**ANEXO No. 1**

**ANÁLISIS DEL SECTOR**

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ELABORACIÓN:** | 12/05/2023 |
| **DEPENDENCIA REQUIRENTE EN CONTRATACIÓN:** | 441020 – Grupo de Gestión del Talento Humano |
| **ORDENADOR(A) DEL GASTO:** | Linda De Jesús Tromp Villarreal – Directora Regional. |
| **OBJETO:** | Prestar los Servicios Médicos Asistenciales en todas las especialidades y subespecialidades, a los beneficiarios que sean remitidos por los Médicos Asesores de la Entidad. |

En desarrollo de lo señalado en artículo 2.2.1.1.1.6.1., del Decreto 1082 de 2015, cuando define que: "*La Entidad Estatal debe hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de Análisis de Riesgo*", Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, Regional Guajira, elaboró el presente documento, en el que se plasma el análisis necesario para lograr satisfacer la necesidad de la Entidad que origina el proceso de contratación para establecer el contexto del Proceso de Contratación, identificar algunos de los Riesgos y determinar los requisitos habilitantes para el desarrollo del mismo, así como el contexto en el cual los posibles proveedores desarrollan su actividad. De acuerdo con la Guía para la Elaboración de Estudios de Sector publicada por Colombia Compra Eficiente, las Entidades Estatales deben entender claramente cuál es su necesidad y cómo pueden satisfacerla, por lo cual, deben conocer y entender cómo y con quién pueden establecer la relación que permite satisfacer la necesidad identificada.

## 1. ASPECTOS GENERALES

### 1.1. OBJETO:

Prestar los Servicios Médicos Asistenciales en todas las especialidades y subespecialidades, a los beneficiarios que sean remitidos por los Médicos Asesores de la Entidad.

### 1.2. CLASIFICACIÓN UNSPSC [1]:

En atención a la guía para la codificación de bienes y servicios de acuerdo con el código estándar de productos y servicios de Naciones Unidas V.14.080, los servicios a contratar tienen la siguiente clasificación:

| UNSPSC – Decreto 1082 de 2015 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ítem** | **Grupo** | **Segmento** | **Familia** | **Clase** | **Producto** | **Descripción** |
| **1** | F | 85 | 12 | 17 | 02 | Servicio de Optómetra. |
| **2** | D | 31 | 24 | 21 | 01 | Monturas ópticas. |
| **3** | E | 42 | 14 | 29 | 03 | Monturas para anteojos. |
| **4** | F | 85 | 10 | 15 | 02 | Servicios clínicos especializados privados. |

[1] http://www.colombiacompra.gov.co/es/Clasificacion

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **5** | F | 85 | 10 | 15 | 03 | Servicios de consultorios médicos. |
| **6** | F | 85 | 12 | 16 | 00 | Servicios médicos de Doctores especialistas. |
| **7** | F | 85 | 12 | 17 | 00 | Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud. |
| **8** | F | 85 | 12 | 22 | 01 | Valoración de estado de salud individual. |
| **9** | F | 85 | 11 | 16 | 00 | Prevención y control de enfermedades no contagiosas. |
| **10** | F | 85 | 10 | 15 | 02 | Servicios clínicos especializados privados. |
| **11** | F | 85 | 12 | 18 | 03 | Servicios de Laboratorio biológicos. |

**1.3. SECTOR AL QUE PERTENECIENTE EL OBJETO CONTRACTUAL:**

| SECTOR ECONÓMICO |
|---|
| Sector terciario o de servicios |
| Servicios de salud |

## 2. ANÁLISIS DEL MERCADO

### 2.1. ASPECTOS PARTICULARES:

El sector salud o la sanidad (del lat. sanitas, - ātis) es el conjunto de bienes y servicios encaminados a preservar y proteger la salud de las personas.

#### 2.1.1. SECTOR TERCIARIO O DE SERVICIOS:

En la industria del cuidado de la salud, a través de las empresas de servicios de salud (hospitales, clínicas, centros de salud, laboratorios clínicos, etc.) y a través de su personal administrativo y de salud, el sector salud produce servicios para satisfacer las necesidades de prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de las personas. Estos, al ser clientes de las empresas de salud (pacientes), además de tener, en su calidad de personas, derechos humanos incluyendo a la salud, también tienen, en su calidad de clientes, derechos de consumidor que exigen calidad tanto en la atención médica como en la administrativa. En este sector, profesionales de salud como médicos y farmacéuticos prestan los servicios de prescripción médica y específicamente la prescripción de fármacos. Esta última, inclusive, en la salud mental. Es a través de este servicio que la industria farmacéutica puede funcionar. En este sector, también se encuentran las compañías de seguros, las entidades prestadoras de salud y la seguridad social, las cuales satisfacen la necesidad de tranquilidad ante los riesgos en la salud del paciente/cliente.

#### 2.1.2. 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.

Las actividades que estas instituciones y actores desarrollan están orientadas a prevenir y controlar la enfermedad, atender a los enfermos e investigar y capacitar en salud.

La definición del Sector Salud se inscribe en un marco conceptual formado por el concepto de salud adoptado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el reconocimiento de sus determinantes y factores condicionantes:

- El reconocimiento de que cada país cuenta con su propia definición del sector salud que debe ser tenida en cuenta y que, además, promueve su propio proceso de desarrollo nacional de la salud.
- Las relaciones del sector salud con otros sectores del desarrollo social y económico.
- Una visión dinámica del sector, que destaca los cambios en las instituciones y en los actores que conforman el sector salud, el entorno económico en el cual desarrollan sus actividades, así como el conjunto de valores, conocimientos, habilidades, organización, recursos y tecnologías, actitudes e intereses de las instituciones y actores que conforman ese sector.
- El análisis funcional del sistema de servicios de salud y sus implicaciones para la acción.

En su rol rector, el Ministerio de Salud es responsable de coordinar, elaborar y ejecutar los planes de preparativos para emergencias y desastres que incluyan la reducción de la vulnerabilidad de los servicios de salud, la adopción de medidas de saneamiento y demás acciones orientadas a disminuir los factores de riesgo, proteger la salud de las personas afectadas, reducir la mortalidad y el impacto en la salud de la población en general.

### 2.1.3. ANTECEDENTES:

A grandes rasgos el sistema de salud en Colombia que precedió al actual se puede distribuir en tres etapas.

