ANEXO No. 1

ANÁLISIS DEL SECTOR

FECHA DE ELABORACIÓN:	15/04/2024
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	10	15	02	Servicios clínicos especializados privados.

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

2	F	85	10	15	03	Servicios de consultorios médicos.
3	F	85	12	16	00	Servicios médicos de Doctores especialistas.
	F	85	12	17	00	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud.
4	F	85	12	22	01	Valoración de estado de salud individual.
5	F	85	11	16	00	Prevención y control de enfermedades no contagiosas.
6	F	85	10	15	02	Servicios clínicos especializados privados.

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).

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.

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.[2]

- 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.[3]

- 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.

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.

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

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.

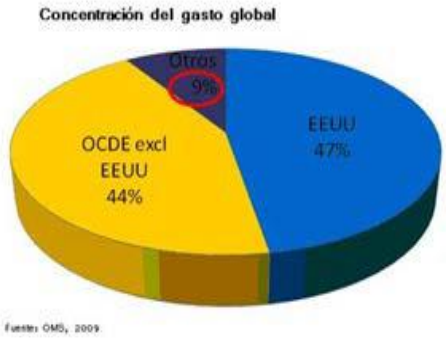
Además, en cualquier relación de agencia que involucra un experto, en nuestro caso el médico, existen desde el punto de vista de los pacientes costos de cambio por no poder evaluar perfectamente la calidad de los servicios recibidos. Al tener el poder monopólico sobre cierto número de tratamientos, el 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.

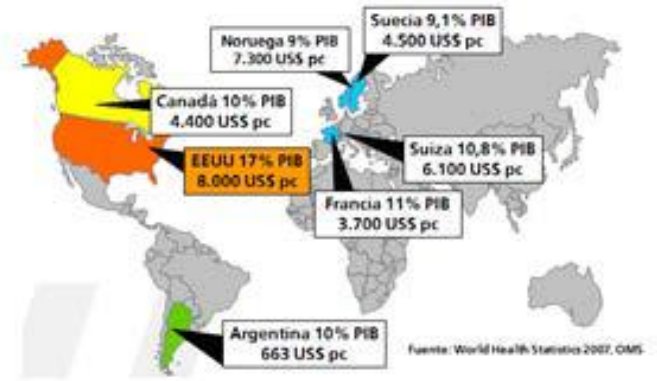
El sector de la salud se consolida como uno de los mayores sectores de la economía mundial. Según la Organización Mundial de la Salud - OMS, el sector alcanzó US$5,5 trillones en 2023, absorbiendo el equivalente al 8 % del PIB mundial. Como se puede observar en la gráfica a continuación, destaca la altísima 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 %.[4]



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 2023. 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

[4] 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

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.ESTUDIO DE LA OFERTA.

A continuación, y dentro del marco conceptual a plantear se describe la oferta departamental (departamento de La Guajira), incluyendo los aspectos que permiten caracterizar el mercado, tales como cuantificación de la oferta, principales oferentes en el mercado departamental y sus canales de distribución.

El entorno competitivo de las empresas es el mercado, o el escenario donde desarrollan su actividad y en donde compiten entre ellas. Es un sistema dinámico en donde se juega la sostenibilidad de la empresa. El entorno competitivo de los bienes a adquirir se desarrolla en establecimientos comerciales (mayoristas y minoristas), entre otras.

El mercado departamental es de comercializadores y cuenta con proveedores de reconocida trayectoria, con capacidad de prestar los Servicios Médicos Asistenciales en todas las especialidades y subespecialidades, a los beneficiarios que sean remitidos por los Médicos Asesores de la Entidad, con ocasión a la ejecución del contrato que se derive del presente proceso de contratación, a fin de efectuarse acorde con las necesidades institucionales.

Además, todos cuentan con las herramientas y medios para la ejecución del contrato que se derive; es de anotar que verificado el sector económico a partir de la clasificación UNSPSC relacionados en el numeral 1.2. del presente documento, existe pluralidad, toda vez que hay

varios oferentes que están en capacidad de ofertar este tipo de servicio consultada la Plataforma de Agencia Nacional para las Compras Públicas – Colombia Compra Eficiente link https://www.colombiacompra.gov.co/, “Herramientas de Análisis de la Oferta”.

