta inmune.

Que por dificultades de acceso o por no adherencia a la medida de salud pública de inmunización contra la COVID-19, aún existe un porcentaje importante de población no vacunada, generando un mayor riesgo de presentar manifestaciones graves y mortalidad en caso de contagio y de transmitir la enfermedad a otras personas que por sus condiciones de salud pueden tener un mayor riesgo incluso si están vacunados.

Las condiciones de salud de la población Cesarense, evidenciadas en el documento ASIS Departamental 2021, muestran como en esta influyen una serie de factores tanto de la persona como del entorno que requiere una intervención efectiva y oportuna por parte de la Secretaría de Salud. Dicha intervención se encuentra direccionada desde el Ministerio de Salud y Protección Social a través de las acciones propuestas en el Plan de intervenciones Colectivas las cuales deberán estar desagregadas por las líneas operativas del PDSP, específicamente en la promoción en salud y Gestión del Riesgo, que incorpora las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC para el logro de resultados en salud.

El Departamento del Cesar, mantiene identificados diferentes aspectos de riesgo por cada momento de ciclo de vida, tal como se describe en el Análisis de la Situación de Salud ASIS, también reconoce la existencia de barreras para la atención en salud, especialmente las que incurren en la población que habita en zona rural; cabe resaltar, que un alto porcentaje de población rural del municipio no hace uso oportunamente de servicios de salud preventivos, desencadenando otros problemas como la disminución del nivel de salud y el aumento de los servicios de alto costo, como hospitalización y urgencias. A su vez, situaciones que generan el desarrollo de estrategias de intervención para incidir positivamente en la calidad de vida de la población.

El propósito de la secretaria de Salud para esta vigencia es fortalecer las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de diferentes de diferentes municipios entre ellos, González –Cesar en las líneas de promoción de la salud y Gestión del Riesgo en Salud, Dimensiones de Salud Ambiental, Vida Saludable y Condiciones No Trasmisibles, Vida Saludable y Enfermedades Trasmisibles: Emergentes, Reemergentes y Desatendidas.

Con base en lo expuesto, es pertinente y necesario celebrar un contrato interadministrativo con la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN CRISOSTOMO, con el fin de atender los determinantes sociales que afectan la salud de los Gonzalenses, ubicados en zona rural.

El Plan Departamental de Desarrollo 2.020 – 2.023 «Lo Hacemos Mejor», consideró en el PROGRAMA II. SALUD, DE BIEN A MEJOR PARA TODOS LOS CESARENSES. «[…] el gobierno departamental del Cesar busca promover cobertura total, mejoramiento de la calidad y, en todo caso, hacer que los servicios de salud lleguen a la población vulnerable a través de un proceso justo y equitativo». Con el «Objetivo estratégico Fortalecer las acciones encaminadas al mejoramiento de los servicios de salud, a través de iniciativas proyectos y programas de Fortalecimiento de las estrategias de salud pública para la disminución de la morbi-mortalidad de las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas vigencia 2022.

Población de referencia se encuentra ubicada en el DEPARTAMENTO DEL CESAR.

Tipo de población: Personas		
Número de habitantes: 4.663		
Fuente: DANE 2018		
Localización		
Ubicación General		Localización Especifica
Región:	Caribe	Municipio de González.
Departamento:	Cesar	
Centro Poblado:	Urbano y rural.	

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICA DE LA POBLACIÓN		
CLASIFICACIÓN	**DETALLE**	**NUMERO DE PERSONAS**
población del municipio VIGENCIA 2018		
GÉNERO:	Masculino	52,1 %
	Femenino	47,9 %
TOTAL		**100%**



El municipio de González cuenta con 9 corregimientos y 11 veredas.

Distribución de la población según lugar de nacimiento		
LUGAR DE NACIMIENTO	Municipio de González.	32,3 %
	Otro Municipio.	67,7 %
TOTAL		**100%**

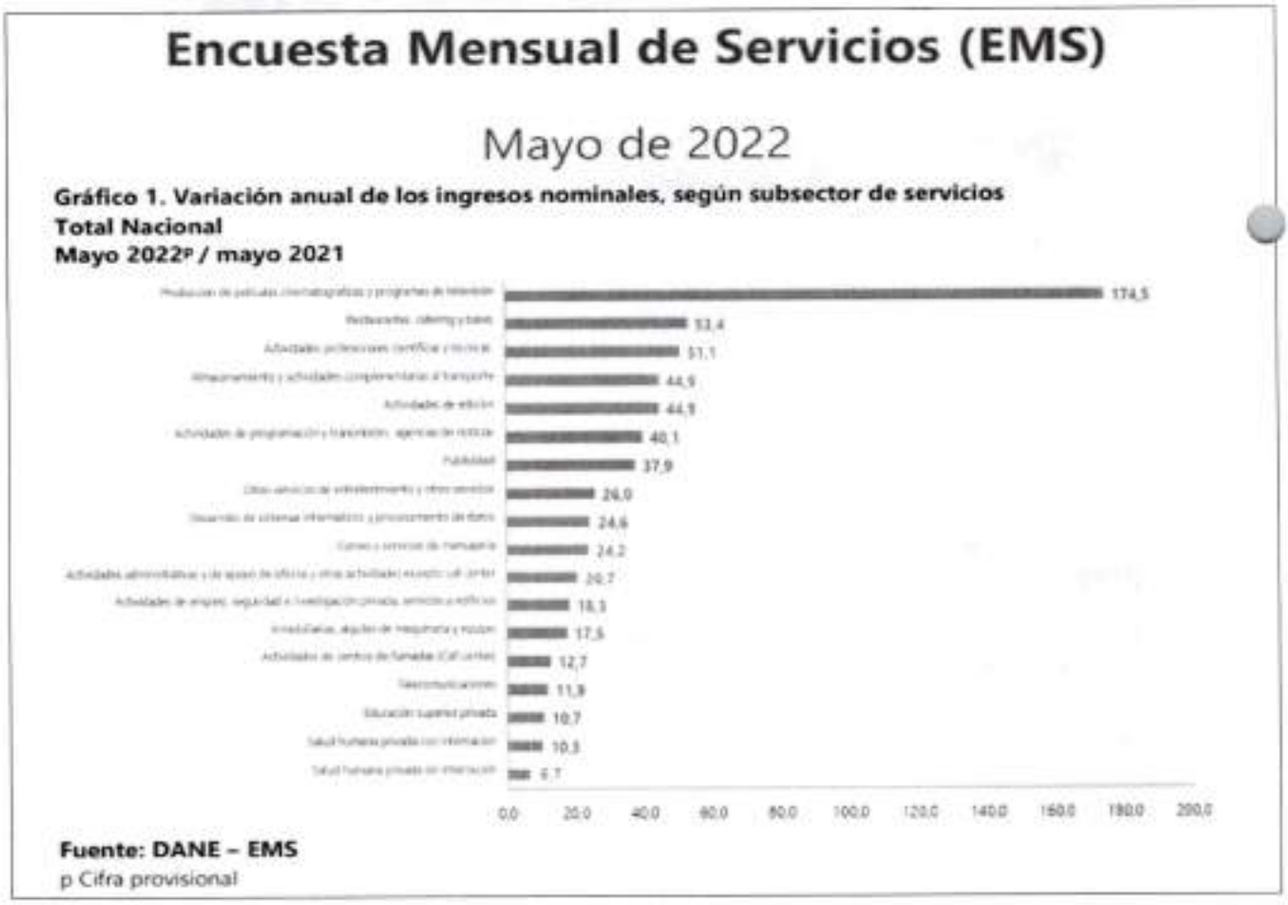
1.3. CLASIFICACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE LAS NACIONES UNIDAS (UNSPSC).