La primera de ellas vio sus inicios tras la promulgación de la Constitución de 1886 hasta mediados de la década de 1950 y en donde prevaleció lo que se ha denominado «modelo higienista». Bajo este modelo, las acciones de salubridad pública se limitaban a atender aspectos de carácter sanitario, mientras que la atención preventiva y curativa en salud venía a ser financiadas por los usuarios y por algunas instituciones de caridad. En 1950 se crea la Caja Nacional de Previsión que se encargaba de atender la salud de los Empleados Públicos y en 1950, se crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales (después Instituto de Seguros Sociales) que atendía a los empleados del sector privado con empleo formal.

La segunda etapa, que inicio en la década de 1970 hasta 1989, se desarrolla bajo la creación del Sistema Nacional de Salud bajo el esquema de «subsidios a la oferta». Bajo este régimen los recursos del gobierno central para salud eran transferidos directamente a la red de hospitales públicos del país, sin embargo, este sistema no era suficiente para proporcionar una atención integral en salud a la población de bajos recursos.

La tercera y última etapa se inicia en 1990, con la expedición de la Ley 10. Este periodo se prorrogó hasta 1993 con la expedición de la Ley 100 de 1993, bajo los principios de la Constitución Política de 1991.

### 2.1.4. ESTRUCTURA DEL SISTEMA:

El sistema en salud está compuesto básicamente por tres Entes:

a. **El Estado:** Actúa como ente de coordinación, dirección y control. Sus organismos son: El Ministerio de la Salud y Protección Social (Colombia), la Comisión de Regulación en Salud (CRES) que reemplazó al Concejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) por la Ley 1122 de 2007, y la Superintendencia Nacional de Salud que vigila y controla a los actores del sistema.

b. **Los Aseguradores:** Son entidades privadas que aseguran a la población, actúan como intermediarias y administradoras de los recursos que provee el estado en forma deprima anual denominada Unidad de Pago por Capitación -UPC. Son las entidades promotoras de salud (EPS) y las administradoras de riesgos laborales (ARL).

c. **Los Prestadores:** son las instituciones prestadoras de salud (IPS), son los hospitales, clínicas, laboratorios, etc., que prestan directamente el servicio a los usuarios y aportan todos los recursos necesarios para la recuperación de la salud y la prevención de la enfermedad, los profesionales independientes de salud (médicos, enfermeras/os, etc.), y los transportadores especializados de pacientes (ambulancias).

La Optometría por su parte, es la ciencia encargada del cuidado primario de la salud visual, a través de acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y corrección de defectos refractivos, acomodativos, musculares y enfermedades del segmento anterior. También se ocupa del diseño, cálculo, adaptación y control de lentes de contacto y lentes oftálmicas.

La optometría es una profesión de la salud que es autónoma, educada y regulada (con licenciatura y número de registro), y los optometristas son los profesionales del cuidado primario de la salud del ojo y del sistema visual, que proporcionan un cuidado integral del ojo y la visión, que incluye la refracción y dispensación, detección/diagnóstico y tratamiento de la enfermedad en el ojo, y la rehabilitación de las condiciones del sistema visual.

Comúnmente, la optometría se centra en la medida del estado refractivo de ambos ojos mediante procedimientos como la esquiascopía o retinoscopía y, sobre todo, a través de métodos de refracción ocular. De esta forma se detectan, compensan y corrigen numerosas anomalías visuales como la miopía, hipermetropía, astigmatismo, queratocono o estrabismo, entre otras.

Sin embargo, la optometría también comprende la detección de manifestaciones sistémicas, enfermedades y trastornos relacionada con el sistema visual, como aplicación clínica y la derivación hacia un oftalmólogo. Además, analiza e investiga toda la estructura ocular en sí, mediante técnicas de queratometría, biomicroscopía, paquimetría, integridad de las superficies oculares con tinciones

(Rosa de Bengala o Fluoresceína), presión intraocular con métodos invasivos y no invasivos, evaluación del nervio óptico y estructuras internas con oftalmoscopio directo o indirecto.

El especialista en adaptar gafas, anteojos, lentes de contacto rígidas o blandas mediante técnicas especiales, tratar las anomalías binoculares asociadas al uso de ordenador o de visión cercana prolongada, así como de indicar y supervisar la terapia visual, se llama optometrista u óptico optometrista.

La Radiología e imágenes diagnosticas es una especialidad de la medicina, que se ocupa de generar imágenes del interior del cuerpo humano mediante diferentes agentes físicos (rayos X, ultrasonido, campos magnéticos, entre otros) y de utilizar estas imágenes para el diagnóstico y, en menor medida, para el pronóstico y el tratamiento de las enfermedades. También genéricamente se le denomina radiodiagnóstico o diagnóstico por imagen. [2]

La radiología e imágenes diagnosticas estudia los principios, procedimientos, instrumentos y materiales necesarios para producir diagnósticos y realizar procedimientos terapéuticos óptimos, todo con fundamento en un método científico, académico e investigativo.

Esta especialidad, participa con las demás especialidades de la medicina en el manejo integral del paciente, y por ende puede prescribir, realizar tratamientos, expedir certificados, y conceptos sobre el área de su especialidad e intervenir como auxiliares de la justicia.

El laboratorio clínico es el lugar donde los profesionales y técnicos en análisis clínicos, analizan muestras biológicas humanas que contribuyen al estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. También se conoce como laboratorio de patología clínica y utiliza las metodologías de diversas disciplinas como la bioquímica - también llamada química clínica - hematología, inmunología y microbiología. En el laboratorio clínico se obtienen y se estudian muestras biológicas diversas, como sangre, orina, heces, líquido sinovial (articulaciones), líquido cefalorraquídeo, exudados faríngeos y vaginales, entre otros tipos de muestras.

A los laboratorios acuden pacientes externos, puesto que los exámenes que se requieren de los enfermos hospitalizados se hacen mediante muestras que se toman en las unidades de hospitalización. En consecuencia su ubicación será preferentemente en la planta baja, con fácil acceso a la sección de recepción del Archivo Clínico y en menor grado con el departamento de Consulta Externa [3].

**2.2. ASPECTOS LEGALES:**

**2.2.1. SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA:**

El sistema de salud en Colombia hace parte del Sistema de Seguridad social de Colombia regulado por el gobierno nacional, por intermedio del Ministerio de la Salud y Protección Social (Colombia) y del Ministerio de Trabajo, bajo mandato constitucional y delegado en parte al sector privado.

---

[2] http://es.wikipedia.org/wiki/Radiolog%C3%Ada.