Vale la pena acotar que en cumplimiento del artículo 33 de la Ley 2069 de 2020 “… Por Medio de la Cual se Impulsa el Emprendimiento en Colombia…”, que modificó el artículo 12 de la Ley 599 de 2000; mediante la precitada herramienta la Dirección de la Regional Guajira del Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA identificó las personas naturales o jurídicas, u otras formas de asociación en el departamento de La Guajira, que podrán ser potenciales proveedoras directas o indirectas para facilitar su participación dentro del presente proceso de contratación.

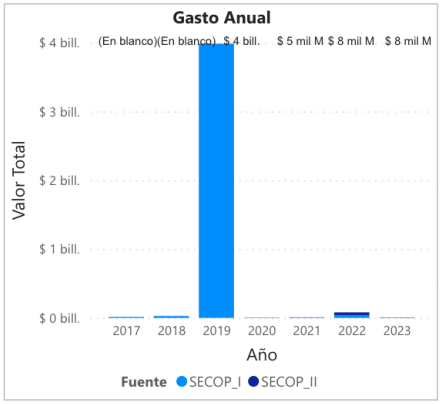
3.1. GASTO MENSUAL.

Muestra la sumatoria de todo el gasto por meses, para el periodo comprendido entre el dieciséis (16) de enero y el siete (7) de noviembre de 2023, consumiéndose mensualmente hasta $1’459.219,00 Mda/Cte., para un total anual de $4’077.312.965,00 Mda/Cte., tal como se muestra a continuación:



3.2. GASTO ANUAL.

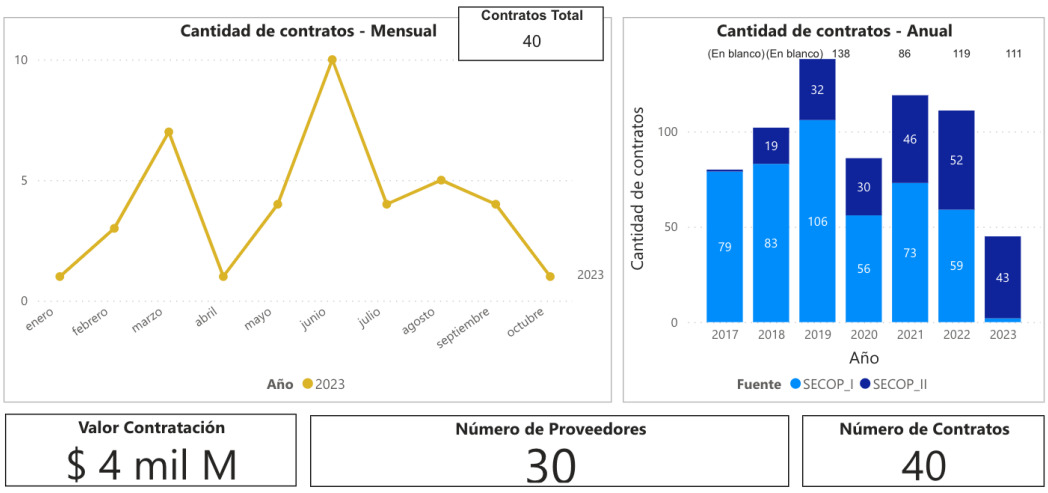
Muestra, como su nombre lo indica, el comportamiento del gasto total discriminado por años, tanto en la plataforma SECOP I, como en SECOP II.



3.3. CANTIDAD DE CONTRATOS SUSCRITOS.

Muestra el número de contratos anuales (2023), así como en cuál de las plataformas del Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP I y II).