De acuerdo con el clasificador de bienes y servicios de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, el servicio a contratar se puede encontrar codificado en alguna de las siguientes opciones, codificación que puede ser ajustada al momento de publicar el proceso de selección:

Clasificación UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85111500	85	11	15	00: PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS.
93141509	93	14	15	09: PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS.
77101805	77	10	18	05: SERVICIOS DE CONTROL DE LA CALIDAD AMBIENTAL
85111600	85	11	16	PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO CONTAGIOSAS

1.4. ASPECTOS ECONÓMICOS

1.4.1. ENCUESTA MENSUAL DE SERVICIOS (EMS) – MAYO 2022



1.4.1.1. EVOLUCIÓN GENERAL DE LOS SUBSECTORES DE SERVICIOS

Variación anual de los ingresos nominales y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios (MAYO 2022 / MAYO 2021)

En mayo de 2022, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con mayo de 2021.

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Mayo 2022[P] / mayo 2021

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Ingresos nominales	Ingresos por servicios	Venta de Mercancías	Otros ingresos
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución [P*]		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	44,9	42,3	0,4	2,2
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	24,2	23,3	0,1	0,9
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	53,4	51,4	1,3	0,7
J	División 58	Actividades de edición	44,9	37,8	3,7	3,4
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	174,5	103,8	52,2	16,5
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	40,1	38,8	0,1	1,1
J	División 61	Telecomunicaciones	11,9	8,1	3,1	0,7
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	24,6	23,3	1,4	-0,1
LN	Sección L, División 68 Sección N, Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	17,5	21,7	-4,4	0,1
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	51,1	50,8	0,2	0,2
M	Clase 7310	Publicidad	37,9	38,4	0,1	-0,6
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo; seguridad e investigación privada, servicios a edificios	18,3	18,1	0,2	0,0
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	12,7	12,7	0,0	0,0
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	20,7	20,8	-0,5	0,5
P	Grupo 854	Educación superior privada	10,7	8,7	0,2	1,8
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	10,3	10,2	0,1	0,2
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	6,7	5,2	0,4	1,1
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	26,5	23,4	1,1	1,5

Fuente: DANE – EMS

Variación anual del personal ocupado total y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (MAYO 2022 / MAYO 2021)

En mayo de 2022, diecisiete de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en el personal ocupado total, en comparación con mayo de 2021.

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Mayo 2022[p] / mayo 2021

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado total[1]	Permanente	Temporal directo	Agencias	Mixtos[2]** Horas cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)			
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	14,1	3,4	4,6	6,1	--
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	3,1	0,3	2,2	0,6	--
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	18,4	9,9	7,7	0,8	--
J	División 58	Actividades de edición	-2,5	0,0	-2,9	0,3	--
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	28,6	21,6	4,4	13,2	--
J	División 60 y Clase 6201	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	3,0	0,4	1,4	1,2	--
J	División 61	Telecomunicaciones	3,6	1,1	0,1	2,4	--
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	15,9	15,5	0,9	-0,5	--
LN	Sección L, División 68 Sección N, Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	6,4	5,6	0,2	0,6	--
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	6,9	1,1	4,2	1,6	--
M	Clase 7310	Publicidad	11,6	3,8	7,0	0,9	--
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	7,1	0,5	1,4	0,3	4,8
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	8,0	4,2	4,5	-0,7	--
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	6,1	-0,3	5,7	0,8	--
P	Grupo 854	Educación superior privada	5,9	0,7	5,0	0,2	0,1
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	3,1	0,9	2,4	-0,1	--
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	2,2	2,4	0,5	-0,7	--
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	9,5	6,0	1,6	2,4	--

Fuente: DANE – EMS

Variación anual de los salarios y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (MAYO 2022 / MAYO 2021)

En mayo de 2022, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con mayo de 2021.

Tabla 3. Variación anual de los salarios y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Mayo 2022[p] / mayo 2021

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado sin agencias[1]	Permanente	Temporal directo	Móviles[2] Hora calendario[3]
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	7.2	4.7	2.5	--
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	10.6	2.7	7.9	--
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	13.1	6.5	6.6	--
J	División 58	Actividades de edición	11.4	11.2	0.3	--
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	22.6	24.5	-1.9	--
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	9.1	6.2	2.9	--
J	División 61	Telecomunicaciones	10.0	9.3	0.7	--
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	11.4	11.6	-0.2	--
LN	Sección L, División 68 Sección N, Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	11.4	9.9	1.5	--
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	7.9	5.9	2.1	--
M	Clase 7310	Publicidad	10.3	7.1	3.2	--
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	11.5	1.1	2.0	8.5
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	3.0	2.7	0.3	--
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	8.7	3.4	5.3	--
P	Grupo 854	Educación superior privada	4.7	0.9	2.5	1.3
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	6.8	3.7	3.1	--
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	7.2	6.7	0.5	--
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	14.2	10.1	4.1	--

Fuente: DANE – EMS

Variación año corrido de los ingresos nominales, personal ocupado total y salarios, según subsector de servicios

En el periodo enero a mayo de 2022, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos, diecisiete presentaron variación positiva en el personal ocupado total y todos los subsectores presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con el mismo periodo de 2021.

Tabla 4. Variación año corrido de los ingresos nominales, personal ocupado total y salarios, según subsector de servicios
Enero - mayo 2022[p] / enero - mayo 2021

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Variación (%) Año corrido		
Sección	División	Descripción	Ingresos	Personal Ocupado total*	Salarios**
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	45,9	9,6	7,9
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	15,5	5,4	6,8
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	48,2	16,1	13,8
J	División 58	Actividades de edición	30,7	3,5	9,3
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	289,8	14,8	34,0
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	25,5	3,6	8,3
J	División 61	Telecomunicaciones	14,0	3,8	8,5
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	23,8	17,3	11,9
LN	Sección L, División 68 Sección N, Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	15,1	5,5	10,5
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	28,2	6,1	7,6
M	Clase 7310	Publicidad	32,2	9,5	10,4
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	17,4	7,1	10,6
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	10,4	8,4	4,0
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	18,1	1,9	9,5
P	Grupo 854	Educación superior privada	9,3	5,5	4,1
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	11,1	4,0	6,7
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	6,9	3,8	7,6
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	29,6	8,2	11,9

Fuente: DANE – EMS

Variación trienal de los ingresos nominales, personal ocupado total y salarios, según subsector de servicios

En mayo de 2022, diecisiete de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos, nueve presentaron variación positiva en el personal ocupado total y todos los subsectores presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con mayo de 2019.

Tabla 5. Variación trienal de los ingresos nominales, personal ocupado total y salarios, según subsector de servicios

Mayo 2022[p] / mayo 2019

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Variación (%) trienal		
Sección	División	Descripción	Ingresos	Personal Ocupado total*	Salarios**
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	47,0	2,55	18,6
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	27,3	4,8	16,4
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	38,5	-1,8	15,5
J	División 58	Actividades de edición	-16,8	-20,9	20,8
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	22,0	-41,0	49,2
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	15,4	0,34	15,9
J	División 61	Telecomunicaciones	16,6	3,8	12,9
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	45,6	27,4	30,6
LN	Sección L. Division 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	31,6	-0,1	20,7
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	47,9	0,9	21,2
M	Clase 7310	Publicidad	18,3	-6,4	25,3
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	22,4	-0,6	24,7
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	65,4	40,9	20,5
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	15,5	-12,1	20,5
P	Grupo 854	Educación superior privada	1,8	-4,4	10,8
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	26,0	12,1	16,6
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	18,3	4,3	18,3
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	24,5	-3,0	17,1