[3] http://es.wikipedia.org/wiki/Laboratorio_cl%C3%ADnico

[3] http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=14542

El sistema general de seguridad social de Colombia integral vigente en Colombia está reglamentado por la Ley 100, expedida el veintitrés (23) de diciembre de 1993. Colombia para el año 2000 se encontraba en el puesto 41 de 191 países, por su desempeño general del sistema de salud según un informe de la Organización Mundial de la Salud.

El sistema de salud en el país depende del artículo 48 de la Constitución Nacional, está reglamentada en el segundo libro de la Ley 100 de 1993 expedida por el Congreso de Colombia, la cual estableció el Sistema de Seguridad Social en el país y que además se ocupa de regular el sistema de pensiones en el primer libro, de las condiciones de trabajo en el tercer libro, y dispone sobre servicios complementarios en el cuarto libro, aspectos que se deben prestar con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación.

La reforma al sistema de salud tuvo como fin evitar el monopolio del estado sobre la salud y permitir el derecho de la competencia con la incorporación de empresas prestadoras de salud. También la creación de subsidios al sector salud para cubrir a la población con menos ingresos.

Además de los principios generales de la ley y de la constitución política, la ley 100 de 1993 estableció reglas fundamentales para regir el servicio público de salud como son la equidad, la obligatoriedad, la protección integral, la libre escogencia, la autonomía de las instituciones, la descentralización administrativa, la participación social, la concertación y la calidad.

**2.2.1.1. MODIFICACIONES:**

La Ley 100 de 1993, norma primordial del Sistema de seguridad social integral en Colombia, ha tenido modificaciones mediante leyes expedidas por el congreso de la república y en su componente de salud han sido las siguientes:

- Ley 1122 de 2007: Su objetivo según se señala en su artículo primero fue: *"...realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección, vigilancia, control, organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud".*
- Ley 1438 de 2011: Según lo señala su artículo primero: *"...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 y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los* beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera."

- Ley 1562 de 2012: Por la cual se modifica el Sistema General de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.

Además de lo anterior, respecto a los servicios de Optometría se tiene la siguiente normatividad vigente:

- **Ley 372 de 1997**: La presente ley reglamenta el ejercicio de la profesión de optometría, determina la naturaleza, propósito y campo de aplicación, desarrolla los principios que la rigen señala sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control del ejercicio profesional. [4]

- **Decreto 1030 de 2007**: Por el cual se expide el reglamento técnico sobre los requisitos que deben cumplir los dispositivos médicos sobre medida para la salud visual y ocular y los establecimientos en los que se elaboren y comercialicen dichos insumos y se dictan otras disposiciones. [5]

- **Resolución 4396 de 2008**: Por la cual se adopta el manual de condiciones técnicos sanitarios de los establecimientos en los que se elaboren y comercialicen dispositivos médicos sobre la medida para la salud visual y ocular.

Además de lo anterior, respecto a los servicios de Radiología e Imagenología se tiene la siguiente normatividad vigente:

En la normatividad colombiana, el Decreto Legislativo No. 295 de 1958, es el primer antecedente en el control y manejo de material radioactivo, realizándose en su artículo 3º una mención específica a la necesidad de contar con una autorización, tanto para la importación del material, como para su uso y aplicación, exigiendo por consiguiente que su manipulación deberá ser realizada por personal idóneo, y en instalaciones seguras.

A través de la Ley 657 de 2001, se reglamentó en Colombia la especialidad de radiología e imágenes diagnósticas, en donde se determinó que la Asociación Colombiana de Radiología como órgano asesor y consultivo del Gobierno Nacional y del Consejo Nacional del Ejercicio de la Práctica Médica y de Instituciones Universitarias, clínicas, que requieran sus servicios, y para efectos de la reglamentación o control del ejercicio profesional.

Así mismo se estableció que la Asociación Nacional de Radiología debe vigilar que los Centro de Radiología e Imágenes Diagnósticas que conforman el sistema integral de seguridad social, cumplan con los requisitos que el Ministerio de Salud establezca respecto a la radio protección y permisos de funcionamiento.

En materia de responsabilidad profesional, los médicos que ejerzan la radiología e imágenes diagnósticas, estarán sometidos a los principios generales de la responsabilidad de los profesionales

[4] http://www.dmsjuridica.com/CODIGOS/LEGISLACION/LEYES/L0372_97.htm
[5] http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/DECRETO%201030%20DE%202007.PDF

de la salud. Y la prescripción de sus conductas éticas, legales, disciplinarias, fiscales o administrativas, serán las que rijan para todos los profesionales de la salud, y las normas generales.

Por medio de la Resolución No. 181304 del ocho (8) de octubre de 2001, el Ministerio de Minas y Energías, se adoptó el Reglamento de Protección y Seguridad Radiológica para Colombia teniendo como objetivo principal el establecimiento de condiciones y requisitos mínimos que deben cumplir las personas naturales o jurídicas interesadas en realizar prácticas que causan exposición a la radiación ionizante, así como declarar las normas básicas para la protección contra la exposición a la radiación del personal ocupacional o particular, y para la seguridad de las fuentes de radiación, fomentando la aplicación de las garantías de programas de calidad.

Este Reglamento fue elaborado con fundamento en las Normas Básicas Internacionales de Seguridad para la Protección contra la Radiación Ionizante y para la Seguridad de las Fuentes de Radiación del IAEA (Colección de Seguridad No. 115, OIEA 1997), bajo la coordinación del Grupo de Asuntos Nucleares de la Dirección de Energías del Ministerio de Minas y Energías, asesorado por expertos de la División Legal de Organismo Internacional de Energía Atómica OIEA, y consultores de la Comisión Internacional de Protección Radiológica ICRP.

Posteriormente por medio de la Resolución No. 180208 del veinticinco (25) de febrero de 2015, el Ministerio de Minas y Energías modificó y adicionó las Resoluciones No. 181304 y 181478 de 2004, en el sentido de incluir dentro de los aspectos básicos que debe contemplar el Reglamento de Protección de Radiología, como un capítulo relativo a la protección al paciente durante la práctica médica, y protección al público en general.