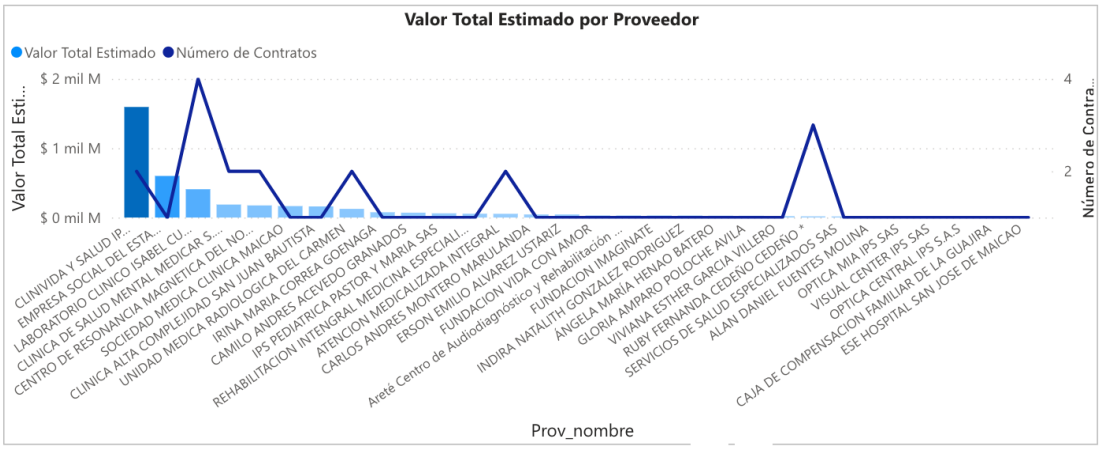
Así las cosas, conforme al análisis realizado, se observa que para el periodo comprendido entre el dieciséis (16) de enero y el siete (7) de noviembre de 2023, se suscribieron un total de 40 contratos, con 30 proveedores.



3.4. VALOR TOTAL ESTIMADO POR PROVEEDOR.

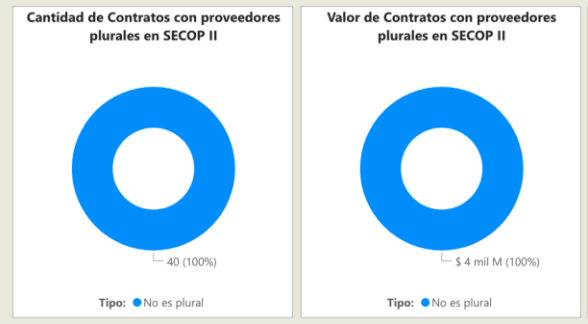
Muestra de manera descendente las categorías más relevantes en las que las entidades has concentrado sus gastos. Tienen un control de valores al lado izquierdo por si se desea hacer énfasis en algún rango de interés.

Permite observar además el valor total adjudicado a cada proveedor, así como el porcentaje al que corresponde y la modalidad a través de la cual se adelantó el proceso de selección.

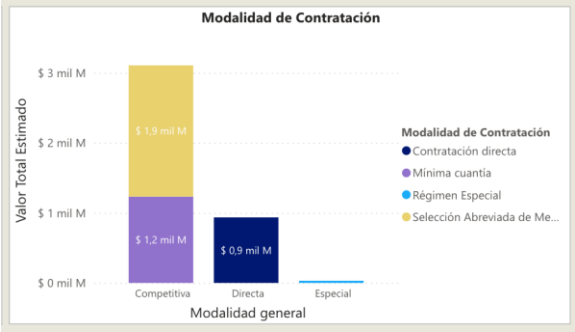


@SENAcomunica
www.sena.edu.co

De este 100 % de Proveedores Colombianos, el 100 % correspondió a proponente no plural, tal como se observa a continuación:



A continuación, se puede ver el comportamiento de la modalidad de selección más usadas (Mínima Cuantía, Contratación Directa y Régimen Especial), en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP I y II), tal como se observa en la siguiente gráfica:



Finalmente, se puede ver el valor estimado comprometido por las Entidades que ejecutan contratos en el departamento de La Guajira, observando aproximadamente 12 Entidades, tal como se observa en la siguiente gráfica:



3.5.PARTICIPACIÓN SEGÚN CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS – FAMILIA.