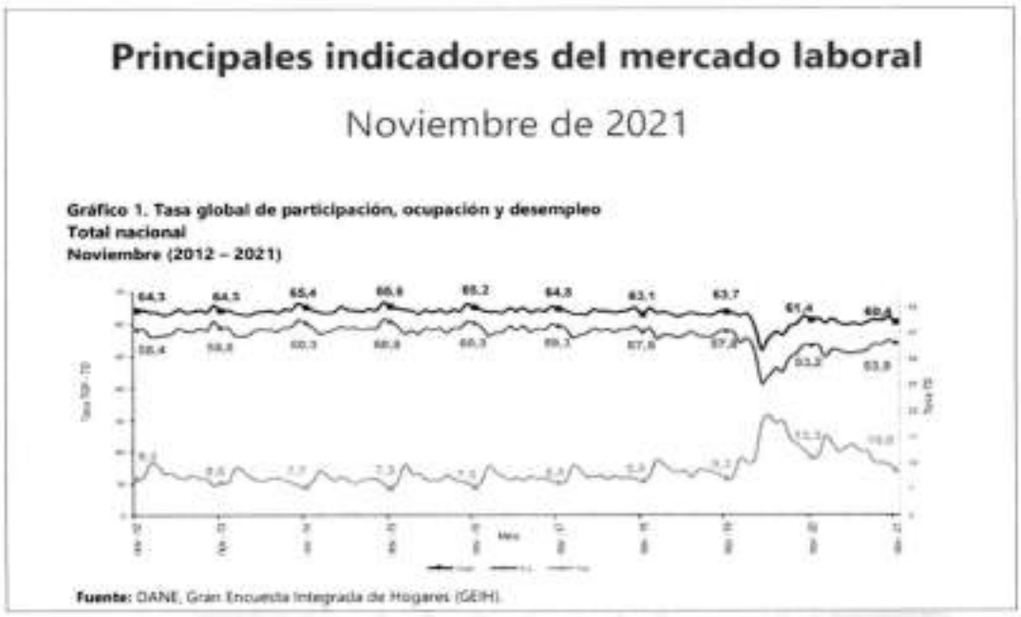
Fuente: DANE – EMS

1.4.2. GREMIO Y ASOCIACIONES QUE PARTICIPAN EN EL SECTOR

A continuación, se presentan algunos de los gremios y asociaciones del sector:

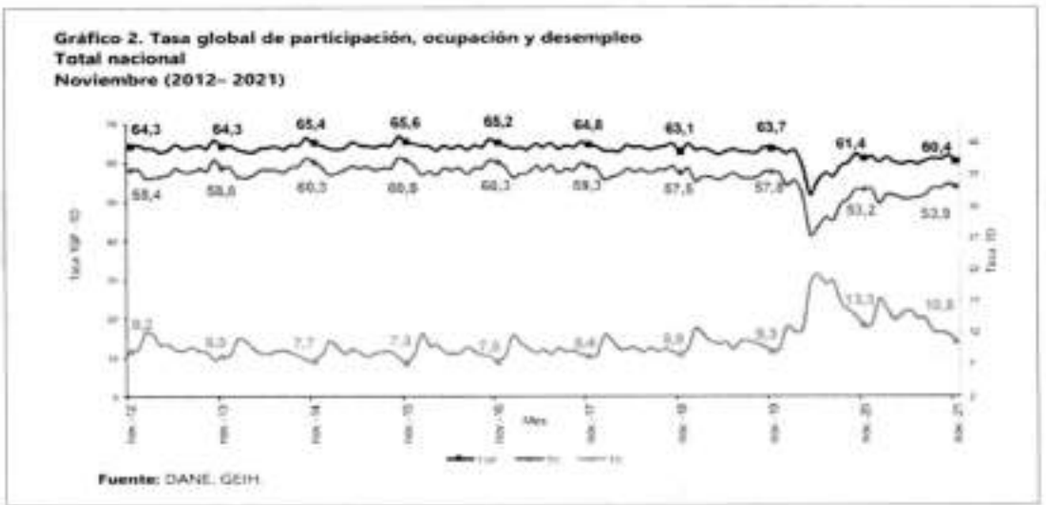
ANDI	ASOCIACIÓN NACIONAL DE EMPRESARIOS DE COLOMBIA
ANALDEX	ASOCIACIÓN NACIONAL DE COMERCIO EXTERIOR
ACOPI	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANASEMPRESAS
FENALCO	FEDERACIÓN NACIONAL DE COMERCIANTES
ACEMI	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMPRESAS DE MEDICINA INTEGRAL
FMC	FEDERACION MEDICA COLOMBIANA

1.4.3. MERCADO LABORAL



1.4.3.1. INFORMACIÓN DEL MES Total Nacional

Para el mes de noviembre de 2021, la tasa de desempleo fue 10,8%, lo que significó una disminución de 2,5 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2020 (13,3%). La tasa global de participación se ubicó en 60,4% y la tasa de ocupación en 53,9%. En el mismo mes del año anterior estas tasas fueron 61,4% y 53,2%, respectivamente.

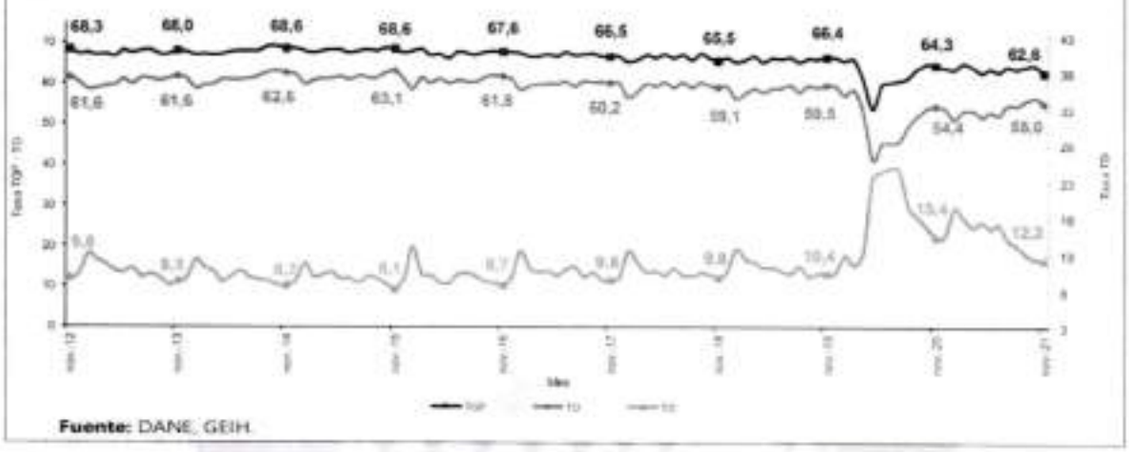


1.4.3.2. TOTAL 13 CIUDADES Y ÁREAS METROPOLITANAS

En noviembre de 2021, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 12,2%, lo que representó una disminución de 3,2 puntos porcentuales respecto a noviembre de 2020 (15,4%). La tasa global de participación fue 62,6%, lo que

significó una disminución de 1,7 puntos porcentuales respecto al mismo mes del 2020 (64,3%). Finalmente, la tasa de ocupación se ubicó en 55,0%, en noviembre de 2020 fue 54,4%.