Entre otras, la normatividad que regula la actividad de la Salud en Colombia es la siguiente:

**LEYES**

a. **Ley 1122 del nueve (9) de enero de 2007,** Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
b. **Ley 828 del diez (10) de julio de 2003,** Por la cual se expiden normas para el Control a la Evasión del Sistema de Seguridad Social.
c. **Ley 776 del diecisiete (17) de diciembre de 2002,** Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.
d. **Ley 715 del veintiuno (21) de diciembre de 2001,** Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

**DECRETOS**

a. **Decreto 2493 del cuatro (4) de agosto de 2004,** Por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 9ª de 1979 y 73 de 1988, en relación con los componentes anatómicos.

b. **Decreto 2193 del ocho (8) de julio de 2004,** Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 42 de la Ley 715 de 2001 y 17 de la Ley 812 de 2003.
c. **Decreto 536 del veinticuatro (24) de febrero de 2004,** Por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 192 de la Ley 100 de 1993.
d. **Decreto 163 del veintitrés (23) de enero de 2004,** Por el cual se reglamenta el artículo 216 de la Ley 100 de 1993.
e. **Decreto 800 del catorce (14) de marzo de 2008,** Por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 28 de la Ley 1122 de 2007.
f. **Decreto 1011 del tres (3) de abril de 2006,** Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
g. **Decreto 1280 del diecinueve (19) de junio de 2002,** Por el cual se organiza el Sistema de Vigilancia, Inspección y Control del Sector Salud.

En cuanto a Reglamentación interna del Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, el Servicio Médico Asistencial, pertinente anotar que este servicio fue creado a través del Decreto 907 del 16 de mayo de 1975, en su artículo 30, en el cual se estableció la seguridad social para la familia del empleado y determino que el SENA asumirá directamente o contratará con una o varias entidades públicas o privadas, especializadas en seguridad social, un seguro médico asistencial para los parientes de los empleados. Posteriormente fue reglamentado por el Acuerdo 24 de 1978, Resolución No. 312 de 1987 y el Acuerdo 30 de 1988, normas que establecen que se debe garantizar la atención integral en salud a Beneficiarios del Servicio Médico Asistencial.

La selección del Contratista se realizará a través de la modalidad de Mínima Cuantía, con fundamento en lo dispuesto en el numeral 5° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 (adicionado por el artículo 274 de la Ley 1450 del 2011) y reglamentado por el Decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.2.1.5.1., y subsiguientes.

El proceso de selección y el contrato que se derive del presente proceso se regirá por lo dispuesto en la Constitucional Nacional, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, el Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes y la Invitación Pública.

Igualmente, se tendrán en cuenta las normas civiles y comerciales concordantes, las reglas previstas en el Pliego de Condiciones, y documentos que sobre la materia se expidan durante el desarrollo del proceso de selección.

**2.3. ASPECTOS ECONÓMICOS:**

En el sector de la salud, es difícil encontrar un análisis en el que se incluyan las interacciones de todos los agentes que pertenecen a esta cadena: instituciones prestadoras de servicios de salud, médicos, compañías aseguradoras, consumidores, laboratorios farmacéuticos, entre otros.

Los médicos son agentes que ofrecen servicios diferenciados a la economía. La variedad de servicios que ofrecen es una variable con impacto importante en el bienestar de los pacientes. El modelo para pensar en un mercado en el que la variedad de servicios es importante es el de competencia monopolística.

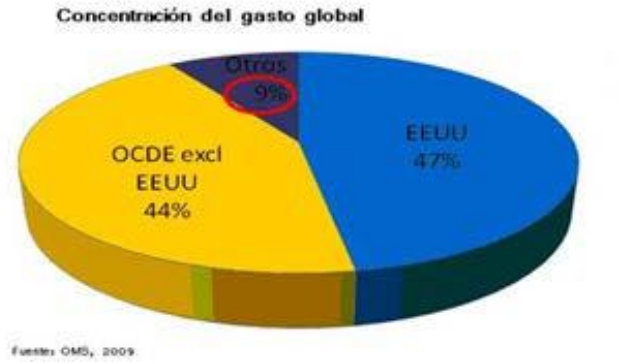
Los mercados de competencia monopolística están caracterizados por la presencia de un número no determinado de proveedores del servicio que ofrecen un producto diferenciado. Esta diferenciación, se ha visto en la literatura desde el punto de vista geográfico, de especializaciones o de calidad en la prestación de servicios. Para el caso de las especializaciones médicas, se asume que los médicos ofrecen servicios en un área particular de la medicina (cardiólogos, endocrinólogos, ortopedistas, entre otros). De esta manera, el médico tiene poder monopólico en su especialización debido a la ausencia de sustitutos perfectos.

Además, en cualquier relación de agencia que involucra un experto, en nuestro caso el médico, existen desde el punto de vista de los pacientes costos de cambio por no poder evaluar perfectamente la calidad de los servicios recibidos. Al tener el poder monopólico sobre cierto número de tratamientos, el médico tiene la posibilidad de cobrar un precio por encima del costo marginal aun cuando exista un gran número de médicos ejerciendo la misma especialidad. Siguiendo este modelo se ha explicado el bonus de los médicos sobre otras profesiones a partir de la presencia de competencia monopolística entre médicos (McGuire, 2000).

Los hospitales son actores que tienen una gran importancia en el sector de la salud, en particular, porque son ellos quienes tienen un contacto directo con el paciente y quienes influyen de manera explícita en los precios de los productos médicos ofrecidos. Su estrategia para competir depende del entorno en el que se desenvuelve y de las estrategias utilizadas por sus competidores.[2]

**2.4. LA SALUD EN EL MUNDO:**

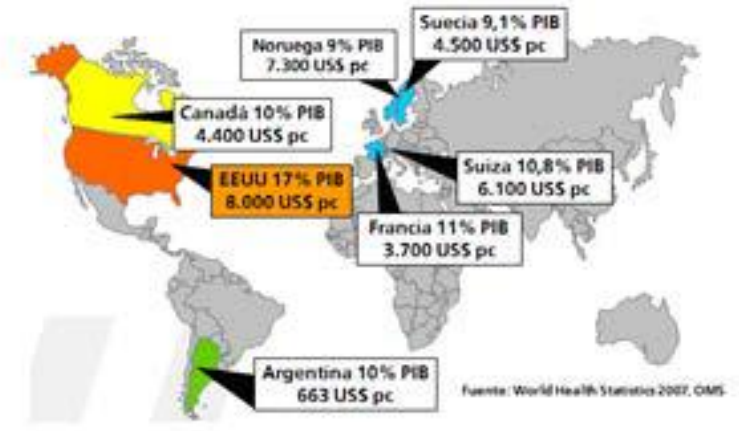
El sector de la salud se consolida como uno de los mayores sectores de la economía mundial. Según la Organización Mundial de la Salud - OMS, el sector alcanzó US$5,5 trillones en 2009, absorbiendo el equivalente al 8% del PIB mundial. Como se puede observar en la gráfica a continuación, destaca la altísima concentración del gasto global en pocos países en el mundo. Estados Unidos y el resto de los países de la OCDE absorben el 91% de los gastos en salud en el mundo. El resto de los países en el mundo absorbe únicamente el 9%. Este dato aun es más fuerte si consideramos que países muy grandes y poblados, como los BRIC - Brasil, Rusia, India y China, forman parte de ese 9%. [6]




[6] http://www.fedesarrollo.org.co/wp-content/uploads/2014/06/Competencia-en-el-sector-de-la-salud-3.Bardey-D-C.-E.-Diciembre-2013.-pp.-17-52.pdf

En términos de porcentaje sobre el Producto Interior Bruto, el país líder en gasto en salud es con gran diferencia Estados Unidos con un 17% del PIB dedicado a salud. Le siguen países como Francia (11%), Suiza (10.8%), Canadá (10%), Suecia (9,1%) o Noruega (9%). En términos de gasto per cápita, Estados Unidos sigue siendo el país que más gasta – 8.000 dólares per cápita en 2007. Esto es dos veces y media más que la media en los países de la OCDE (2.984 dólares).