A continuación, se puede ver el comportamiento según el clasificador de bienes y servicios (UNSPSC) según familia, tal como se observa en la siguiente gráfica:

Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2023			Total		
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación
8510 - Servicios integrales de salud	14	$ 2.731.775.000	67,00%	14	$ 2.731.775.000	67,00%
8512 - Practica medica	26	$ 1.345.537.965	33,00%	26	$ 1.345.537.965	33,00%
Total	**40**	**$ 4.077.312.965**	**100,00%**	**40**	**$ 4.077.312.965**	**100,00%**

3.6.PROVEEDORES.

Actualmente, en el departamento de La Guajira existen 14 Proveedores que pueden estar aptos para participar en el presente proceso de selección, entre los que se pueden mencionar los siguientes:

- Clinivida y Salud IPS S. A. S.
- Fundación Imagínate.
- Fundación Vida Con Amor.
- IPS Pediátrica Pastor y María S. A. S.
- Arete Centro de Audiodiagnóstico y Rehabilitación.
- Atención Medicalizada Integral.
- Caja de Compensación Familiar de La Guajira – COMFAGUAJIRA.

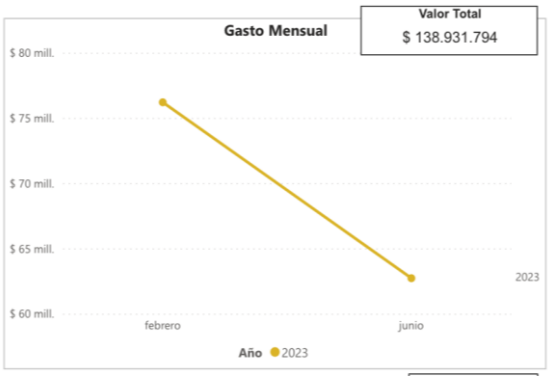
4. ESTUDIO DE LA DEMANDA.

A continuación, y dentro del marco conceptual a plantear se describe la demanda departamental (departamento de La Guajira), del Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, incluyendo los aspectos que permiten caracterizar la demanda de esta Entidad.

Se observará el proceso de caracterización cuyo objetivo es entender la necesidad, realizando además un análisis de gasto de la entidad. Acorde a esto, el propósito de la herramienta de Análisis de Demanda es poder conocer cuál ha sido el gasto a lo largo de los años y dentro de las plataformas del Sistema Electrónico de Contratación Pública de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente (SECOP I, SECOP II y TVEC), en qué categorías se ha gastado, a qué proveedores se le ha comprado, de dónde son y bajo qué modalidades de selección se ha contratado. Así, la Regional Guajira del Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, tendrá un panorama amplio y completo del gasto. Toda la información ha sido extraída consultada la Plataforma de Agencia Nacional para las Compras Públicas – Colombia Compra Eficiente link https://www.colombiacompra.gov.co/, “Herramientas de Análisis de la Demanda”.

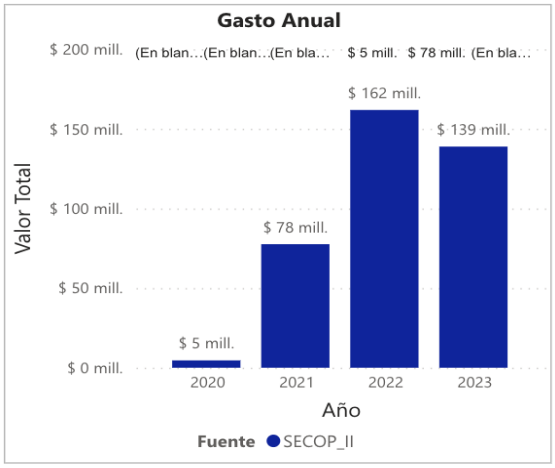
4.1. GASTO MENSUAL.