Gráfico 3. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Noviembre (2012 – 2021)

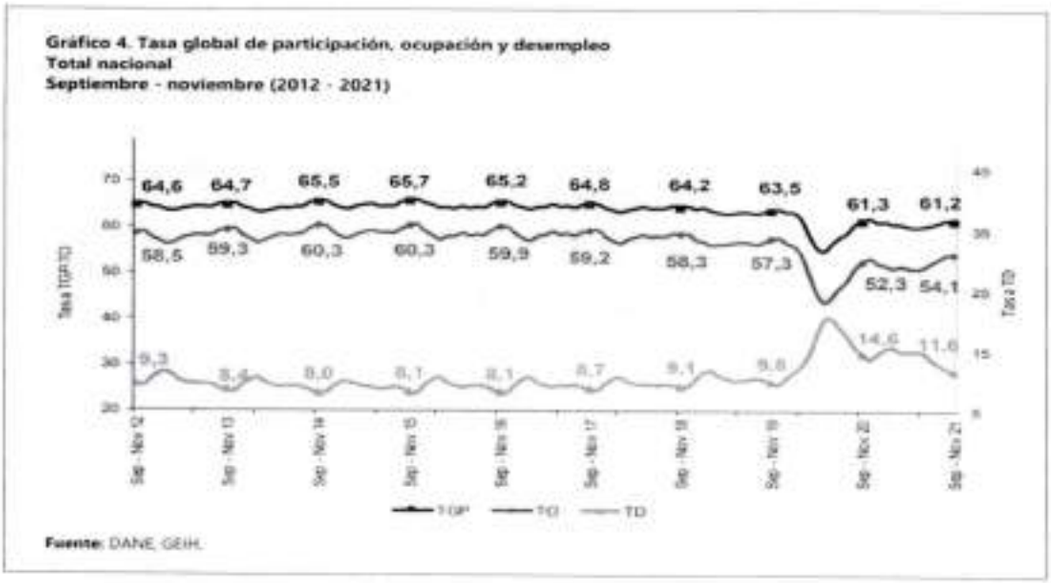


Fuente: DANE, GEIH.

1.4.3.3. TRIMESTRE SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2021 Total nacional

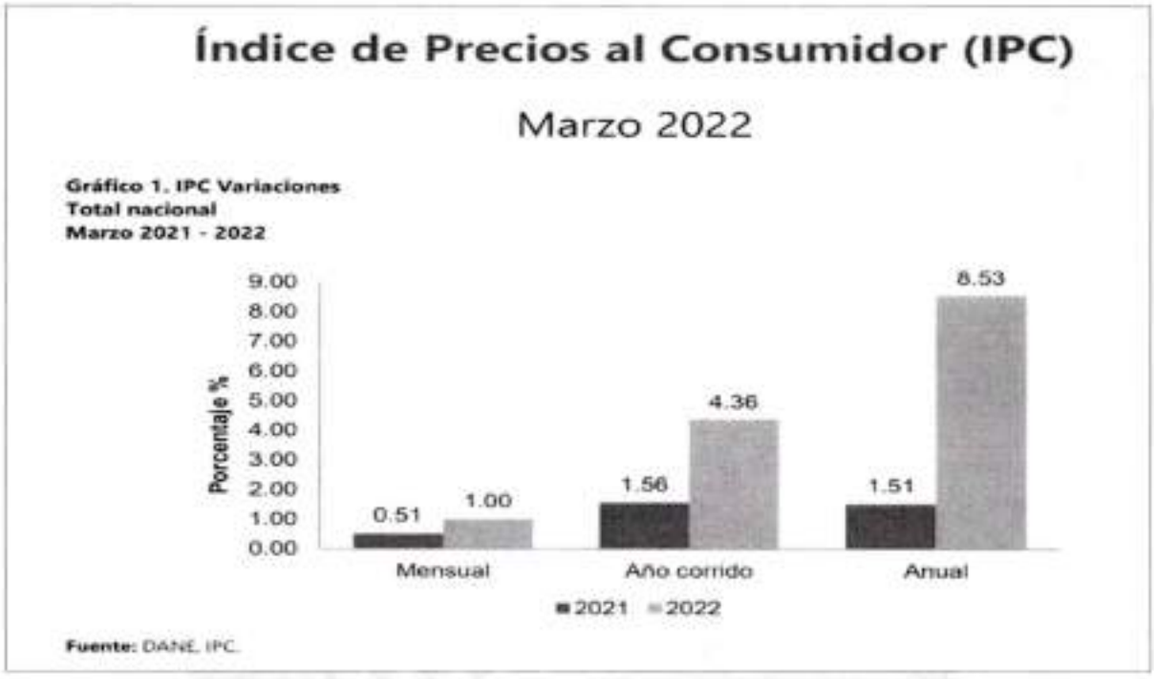
La tasa de desempleo nacional del trimestre móvil septiembre - noviembre 2021 fue 11,6%, lo que representó una disminución de 3,0 puntos porcentuales respecto al trimestre móvil septiembre - noviembre 2020 (14,6%). La tasa global de participación fue 61,2%, en el trimestre móvil septiembre - noviembre 2020 se ubicó en 61,3%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 54,1%, lo que significó un aumento de 1,8 puntos porcentuales respecto al mismo periodo de 2020 (52,3%).

Gráfico 4. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total nacional
Septiembre - noviembre (2012 - 2021)



Fuente: DANE, GEIH.

1.4.4. ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR (IPC) – MARZO 2022



1.4.4.1. RESULTADOS DEL MES DE MARZO 2022

COMPORTAMIENTO DE LA VARIACIÓN MENSUAL DEL IPC SEGÚN DIVISIONES Y SUBCLASES

Variación y contribución mensual por divisiones de gasto

En el mes de marzo de 2022, el IPC registró una variación de 1,00% en comparación con febrero de 2022, tres divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (1,00%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (2,84%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (1,83%) y por último, Restaurantes y hoteles (1,42%). Por debajo se ubicaron: Bienes y servicios diversos (1,00%), Salud (0,97%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,86%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,58%), Transporte (0,37%), Educación (0,30%), Recreación y cultura (0,01%), Información y comunicación (- 0,19%) y por último, Prendas de vestir y calzado (-1,78%).

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (1,00%), se ubicaron en las divisiones de: Alimentos y bebidas no alcohólicas, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Restaurantes y hoteles, las cuales aportaron 0,85 puntos porcentuales a la variación total.

Variaciones y contribuciones de las subclases en el mes

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Marzo 2021 - 2022

Divisiones de Gasto	Peso (%)	2021 Variación (%)	2021 Contribución Puntos Porcentuales	2022 Variación (%)	2022 Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	1,14	0,18	2,84	0,52
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,30	0,01	1,83	0,07
Restaurantes y hoteles	9,43	0,40	0,04	1,42	0,14
TOTAL	100,00	0,51	0,51	1,00	1,00
Bienes y servicios diversos	5,36	0,13	0,01	1,00	0,05
Salud	7,71	0,31	0,01	0,97	0,02
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,46	0,01	0,86	0,01
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	23,12	0,99	0,23	0,58	0,19
Transporte	12,93	0,48	0,06	0,57	0,05
Educación	4,41	0,24	0,01	0,33	0,01
Recreación y cultura	3,79	-0,33	-0,02	0,01	0,00
Información y comunicación	4,13	-0,30	-0,04	-0,19	-0,01
Prendas de vestir y calzado	3,68	0,40	0,02	-7,78	-0,28

Fuente: DANE, IPC
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

En marzo de 2022 en comparación con febrero de 2022, la variación de las subclases que más aportaron al índice total fue: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (1,41%), arroz (7,06%), frutas frescas (5,22%), electricidad (1,44%), productos de limpieza y mantenimiento (3,44%), arriendo imputado (0,31%), huevos (5,08%), suministro de agua (2,12%), leche (3,33%) y papas (6,27%). Las subclases con aportes negativos a la variación fueron: prendas de vestir para hombre (-3,91%), prendas de vestir para mujer (- 3,81%), gas (-1,65%), carne de cerdo y derivados (-2,34%) y paquetes turísticos completos (- 1,88%).