En Latinoamérica destaca como líder en gasto Argentina, país que dedica un 10% del PIB a salud. No obstante, como podemos observar a continuación, el gasto per cápita en este país (US $663) aún está muy distante de los niveles norteamericano y europeo.




**Fuente:** Cámara de Comercio de Barranquilla

En el mercado Colombiano existen múltiples empresas o sociedades dedicadas a la prestación del servicio de Optometría, Consulta Externa Especializada, Radiología e Imágenes Diagnosticas, y Laboratorio Clínico a diversas entidades y cuyo objeto y obligaciones son similares a las que aquí se pretende contratar, las cuales contribuyen grandemente al diagnóstico y tratamiento de enfermedades, y que cumplen con la reglamentación que el ordenamiento jurídico nacional e internacional demandan.

La persona natural o jurídica que ofrezca estos servicios al Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, deberá contar con la capacidad jurídica, técnica y económica que para el efecto se requiera, de conformidad con los requisitos de habilitación de los servicios de salud según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social en el Decreto 1011 del 2006, la Resolución No. 1998 de 2010 y la Resolución No. 2003 de 2014.

Sin embargo, y una vez analizado el objeto contractual, las obligaciones y lo que se pretende satisfacer, se ha determinado que la persona a contratar puede ser una persona natural o jurídica, capaz de desarrollar el objeto contractual.

Teniendo cuenta la manera en que los servicios de Optometría, Consulta Externa Especializada, Radiología e Imágenes Diagnosticas, Laboratorio Clínico, deben ser prestados, esto es, que debe contar con establecimientos equipado con toda la tecnología necesaria en el perímetro urbano del Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha, y en el Municipio de Fonseca, en el Departamento de La Guajira.

## 3. ESTUDIO DE LA OFERTA

### 3.1. ANÁLISIS TÉCNICO:

Del análisis realizado a través de la revisión de contratos suscritos y ejecutados en vigencias anteriores, y una vez verificada la idoneidad de los posibles oferentes, se evidencia que en el mercado local existen pocas personas naturales o jurídicas que oferten estos servicios, entre los que se encuentran la Unidad Radiológica del Carmen Limitada, el Centro de Imágenes Diagnósticas Santa Marta, el Centro de Resonancia Magnética del Norte, Óptica iris de la Guajira, Óptica Guajira, Óptica Riohacha, City Óptica Riohacha, Laboratorio Clínico Especializado del Caribe y Laboratorio Clínico Especializado Nayibe Cure, entre otros.

### 3.2. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y PRESUPUESTO OFICIAL

El presupuesto total de los contratos para prestar los Servicios Médicos Asistenciales en todas las especialidades y subespecialidades, a los beneficiarios que sean remitidos por los Médicos Asesores de la Entidad, será de sesenta y dos millones setecientos veinticinco mil ciento veintisiete pesos ($62.725.127,00 ) Mda/ Cte., distribuidos por Lotes de la siguiente manera:

**LOTE No. 1- OPTOMETRÍA**

Que el presupuesto para prestar los Servicios Médicos Asistenciales en todas las especialidades y subespecialidades, a los beneficiarios que sean remitidos por los Médicos Asesores de la Entidad - Optometría, será de nueve millones cuatrocientos noventa y seis mil cuatrocientos pesos ($9.496.400,00) Mda/Cte.

| ANALISIS HISTÓRICO DE CONSUMO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE OPTOMETRÍA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **ÍTEM** | **No. CONTRATO** | **FECHA** | **VALOR** | **PLAZO EN MESES** | **PROMEDIO MES** | |
| **1** | CO1.PCCNTR.1615279 | 5/06/20 | $ 5.278.309,00 | 7,26 | $ | 727.039,81 |
| **2** | CO1.PCCNTR.2367581 | 19/03/21 | $ 8.000.000,00 | 9,29 | $ | 861.141,01 |
| **3** | CO1.PCCNTR.36574030 | 21/04/22 | $ 10.486.310,00 | 8,67 | $ | 1.209.493,66 |
| **PROMEDIO CONTRATOS POR MES** | | | | | **$** | **932.558** |
| **SUBTOTAL** | | | | | **$** | **7.096.768** |
| **INCREMENTO IPC 2022 CONSOLIDADO 13,34%** | | | | | **$** | **946.709** |
| **TOTAL** | | | | | **$** | **8.043.476** |

El presupuesto arrojado por el cálculo anterior, se incrementa a la suma de nueve millones cuatrocientos noventa y seis mil cuatrocientos pesos ($9.496.400,00) Mda/Cte., en atención a lo manifestado por la Líder del Proceso de Servicio Médico Asistencial mediante correo electrónico fechado el once (11) de mayo de 2023. El presupuesto requerido es superior al promedio de los últimos tres años, dado que los valores del 2020 y 2021 fueron inferiores a raíz de la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia del virus COVID-19, que produjo que la presencialidad en la atención médica se viera altamente disminuida. En 2022, al tener un manejo de la situación de emergencia sanitaria y al reactivarse la presencialidad, el servicio médico asistencial se retomó en mayor medida de manera presencial, lo cual se requiere también para la vigencia en curso. Este valor incluye el Impuesto al Valor Agregado (IVA) cuando a ello hubiere lugar, y demás impuestos, tasas, contribuciones de carácter Nacional y/o Municipal de carácter legal, costos directos e indirectos. Dentro del análisis de tuvo en cuenta el histórico de consumo de las últimas tres (3) vigencias (2020,2021,2022), tal como lo prevé el numeral 4.2.3. del Manual de Contratación Administrativa, Versión 5, con código GCCON-M-001, adoptado mediante Resolución 1-1470 del diecisiete (17) de noviembre de 2020.