Cuadro 2. IPC Variación y contribución mensual
Por principales subclases
Marzo 2022

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	1,41	0,10
Arroz	7,06	0,06
Frutas frescas	5,22	0,06
Electricidad	1,44	0,05
Productos de limpieza y mantenimiento	3,44	0,04
Arriendo imputado	0,31	0,04
Huevos	5,08	0,04
Suministro de agua	2,12	0,04
Leche	3,33	0,04
Papas	6,27	0,04

Fuente: DANE, IPC
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximacion en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

1.4.4.2. RESULTADOS AÑO CORRIDO

Comportamiento de la variación año corrido del IPC según divisiones y subclases

Variación y contribución año corrido por divisiones de gasto

En lo corrido del año, (enero - marzo), cuatro divisiones de bienes y servicios se ubicaron por encima del promedio nacional (4,36%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (10,22%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (7,54%), Restaurantes y hoteles (6,16%) y por último, Educación (4,79%). El resto de las divisiones se ubicaron por debajo del promedio: Bienes y servicios diversos (3,58%), Prendas de vestir y calzado (3,43%), Transporte (3,39%), Salud (3,11%), Bebidas alcohólicas y tabaco (2,37%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (1,76%), Recreación y cultura (1,43%) y por último, Información y comunicación (-0,02%).

Los mayores aportes a la variación en lo corrido del año (enero - marzo), se ubicaron en las divisiones de Alimentos y bebidas no alcohólicas, Restaurantes y hoteles, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Transporte y Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar, las cuales en conjunto contribuyeron con 3,71 puntos porcentuales a la variación total.

Cuadro 3. IPC Variación y contribución año corrido
Según divisiones de gasto
Marzo 2021 - 2022

		2021		2022	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribucion Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15.05	3.07	0.49	10.22	1.79
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4.19	1.51	0.06	7.54	0.30
Restaurantes y hoteles	9.43	1.75	0.17	6.16	0.61
Educación	4.41	3.81	0.16	4.79	0.19
TOTAL	100.00	1.56	1.56	4.36	4.36
Bienes y servicios diversos	5.36	1.12	0.06	3.58	0.19
Prendas de vestir y calzado	3.99	1.86	0.07	3.43	0.12
Transporte	12.93	1.76	0.23	3.39	0.44
Salud	1.71	1.17	0.02	3.11	0.05
Bebidas alcohólicas y tabaco	1.70	0.97	0.02	2.37	0.04
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33.12	1.10	0.36	1.76	0.57
Recreación y cultura	3.79	-0.53	-0.02	1.43	0.05
Información y comunicación	4.33	-1.09	-0.05	-0.02	0.00

Fuente: DANE, IPC.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Variación y contribución de las subclases en el año corrido

En marzo de 2022 en comparación con diciembre de 2021, la variación de las subclases que más aportaron al acumulado del primer trimestre fueron: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (6,53%), papas (54,68%), transporte urbano (4,58%), electricidad (6,09%), productos de limpieza y mantenimiento (15,38%), frutas frescas (17,21%), leche (12,92%), carne de res y derivados (5,73%), arriendo imputado (0,98%) y comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (6,65%). Con contribución negativa a la variación se ubicó: paquetes turísticos completos (-3,75%), transporte de

pasajeros y equipaje en avión (-8,94%), carne de cerdo y derivados (-2,40%), zanahoria (-2,29%) y equipos de telefonia móvil, similares y reparación (-0,25%).

Cuadro 5. IPC Variación y contribución anual
Según divisiones de gasto
Marzo 2021 - 2022

Divisiones de Gasto	Peso (%)	2021 Variación (%)	2021 Contribución Puntos Porcentuales	2022 Variación (%)	2022 Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	3,92	0,61	25,37	4,07
Restaurantes y hoteles	9,43	3,61	0,34	13,55	1,31
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	-0,61	-0,03	10,53	0,42
TOTAL	100,00	1,51	1,51	8,53	8,53
Transporte	12,93	2,21	0,28	7,38	0,95
Bienes y servicios diversos	5,36	2,14	0,11	6,72	0,36
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	2,44	0,04	6,05	0,10
Salud	1,71	4,38	0,07	5,98	0,10
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	1,84	0,60	4,36	1,43
Educación	4,41	-7,91	-0,37	3,72	0,16
Recreación y cultura	3,79	-0,20	-0,01	3,03	0,11
Prendas de vestir y calzado	3,88	-2,71	-0,10	-1,10	-0,04
Información y comunicación	4,33	-1,50	-0,06	-11,14	-0,48

Fuente: DANE, IPC.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

1.4.4.3. RESULTADO ANUAL

Comportamiento de la variación anual del IPC según divisiones y subclases Variación y contribución anual por divisiones de gasto

En el mes de marzo de 2022, el IPC registró una variación de 8,53% en comparación con marzo de 2021. En el último año, las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (25,37%), Restaurantes y hoteles (13,55%) y por último, Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (10,53%) se ubicaron por encima del promedio nacional (8,53%). Entre tanto, las divisiones Transporte (7,38%), Bienes y servicios diversos (6,72%), Bebidas alcohólicas y tabaco (6,05%), Salud (5,98%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (4,36%), Educación (3,72%), Recreación y cultura (3,03%), Prendas de vestir y calzado (-1,10%) y por último, Información y comunicación (-11,14%) se ubicaron por debajo del promedio nacional.

Los mayores aportes a la variación anual se registraron en las divisiones de: Alimentos y bebidas no alcohólicas, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Restaurantes y hoteles y Transporte, las cuales en conjunto contribuyeron con 7,77 puntos porcentuales al acumulado anual de dicha variación.

Variaciones y contribuciones de las subclases en el año

En marzo de 2022 en comparación con marzo de 2021, la variación anual de las subclases que más aportaron al índice total fueron: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (14,70%), carne de res y derivados (35,90%), electricidad (14,61%), papas (110,22%), carne de aves (25,70%), arriendo imputado (2,34%), frutas frescas (34,72%), vehículo particular nuevo o usado (11,12%), transporte urbano (5,91%) y leche (26,41%). Las mayores contribuciones negativas se presentan en: servicios de comunicación fija y móvil y provisión a internet (-11,28%), prendas de vestir para mujer (-5,91%), inscripciones y matrículas en carreras técnicas, tecnológicas y universitarias (-3,74%), equipos de telefonía móvil, similares y reparación (-9,20%) y prendas de vestir para hombre (-2,13%).

Cuadro 6. IPC Variación y contribución anual
Por principales subclases
Marzo 2022

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	14,70	0,95
Carne de res y derivados	35,90	0,71
Electricidad	14,61	0,44
Papas	110,22	0,38
Carne de aves	25,70	0,34
Arriendo imputado	2,34	0,33
Frutas frescas	34,72	0,31
Vehículo particular nuevo o usado	11,12	0,30
Transporte urbano	5,91	0,28
Leche	26,41	0,28

Fuente: DANE, IPC.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

1.4.4.4. IPC SEGÚN NIVELES DE INGRESO POR CRITERIO ABSOLUTO*

Comportamiento de la variación mensual, año corrido y anual del IPC según niveles de ingreso por criterio absoluto.

Cuadro 7. IPC según niveles de ingreso por criterio absoluto
Total IPC
Marzo 2021 - 2022

	Variación (%)					
	Mensual		Año Corrido		Anual	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Pobres	0,60	1,29	1,63	5,06	1,94	10,46
Vulnerables	0,61	1,24	1,74	5,07	1,94	10,35
Clase media	0,52	1,03	1,62	4,48	1,59	8,75
Ingresos altos	0,41	0,74	1,31	3,56	1,00	6,72
Total nivel de ingresos	0,51	1,00	1,56	4,36	1,51	8,53

Fuente: DANE, IPC.
* Se entiende por criterio absoluto el aplicado al caracterizar los hogares de acuerdo con un nivel de ingresos preestablecido.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

En marzo de 2022, la variación mensual del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (1,29%), Vulnerables (1,24%), Clase media (1,03%), Ingresos altos (0,74%) y por último, Total nivel de ingresos (1,00%).

En lo corrido del año, la variación del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (5,06%), Vulnerables (5,07%), Clase media (4,48%), Ingresos altos (3,56%) y por último, Total nivel de ingresos (4,36%).