**LOTE No. 2 – SMA SUR DE LA GUAJIRA**

Que el presupuesto para prestar los Servicios Médicos Asistenciales en todas las especialidades y subespecialidades, a los beneficiarios que sean remitidos por los Médicos Asesores de la Entidad – Servicio Médico Sur de La Guajira, será de treinta millones cuatrocientos sesenta y cinco mil ciento noventa y dos pesos ($30’465.192,00) Mda/Cte.

| ANÁLISIS HISTÓRICO DE CONSUMO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MÉDICO EN EL SUR DE LA GUAJIRA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÍTEM** | **No. CONTRATO** | **FECHA** | **VALOR** | **PLAZO EN MESES** | **PROMEDIO MES** |
| **1** | CO1.PCCNTR.1611522 | 3/06/20 | $ 10.000.000,00 | 6,28 | $ 1.592.356,69 |
| **2** | CO1.PCCNTR.2494106 | 8/05/21 | $ 10.000.000,00 | 8 | $ 1.250.000,00 |
| **3** | CO1.PCCNTR.3657208 | 21/04/22 | $ 33.640.890,00 | 8,67 | $ 3.880.148,79 |
| **PROMEDIO CONTRATOS POR MES** | | | | | **$ 2.240.835** |
| **SUBTOTAL** | | | | | **$ 17.052.756** |
| **INCREMENTO IPC 2023 CONSOLIDADO 13,34%** | | | | | **$ 2.274.838** |
| **TOTAL** | | | | | **$ 19.327.593** |

El presupuesto arrojado por el cálculo anterior, se incrementa a la suma de treinta millones cuatrocientos sesenta y cinco mil ciento noventa y dos pesos ($30’465.192,00) Mda/Cte., en atención a lo manifestado por la Líder del Proceso de Servicio Médico Asistencial mediante correo electrónico fechado el once (11) de mayo de 2023. El presupuesto requerido es superior al promedio de los últimos tres años, dado que los contratos ejecutados del 2020 y 2021 fueron inferiores a raíz de la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia del virus COVID-19, que produjo que la presencialidad en la atención médica se viera altamente disminuida. En 2022, al tener un manejo de la situación de emergencia sanitaria y al reactivarse la presencialidad, el servicio

médico asistencial se retomó en mayor medida de manera presencial, lo cual se requiere también para la vigencia en curso. Este valor incluye el Impuesto al Valor Agregado (IVA) cuando a ello hubiere lugar, y demás impuestos, tasas, contribuciones de carácter Nacional y/o Municipal de carácter legal, costos directos e indirectos. Dentro del análisis se tuvo en cuenta el histórico de consumo de las últimas tres (3) vigencias (2020, 2021 y 2022), tal como lo prevé el numeral 4.2.3. del Manual de Contratación Administrativa, Versión 5, con código GCCON-M-001, adoptado mediante Resolución 1-1470 del diecisiete (17) de noviembre de 2020.

**LOTE No. 3 - RADIOLOGÍA**

Que el presupuesto para prestar los Servicios Médicos Asistenciales en todas las especialidades y subespecialidades, a los beneficiarios que sean remitidos por los Médicos Asesores de la Entidad – Radiología, será de suma de nueve millones setecientos cuatro mil setecientos noventa y un mil pesos ( $ 9.704.791,00) Mda/Cte.

| ANALISIS HISTÓRICO DE CONSUMO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÍTEM** | **No. CONTRATO** | **FECHA** | **VALOR** | **PLAZO EN MESES** | **PROMEDIO MES** |
| **1** | CO1.PCCNTR.1482704 | 15/03/20 | $ 12.115.551,00 | 10,15 | $ 1.193.650,34 |
| **2** | CO1.PCCNTR.2367754 | 19/03/21 | $ 10.000.000,00 | 9,19 | $ 1.088.139,28 |
| **3** | CO1.PCCNTR.3657103 | 21/04/22 | $ 9.482.569,00 | 8,67 | $ 1.093.721,91 |
| **PROMEDIO CONTRATOS POR MES** | | | | | **$ 1.125.171** |
| **SUBTOTAL** | | | | | **$ 8.562.548** |
| **INCREMENTO IPC 2022 CONSOLIDADO 13,34%** | | | | | **$ 1.142.244** |
| **TOTAL** | | | | | **$ 9.704.791** |

El presupuesto arrojado por el cálculo anterior, es de nueve millones setecientos cuatro mil setecientos noventa y un mil pesos ($9.704.791,00) Mda/Cte. Este valor incluye el Impuesto al Valor Agregado (IVA) cuando a ello hubiere lugar, y demás impuestos, tasas, contribuciones de carácter Nacional y/o Municipal de carácter legal, costos directos e indirectos. Dentro del análisis de tuvo en cuenta el histórico de consumo de las últimas tres (3) vigencias (2020, 2021 y 2022), tal como lo prevé el numeral 4.2.3. del Manual de Contratación Administrativa, Versión 5, con código GCCON-M-001, adoptado mediante Resolución 1-1470 del diecisiete (17) de noviembre de 2020.

**LOTE No. 4 – LABORATORIO CLÍNICO**

Que el presupuesto para prestar los Servicios Médicos Asistenciales en todas las especialidades y subespecialidades, a los beneficiarios que sean remitidos por los Médicos Asesores de la Entidad – Laboratorio Clínico, será de trece millones cincuenta y ocho mil setecientos cuarenta y cuatro pesos ($13.058.744.00) Mda/Cte.

| ANALISIS HISTÓRICO DE CONSUMO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO |
|---|

| ÍTEM | No. CONTRATO | FECHA | VALOR | PLAZO EN MESES | PROMEDIO MES |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CO1.PCCNTR.1442708 | 13/03/20 | $ 12.000.000,00 | 9,18 | $ 1.307.189,54 |
| 2 | CO1.PCCNTR.2367836 | 23/03/21 | $ 12.000.000,00 | 9,19 | $ 1.305.767,14 |
| 3 | CO1.PCCNTR.3657207 | 21/04/22 | $ 9.819.990,00 | 8,67 | $ 1.132.640,14 |
| **PROMEDIO CONTRATOS POR MES** | | | | | **$ 1.248.532** |
| **SUBTOTAL** | | | | | **$ 9.501.331** |
| **INCREMENTO IPC 2022 CONSOLIDADO 13,34%** | | | | | **$ 1.267.478** |
| **TOTAL** | | | | | **$ 10.768.808** |

El presupuesto arrojado por el cálculo anterior, se incrementa a la suma de trece millones cincuenta y ocho mil setecientos cuarenta y cuatro pesos ($13.058.744.00) Mda/Cte., en atención a lo manifestado por la Líder del Proceso de Servicio Médico Asistencial mediante correo electrónico fechado el once (11) de mayo de 2023. El presupuesto requerido es superior al promedio de los últimos tres años, dado que los contratos ejecutados en 2020 y 2021 fueron inferiores a raíz de la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia del virus COVID-19, que produjo que la presencialidad en la atención médica se viera altamente disminuida. En 2022, al tener un manejo de la situación de emergencia sanitaria y al reactivarse la presencialidad, el servicio médico asistencial se retomó en mayor medida de manera presencial, lo cual se requiere también para la vigencia en curso. Este valor incluye el Impuesto al Valor Agregado (IVA) cuando a ello hubiere lugar, y demás impuestos, tasas, contribuciones de carácter Nacional y/o Municipal de carácter legal, costos directos e indirectos. Dentro del análisis de tuvo en cuenta el histórico de consumo de las últimas tres (3) vigencias (2020, 2021 y 2022), tal como lo prevé el numeral 4.2.3. del Manual de Contratación Administrativa, Versión 5, con código GCCON-M-001, adoptado mediante Resolución 1-1470 del diecisiete (17) de noviembre de 2020.

### 3.3. ASPECTOS PRESUPUESTALES:

| 4. PRESUPUESTO | | RUBRO | VALOR |
|---|---|---|---|
| **Inversión** | | | |
| **Funcionamiento** | **x** | A-03-04-02-021 | 62.725.127,00 |

| Nro. de CDP | Fecha de CDP | Fecha de Vencimiento del CDP | Dependencia | Posición Catálogo de Gasto | Fuente | Valor en Letras | Valor en Números |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3923 | 11-05-2023 | 31-12-2023 | 101000 | A-03-04-02-021 | Propios | Sesenta y dos millones setecientos veinticinco mil ciento veintisiete pesos | 62.725.127,00 |

En la propuesta presentada se deberá incluir todos los costos directos e indirectos en los que se incurra con la suscripción, legalización y ejecución del contrato, y demás impuestos, tasas, contribuciones de carácter Nacional, Departamental y/o Municipal de carácter legal. El SENA

quedará facultado para realizar las deducciones a que haya lugar sin previa autorización del Contratista. Dicha facultad se considera otorgada con la celebración del contrato.

Los gravámenes adicionales causados por la Entidad son los que se relacionan a continuación:

| Gravámenes Adicionales Departamentales y/o Municipales | Porcentaje |
|---|---|
| Retefuente Servicios | 2 % |
| Estampilla Por-Universidad | 2 % |
| Estampilla Pro-Desarrollo Fronterizo | 0,5 % |
| Estampilla Pro-Adulto Mayor | 4 % |
| Estampilla Pro-Cultura | 1,5 % |
| Ica | 4*1000 |

**4. ESTUDIO DE LA DEMANDA:**

Para el presente contrato se tuvo como referente los siguientes contratos históricos celebrados por el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA:

**LOTE No. 1 – OPTOMETRÍA**

| No. y Año | Contratista | Objeto del Contrato | Plazo | Valor del Contrato y Forma de Pago | Modalidad de Selección |
|---|---|---|---|---|---|
| 44-00368 de 2019 | Óptica Linares E. U. | Contratar la prestación de los servicios de consulta externa en optometría, el cual incluye suministro de lentes y monturas oftálmicas a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Guajira, remitidos y autorizados previamente por el médico asesor de la Entidad. | Nueve (9) meses y catorce (14) días | $8.165.363,00 Pago por mensualidades vencidas teniendo en cuenta las autorizaciones expedidas. | Mínima Cuantía |
| CO1.PCCNTR. 1615279 De 2020 | Óptica Mia I. P. S. | Contratar la prestación de los servicios de consulta externa en optometría, suministro de lentes y monturas oftálmicas a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Guajira, remitidos y autorizados previamente por el Médico Asesor de la Entidad. | Seis (6) meses y Veintiséis (26) días | $ 4.608.000 Pago por mensualidades vencidas teniendo en cuenta las autorizaciones expedidas. | Mínima Cuantía |
| CO1.PCCNTR. 2367581 de 2021 | Óptica Mia I. P. S. | prestar los Servicios Médicos Asistenciales en todas las especialidades y subespecialidades, a los beneficiarios que sean remitidos por los Médicos Asesores de la Entidad - Optometría, | Nueve meses (9) y (15) días | $ 8.000.000 Pago por mensualidades vencidas teniendo en cuenta las autorizaciones expedidas. | Mínima Cuantía |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CO1.PCCNTR.36 574030 del 2022 | Óptica Mia I. P. S. | prestar los Servicios Médicos Asistenciales en todas las especialidades y subespecialidades, a los beneficiarios que sean remitidos por los Médicos Asesores de la Entidad - Optometría, | Ocho meses (8) y seis (6) días | $ 10.486.310,00 Pago por mensualidades vencidas teniendo en cuenta las autorizaciones expedidas. | Mínima Cuantía |

**LOTE No. 2 – CONSULTA EXTERNA SUR DE LA GUAJIRA**

| No. y Año | Contratista | Objeto del Contrato | Plazo | Valor del Contrato y Forma de Pago | Modalidad de Selección |
|---|---|---|---|---|---|
| 44-00362 de 2019 | Fundación Vida con Amor | Contratar la prestación de los servicios integral de urgencias, apoyo diagnóstico médico en imagenología, laboratorio clínico, consulta externa especializada y subespecializada y demás servicios para la atención de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA residentes en el Sur de La Guajira, remitidos por el médico asesor de la Entidad. | Nueve (9) meses y (14) días | Quince millones seiscientos sesenta y cuatro millones quinientos mil pesos ($15.664.500,00) . | Mínima Cuantía |
| CO1.PCCNTR. 1611522 de 2020 | Fundación Vida con Amor | Contratar la prestación de los la prestación de los servicios de apoyo diagnóstico médico en imagenología, laboratorio clínico, consulta externa especializada y subespecializada y demás servicios para la atención de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA residentes en el Sur de La Guajira. | Seis (6) meses y veintisiete (27) días | $ 4.900.000 Pago por mensualidad vencida, teniendo en cuenta los servicios prestados. | Mínima Cuantía |
| CO1.PCCNTR. 2494106 De 2021 | Fundación Vida con Amor | Prestar los servicios integrales de apoyo diagnóstico médico en imagenología, laboratorio clínico, consulta externa especializada y subespecializada y demás servicios para la atención de los Beneficiarios del Servicio | Nueve (9) meses y (15) días | $ 22.500.000 Pago por mensualidad vencida, teniendo en cuenta los servicios prestados. | Mínima Cuantía |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Médico Asistencial del SENA residentes en el Sur de La Guajira, remitidos por el Médico Asesor de la Entidad. | | | |
| CO1.PCCNTR.3657208 del 2022 | Fundación Vida con Amor | prestar los Servicios Médicos Asistenciales en todas las especialidades y subespecialidades, a los beneficiarios que sean remitidos por los Médicos Asesores de la Entidad – Servicio Médico Sur de La Guajira | Ocho meses (8) y seis (6) días | 33.640.890,00 Pago por mensualidad vencida, teniendo en cuenta los servicios prestados. | Mínima Cuantía |