La variación anual del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (10,46%), Vulnerables (10,35%), Clase media (8,75%), Ingresos altos (6,72%) y por último, Total nivel de ingresos (8,53%).

1.4.5. PRODUCTO INTERNO BRUTO (PIB)

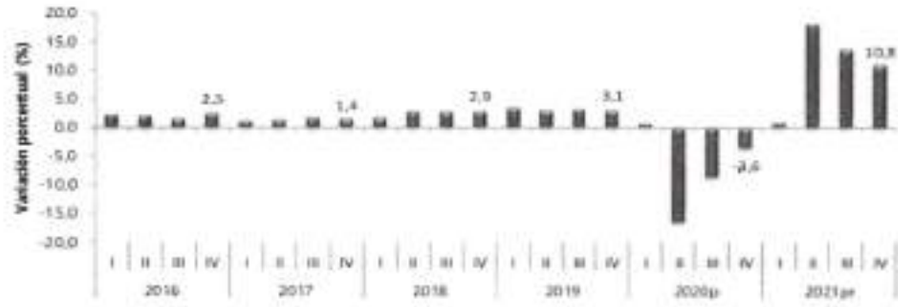
El Producto Interno Bruto crece 10,6% en el año 2021pr respecto al año 2020p (ver tabla 1); Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

LO HACEMOS MEJOR
GOBIERNO DEL CESAR

Producto Interno Bruto (PIB)

IV trimestre 2021 preliminar

Gráfico 1. Producto Interno Bruto (PIB)
Tasas de crecimiento en volumen[1]
2016-I / 2021[pr]-IV



Fuente: DANE, Cuentas nacionales
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015
[pr]preliminar
[p]provisional

- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 21,2% (contribuye 3,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 16,4% (contribuye 2 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 6,9% (contribuye 1,2 puntos porcentuales a la variación anual).
- En el cuarto trimestre de 2021pr, el Producto Interno Bruto, en su serie original, crece 10,8% respecto al mismo periodo de 2020p (ver tabla 1). Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:
- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 21,2% (contribuye 4,2 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 11,7% (contribuye 1,5 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 6,5% (contribuye 1,3 puntos porcentuales a la variación anual).
- Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 4,3%. Esta variación se explica principalmente por la siguiente dinámica:
- Información y comunicaciones crece 4,7%.
- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 4,6%.
- Construcción crece 4,3%.

Tabla 1. Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Año total 2021[P]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2021[P] / 2020[P]	2021[P]- IV / 2020[P]-IV	2021[P] - IV / 2021[P] - III
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	2,4	1,4	0,9
Explotación de minas y canteras	0,4	8,2	2,8
Industrias manufactureras	16,4	11,7	2,0
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	5,1	5,7	1,1
Construcción	5,7	6,2	4,3
Comercio al por mayor y al por menor[3]	21,2	21,2	4,6
Información y comunicaciones	11,2	18,1	4,7
Actividades financieras y de seguros	3,4	3,5	1,7
Actividades inmobiliarias	2,6	2,6	0,9
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	9,7	10,1	-0,2
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	6,9	6,5	1,0
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	20,9	21,6	4,0
Valor agregado bruto	**10,3**	**10,5**	**4,1**
Total impuestos menos subvenciones sobre los productos	13,5	13,8	3,4
Producto Interno Bruto	**10,6**	**10,8**	**4,3**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

1.4.6. VARIACIÓN DEL SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE (SMMLV) El salario mínimo en Colombia se fija para periodos de un año y su periodicidad de pago es mensual; pudiendo darse una diferente aplicación en el pago real; en muchas compañías colombianas se acostumbra a acordar el modo de pago y la forma de pago mediante una cláusula especial en el contrato de trabajo, pudiendo variar su modo de pago efectivo entre periodos quincenales o mensuales, y su forma de pago pudiendo ser ésta en circundante; o en especie sin superar el 50% del valor de este.

Año	Salario mínimo mensual	Auxilio de Transporte	Normatividad Decreto
2022	**1.000.000**	**117.172**	**1724 de dic 15 de 2021**
2021	908.526	106.454	1786 de dic 29 de 2020
2020	877.803	102.854	2360 de dic 26 de 2019
2019	828.116	97.032	2451 de dic 27 de 2018
2018	781.242	88.211	2269 de dic 30 de 2017
2017	737.717	83.140	2209 de dic 30 de 2016
2016	689.455	77.700	2552 de dic 30 de 2015
2015	644.350	74.000	2731 de dic 30 de 2014
2014	616.000	72.000	3068 de dic 30 de 2013
2013	589.500	70.500	2738 de dic 28 de 2012
2012	566.700	67.800	4919 de dic 26 de 2011
2011	535.600	63.600	033 de enero 11 de 2011
2010	515.000	61.500	5053 de dic 30 de 2009

Fuente: consultorcontable.com

El salario mínimo legal en Colombia ha crecido durante los últimos doce años por encima de la inflación causada durante el año de la negociación. En ese lapso, el aumento ha sido de $371.854.

Una de las mayores diferencias entre la inflación causada o incremento del mínimo decretado para el año siguiente fue precisamente en 2006. El 27 de diciembre de ese año se autorizó un ajuste de 6,30 % para 2007, mientras la inflación causada en 2006 fue de 4,48 %.

Otro incremento importante se produjo para el año 2014. En efecto, mediante decreto expedido el 30 de diciembre de 2013 se acordó un incremento para el 2014 de 4,50 %, mientras la inflación causada en 2013 fue de 1,94 %.

Para el 2019 el salario mínimo mensual vigente es de $828.116, registrando un incremento del 6 % mediante decreto presidencial y para el 2021 el salario mínimo mensual vigente es de $908.526, el salario mínimo en UN MILLON DE PESOS ($1.000.000.00) para la vigencia 2022. De este modo, se habla de un incremento nominal de 10.07%, con un incremento real de 4.77%.

1.4.7. TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO (TRM)

La tasa de cambio representativa del mercado (TRM) es la cantidad de pesos colombianos por un dólar de los Estados Unidos. La TRM se calcula con base en las operaciones de compra y venta de divisas entre intermediarios financieros que transan en el mercado cambiario colombiano, con cumplimiento el mismo dia cuando se realiza la negociación de las divisas.

Actualmente la Superintendencia Financiera de Colombia es la que calcula y certifica diariamente la TRM con base en las operaciones registradas el dia hábil inmediatamente anterior. (Banco de la República de Colombia).

A partir del 1 de marzo de 2018, la Tasa de Cambio Representativa del Mercado–TRM, corresponde al promedio ponderado de las operaciones de compra y venta de contado de dólares de los Estados Unidos de América a cambio de moneda legal colombiana, realizadas entre Intermediarios del Mercado Cambiario (IMC), así como de las operaciones que efectúan los IMC con las demás entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC), distintas de IMC y aquellas que hacen los IMC con el Banco de la República o el Ministerio de Hacienda y Crédito Público-MHCP.

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

TCRM: Indicador diario	Unidad	Valor	Vigencia
TRM	COP	4.410,14	22-Jul-2022

Fuente: Superintendencia Financiera de Colombia.

1.4.8. ASPECTO TECNICO

El Contratista, se compromete a la realización de las siguientes Indicadores:

I) Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud individuales y colectivos en especial en áreas de difícil acceso o con población dispersa en la cual no se dispone de infraestructura de servicios de salud, mediante la integración y articulación de esfuerzos de los diferentes sectores del Gobierno y actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS.
II) Aumentar la eficiencia y efectividad de las atenciones de salud en áreas de difícil acceso o con población dispersa.
III) Lograr el mejoramiento de coberturas e integración de los servicios sociales y de salud y la atención de grupos con características epidemiológicas o demográficas especiales.