## LOTE No. 3 – RADIOLOGÍA

| No. y Año | Contratista | Objeto del Contrato | Plazo | Valor del Contrato y Forma de Pago | Modalidad de Selección |
|---|---|---|---|---|---|
| 44-00363 de 2019 | Centro de Resonancia Magnética del Norte S. A. S. | Contratar la prestación de los servicios de apoyo técnicos de carácter temporal de diagnóstico médico en radiología, mamografía, ecografías convencionales y doppler, densitometría ósea, escanografía, resonancia magnética y demás servicios para la atención de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA Regional Guajira, remitidos por el médico asesor de la Entidad. | Nueve (9) meses y (13) días | $12.115.515,00 Pago por mensualidad vencida, teniendo en cuenta los servicios prestados. | Selección de Mínima Cuantía |
| CO1.PCCNTR. 1482704 De 2020 | Unidad Médica Radiológica Del Carmen S.A.S | Contratar la prestación de los servicios de apoyo técnicos de carácter temporal de diagnóstico médico en radiología, mamografía, ecografías convencionales y doppler, densitometría ósea, escanografía, resonancia magnética y demás servicios para la atención de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Guajira, remitidos por el Médico Asesor de la Entidad. | Nueve (9) meses | $ 2.028.072<br><br>Pago por mensualidad vencida, teniendo en cuenta los servicios prestados. | Selección de Mínima Cuantía |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CO1.PCCNTR. 2367754 de 2021 | Centro de Resonancia Magnética del Norte S. A. S. | Prestar los Servicios Médicos Asistenciales en todas las especialidades y subespecialidades, a los beneficiarios que sean remitidos por los Médicos Asesores de la Entidad. | Nueve (9) meses y quince (15) días | $ 10.000.000 Pago por mensualidad vencida, teniendo en cuenta los servicios prestados. | Selección de Mínima Cuantía |
| CO1.PCCNTR.3657103 del 2022 | Centro de Resonancia Magnética del Norte S. A. | prestar los Servicios Médicos Asistenciales en todas las especialidades y subespecialidades, a los beneficiarios que sean remitidos por los Médicos Asesores de la Entidad – Radiología | Ocho meses (8) y seis (6) días | $ 9.482.569,00 Pago por mensualidad vencida, teniendo en cuenta los servicios prestados. | |

## LOTE No. 4 – LABORATORIO CLÍNICO

| No. y Año | Contratista | Objeto del Contrato | Plazo | Valor del Contrato y Forma de Pago | Modalidad de Selección |
|---|---|---|---|---|---|
| 44-00364 de 2019 | Laboratorio Clínico Isabel Curiel S. A. S. | Contratar los servicios de apoyo diagnóstico de laboratorios clínicos en las áreas de hematología, microbiología, uroanálisis, química sanguínea especial e inmunología, en los niveles I, II, III y IV de complejidad, a Beneficiarios del Servicio Médico Asistencial remitidos por el médico asesor SENA. | Nueve (9) meses y catorce (14) días | $13.500.000,00 Pago por mensualidad vencida, teniendo en cuenta los servicios prestados | Selección Mínima Cuantía |
| CO1.PCCNTR. 1442708 De 2020 | Laboratorio Clínico Isabel Curiel S. A. S | Contratar los servicios de apoyo diagnóstico de laboratorios clínicos en las áreas de hematología, microbiología, uroanálisis, química sanguínea especial e inmunología, en los niveles I, II, III y IV de complejidad, a Beneficiarios del Servicio Médico Asistencial remitidos por los Médico Asesores del SENA. | Tres (3) meses | $ 5.833.862,00 Pago por mensualidad vencida, teniendo en cuenta los servicios prestados | Selección Mínima Cuantía |
| CO1.PCCNTR. 2367836 de 2021 | Laboratorio Clínico Isabel Curiel S. A. S | Prestar los Servicios Médicos Asistenciales en todas las especialidades y subespecialidades, a los beneficiarios que sean | Nueve (9) meses y quince (15) días | $ 12.000.000 Pago por mensualidad vencida, teniendo en cuenta los | Selección Mínima Cuantía |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | remitidos por los Médicos Asesores de la Entidad. | | servicios prestados | |
| CO1.PCCNTR.3657207 de 2022 | Laboratorio Clínico Isabel Curiel S. A. S | prestar los Servicios Médicos Asistenciales en todas las especialidades y subespecialidades, a los beneficiarios que sean remitidos por los Médicos Asesores de la Entidad – Laboratorio Clínico, | Ocho meses (8) y seis (6) días | $ 9.819.990,00 Pago por mensualidad vencida, teniendo en cuenta los servicios prestados | Selección Mínima Cuantía |

Firmado digitalmente por LINDA DE JESÚS TROMP VILLARREAL

**LINDA DE JESÚS TROMP VILLARREAL**
Directora Regional

VoBo
**Liley Magdaniel Amaya**
Coordinadora Grupo Gestión del Talento Humano
Componente Técnico

VoBo
**Víctor Pinedo Pimienta**
Abogado de Contratación DRG
Componente Jurídico.

VoBo.
**Imelda María Campo Amaya**
Coordinadora Grupo Gestión del Talento Humano
Componente Técnico

VoBo.
**Miguel Jos é Fonseca García**
Abogado Grupo Mixto de Apoyo Administrativo
Componente Jurídico (Líder del proceso)

VoBo
**Norelvis Brito Medina**
Dinamizadora SIGA
Componente Ambiental

VoBo
**Leidys Maileth Lopez Mejia**
Profesional HySI
Competente Técnico de SGSST

Proyectó: Comité Estructurador.