El presupuesto oficial para la presente contratación se encuentra soportado en los siguientes Certificados de Disponibilidad Presupuestal:

DIMENSION	RUBRO	N° CDP	VALOR
SALUD AMBIENTAL.	05-2.3.2.02.02.009.42-32 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES, PIC ESE	607 DEL 05/07/22	$ 10.210.862,28
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES	05-2.3.2.02.02.009.44-32 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES. PIC ESE	608 DEL 05/07/22	$ 10.210.862,28
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES TRASMISIBLES	05-2.3.2.02.02.009.56-32 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES,PIC ESE	609 DEL 05/07/22	$ 9.578.275,44
TOTAL			$ 30.000.000,00

1.4.9. ASPECTO REGULATORIO

El artículo 23 de la Ley 80 de 1993; establece que las actuaciones de quienes intervengan en la contratación estatal se desarrollaran con arreglo a los principios de transparencia, economía y responsabilidad y de conformidad con los postulados que rigen la función administrativa.

La Constitución Política en el artículo 113, establece que los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines.

El artículo 209, de la Constitución Política en su inciso 2 establece que "las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado", así las cosas, las entidades descentralizadas pueden celebrar Contratos y acuerdos, previstos en el derecho público y en el derecho privado, en cuanto sea necesario para el cumplimiento de sus funciones.

De conformidad con lo ordenado por el numeral 1° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, la selección del contratista debe hacerse por licitación pública como regla general, sin perjuicio de las excepciones que se encuentran en los numerales 2, 3 y 4 del mismo artículo; así las cosas entre las excepciones al principio general de la licitación pública, se encuentra la de los Contratos Interadministrativos mediante la modalidad de selección de contratación directa a que se refiere el literal c) del numeral 4 del artículo 2° de la ley 1150 de 2007.

Es procedente la celebración de un Contrato Interadministrativo, el cual se desarrollará mediante un proceso de selección por contratación directa, conforme lo dispuesto por el Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.

2. ESTUDIO DE LA OFERTA

2.1. IDENTIFICACIÓN DE PROVEEDORES DEL SECTOR

RAZÓN SOCIAL
CLINICA VALLEDUPAR S.A.
CLINICA MEDICOS S.A.
CLINICA CENTRO S.A.
HOSPITAL DE LA GENTE S.A.S

El Departamento del Cesar, teniendo en cuenta que las micro, pequeñas y medianas empresas (Mipymes) son actores estratégicos en el crecimiento de la economía, la transformación del aparato productivo nacional y regional, deja constancia en el presente análisis, que en la región (Departamento y Municipios del Cesar) existen micro, pequeñas y medianas empresas con la capacidad jurídica, financiera y técnica para el cumplimiento del objeto de la presente contratación.

Convocatorias limitadas a Mipyme. Artículo 2.2.1.2.4.2.2.

Umbral PYMES US $ 125.000
Umbral PYMES COL $ 457.297.264
Fuente: Ministerio de Comercio Industria y Turismo.

Todas las entidades estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, deben limitar la convocatoria de los Procesos de Contratación con pluralidad de oferentes a las Mipyme colombianas con mínimo un (1) año de existencia. Requisitos:

1. Que el valor del proceso de contratación sea menor a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina cada dos años el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo (CERTIFICACIÓN UMBRAL MIPYMES 2022-2023)

2. Se hayan recibido solicitudes de por lo menos dos 2 Mipyme colombianas.

3. Las solicitudes deben recibirse por lo menos un (1) día hábil antes de la expedición del acto administrativo de apertura, o el que haga sus veces de acuerdo con la normativa aplicable a cada Proceso de Contratación.

4. Tratándose de personas jurídicas, las solicitudes solo las podrán realizar Mipyme, cuyo objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual.

5. Las cooperativas y demás entidades de economía solidaria, siempre que tengan la calidad de Mipyme, podrán solicitar y participar en las convocatorias limitadas en las mismas condiciones dispuestas en el presente artículo.

El Decreto 1860 de 2021 en el Artículo 5 que establece:

Modificación de la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquense los artículos 2.2.1.2.4.2.2., 2.2.1.2.4.2.3. y 2.2.1.2.4.2.4. de la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, los cuales quedarán así: (...)

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.3. Limitaciones territoriales. De conformidad con el parágrafo 1 del artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, las Entidades Estatales, independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, pueden realizar convocatorias limitadas a Mipyme colombianas que tengan domicilio en los departamentos o municipios en donde se va a ejecutar el contrato. Cada Mipyme deberá acreditar su domicilio con los documentos a los que se refiere el siguiente artículo.

Con la posibilidad de limitar los procesos de contratación a la participación de mipymes regionales, el Departamento del Cesar contribuye a una nueva generación de políticas nacionales de fomento que permitan a las regiones enfrentar los desafíos en el camino hacia un nuevo estilo de desarrollo, así mismo se podrá contribuir a profundizar el papel de las mipymes y las políticas de apoyo respectivas en el desarrollo de la región.

2.2. CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL

Los Indicadores Financieros aquí establecidos obedecen al análisis de la información financiera consultada en la página de las Cámaras de Comercio, donde se obtuvo la información de los estados financieros con corte financiero del año 2020.

A continuación, presentamos información financiera de algunas compañías del sector.

RAZON SOCIAL	ACTIVO CORRIENTE	PASIVO CORRIENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO TOTAL	PATRIMONIO	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES
DIS-HOSPITAL SAS	$ 43.574.495.247	$ 20.624.328.813	$ 52.045.941.827	$ 37.552.369.386	$ 14.493.572.441	$ 7.576.991.333	INDETERMINADO
HOSPITAL DESIGN & QUALITY SAS	$ 551.911.420	$ 185.264.065	$ 876.416.183	$ 185.264.065	$ 691.152.118	$ 35.492.456	INDETERMINADO
FUNDACION CLINICA MEGASALUD	$ 2.226.410.114	$ 1.227.012.531	$ 2.300.163.464	$ 1.620.568.207	$ 679.595.257	$ 320.808.811	$ 96.138.313
CLINICA PROSEGUIR SAS	$ 4.048.719.822	$ 2.773.685.359	$ 7.462.929.505	$ 5.658.098.893	$ 1.804.830.612	$ 594.142.183	INDETERMINADO
CLINICA PIEDECUESTA S.A.	$ 16.924.478.000	$ 11.287.888.000	$ 31.294.802.000	$ 14.987.206.000	$ 16.307.596.000	$ 3.818.721.000	INDETERMINADO

Fuente: Elaboración propia. Información de Cámaras de Comercio.

A continuación, presentamos los indicadores financieros de algunas compañías del sector.

RAZÓN SOCIAL	INDICE DE LIQUIDEZ	INDICE DE ENDEUDAMIENTO	RAZON DE COBERTURA DE INTERESES	RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO
	ACTIVO CTE/PASIVO CTE	PASIVO TOTAL/ ACTIVO TOTAL	UTILIDAD OPERACIONAL/GASTOS DE INTERESES	UTILIDAD OPERACIONAL/PATRIMONIO	UTILIDAD OPERACIONAL/ACTIVO TOTAL
DIS-HOSPITAL SAS	2,11	0,72	INDETERMINADO	0,52	0,15
HOSPITAL DESIGN & QUALITY SAS	2,98	0,21	INDETERMINADO	0,05	0,04
FUNDACION CLINICA MEGASALUD	1,81	0,70	3,27	0,47	0,14
CLINICA PROSEGUIR SAS	1,46	0,76	INDETERMINADO	0,33	0,08
CLINICA PIEDECUESTA S.A.	1,50	0,48	INDETERMINADO	0,23	0,12
SUMATORIA:	9,87	2,87	3,27	1,61	0,53
PROMEDIO:	1,97	0,57	0,65	0,32	0,11

Fuente: Elaboración propia. Información de Cámaras de Comercio.

El resultado de la Muestra presentada anteriormente se tuvo en cuenta para determinar los Requisitos Habilitantes Financieros del presente proceso de contratación; teniendo como límite máximo de cada indicador financiero, el promedio obtenido en cada uno de ellos en la Muestra presentada. La métrica estadística utilizada en el proceso fue Promedio o Media Aritmética.

No obstante, en aras de incentivar aún más la participación en la futura convocatoria, los indicadores arrojados en el presente estudio se flexibilizarán con la finalidad de permitir un mayor número de ofertas.

CAPACIDAD FINANCIERA

Índice de Liquidez

Activo Corriente / Pasivo Corriente, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo.

Análisis del Resultado: Teniendo en cuenta el promedio obtenido en la muestra presentada anteriormente; como también los Requisitos Habilitantes Financieros de otros procesos de contratación similares encontrados en la página de Colombia Compra Eficiente (SECOP), el Índice de Liquidez para el presente proceso será Mayor o Igual a 1,97.



Fuente: Elaboración propia. Información de Cámaras de Comercio.

Razón de Cobertura de Intereses

Utilidad Operacional / Gastos de Intereses, el cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras. Análisis del Resultado: Teniendo en cuenta el promedio obtenido en la muestra presentada anteriormente; como también los Requisitos Habilitantes Financieros de otros procesos de contratación similares encontrados en la página de Colombia Compra Eficiente (SECOP), **La Razón de Cobertura de intereses para el presente proceso será Mayor o Igual a 0,65 o Indeterminado.**

CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

Rentabilidad del Patrimonio

Utilidad Operacional / Patrimonio, el cual determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente.

Análisis del Resultado: Teniendo en cuenta el promedio obtenido en la muestra presentada anteriormente; como también los Requisitos Habilitantes Financieros de otros procesos de contratación similares encontrados en la página de Colombia Compra Eficiente (SECOP), **La Rentabilidad del Patrimonio para el presente proceso será Mayor o Igual a 0,32.**



Rentabilidad del Activo

Utilidad Operacional / Activo Total, el cual determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser siempre menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio.

Análisis del Resultado: Teniendo en cuenta el promedio obtenido en la muestra presentada anteriormente; como también los Requisitos Habilitantes Financieros de otros procesos de contratación similares encontrados en la página de Colombia Compra Eficiente (SECOP), La

Rentabilidad del Activo para el presente proceso será Mayor o Igual a 0,11.



Fuente: Elaboración propia. Información de Cámaras de Comercio

2.3. REQUISITOS HABILITANTES FINANCIEROS SOLICITADOS EN EL PROCESO DE SELECCIÓN.

El Departamento del Cesar, requiere asegurarse, verificar la capacidad financiera de quienes aspiren a presentar oferta, y en ese sentido, tomando como referencia los estudios adelantados por Superintendencia de Sociedades, tal como se indicó a detalle, el Departamento requerirá los siguientes indicadores financieros.

REQUISITOS HABILITANTES FINANCIEROS

REQUISITOS HABILITANTES FINANCIEROS	
Capacidad Financiera	**Liquidez ≥ 1,97**
	Endeudamiento ≤ 0,57
	Razón cobertura de intereses ≥ 0,65 o Indeterminado
Capacidad Organizacional	**Rentabilidad del Patrimonio ≥ 0,32**
	Rentabilidad del Activo ≥ 0,11

Nota: En caso de proponentes cuyo gasto de interés sea cero y su resultado sea indeterminado, se calificará como cumple.

3. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

3.1. ADQUISICIONES PREVIAS DE LA ENTIDAD ESTATAL

De acuerdo con la evolución histórica de este tipo de contratación en el Departamento del Cesar, se analizó el comportamiento de sus adquisiciones anteriores del bien, obra o servicio en la página de Colombia Compra Eficiente (SECOP) donde se encontró la siguiente información:

4. GLOSARIO

1. Índice de Liquidez = Activo Corriente / Pasivo Corriente, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo.
2. Índice de Endeudamiento = Pasivo Total / Activo Total, el cual determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación (pasivos y patrimonio) del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos.
3. Razón de Cobertura de Intereses = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses, el cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras.
4. Rentabilidad sobre patrimonio = Utilidad Operacional / Patrimonio, el cual determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente.
5. Rentabilidad sobre activos = Utilidad Operacional / Activo Total, el cual determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser siempre menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio.
6. Capacidad Financiera: Los indicadores de capacidad financiera buscan establecer unas condiciones mínimas que reflejan la salud financiera de los proponentes a través de su liquidez y endeudamiento. Estas condiciones muestran la aptitud del proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato.
7. Capacidad Organizacional: La capacidad organizacional es la aptitud de un proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato en función de su organización interna. El Decreto 1510 de 2013 definió los indicadores de rentabilidad para medir la capacidad organizacional de un proponente teniendo en cuenta que está bien organizado cuando es rentable.
8. Activo: Son los bienes, derechos y otros recursos de los que dispone una empresa.
9. Activo Corriente: Se entiende por activos corrientes aquellos activos que son susceptibles de convertirse en dinero en efectivo en un periodo inferior a un año.
10. Pasivo: El pasivo consiste en las deudas que la empresa posee.
11. Pasivo Corriente: Es la parte del pasivo que contiene las obligaciones a corto plazo de una empresa.

12. Patrimonio = Activo Total – Pasivo Total, el cual Mide la cantidad de recursos propios del proponente. Es recomendable su uso cuando la Entidad Estatal requiere analizar la cantidad de recursos propios en términos absolutos cuando el presupuesto del Proceso de Contratación es muy alto y la Entidad Estatal debe asegurar la continuidad del proponente en el tiempo.
13. Utilidad Operacional: La utilidad operacional es el resultado de tomar los ingresos operacionales y restarle los costos y gastos operacionales. Recordemos que los ingresos, costos y gastos operacionales, son aquellos relacionados directamente con el objeto social de la empresa, con su actividad principal.
14. Gasto de Intereses: Aquel que se deriva por la utilización de dineros de terceros.
15. Promedio o Media Aritmética: Es la medida de tendencia central más frecuentemente usada. Para calcular la media aritmética o promedio de un conjunto de observaciones, deben sumarse todos los valores y dividir el resultado por el número total de observaciones. Esta medida es muy sensible a los datos atípicos pues tan solo uno de los datos puede afectar significativamente el cálculo de esta.
16. Mediana: Es una medida estadística que representa el valor que ocupa la posición central en una muestra. Para calcularlo los datos deben ordenarse de menor a mayor e identificar el dato que ocupa la posición central. Si el tamaño de la muestra es par, la mediana es el promedio de los dos valores centrales. Si el tamaño de la muestra es impar, la mediana corresponde al valor ubicado en la mitad de la muestra. A diferencia de la media, la mediana no es afectada por la presencia de datos atípicos. Sin embargo, al ser una medida de ubicación o posición, se recomienda que sea una variable complementaria, la cual puede brindar información útil si es comparada con la media.

5. FUENTES:

1. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). http://www.dane.gov.co/.
2. Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP). www.colombiacompra.gov.co.
3. Registro único empresarial (RUES) https://www.rues.org.co/
4. Superintendencia Financiera de Colombia. https://www.superfinanciera.gov.co/
5. Cámara de Comercio de Bucaramanga https://www.camaradirecta.com/
6. Cámara de Comercio de Bogotá https://www.ccb.org.co/
7. Cámara de Comercio de Medellín https://www.camaramedellin.com.co/
8. Cámara de Comercio de Montería https://ccmonteria.org.co/
9. Cámara de Comercio de Cali https://www.ccc.org.co

ERIKA MERCEDES MAESTRE VEGA
Secretaria de Salud Departamental