Muestra la sumatoria de todo el gasto por meses, para el periodo comprendido entre el primero (1º) de enero y el veintinueve (29) de diciembre de 2023, consumiéndose mensualmente hasta $76.206.668,00 Mda/Cte., para un total anual de $138’931.794,00 Mda/Cte., tal como se muestra a continuación:



4.2. GASTO ANUAL.

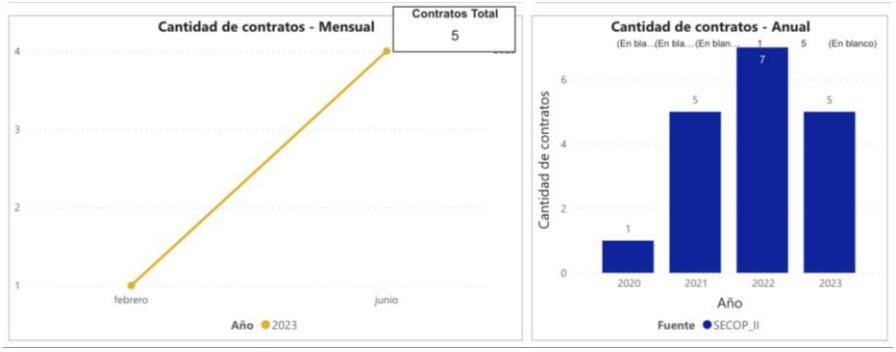
Muestra, como su nombre lo indica, el comportamiento del gasto total discriminado por año, en la plataforma SECOP II.



4.3. CANTIDAD DE CONTRATOS SUSCRITOS.

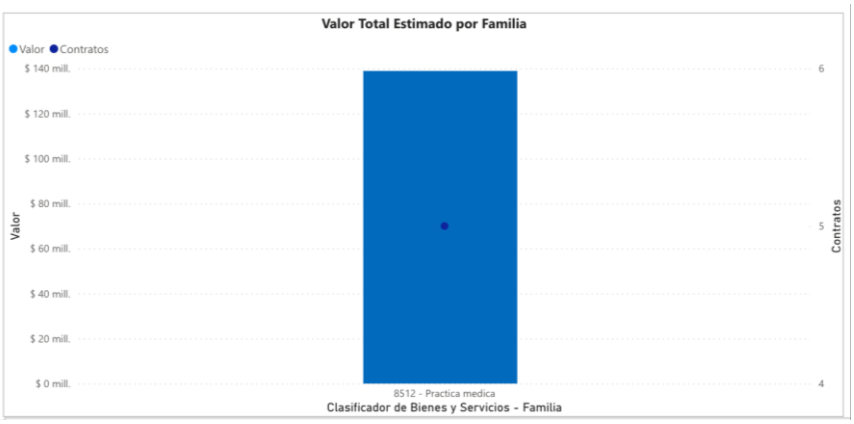
Muestra el número de contratos anuales (2023), transados a través de la plataforma del Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II).

Así las cosas, conforme al análisis de la demanda realizado, se observa que para el primero (1º) de enero y el veintinueve (29) de diciembre de 2023, se suscribieron un total de 5 contratos, tal como se evidencia a continuación:



4.4. VALOR TOTAL ESTIMADO POR FAMILIA.

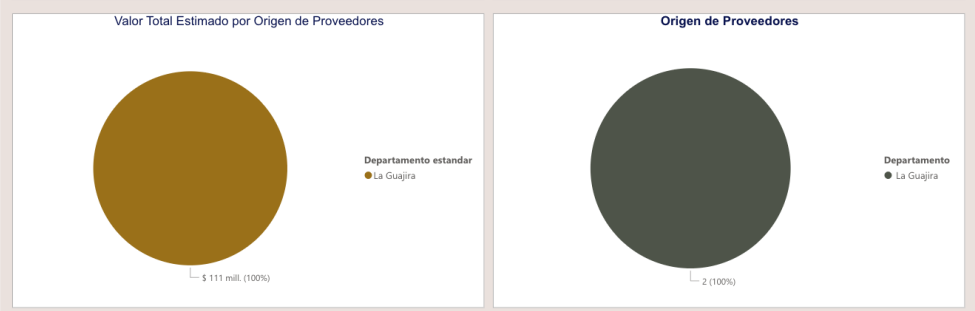
Muestra mediante un diagrama de Pareto, que ordena de manera descendente las categorías más relevantes en las que la entidad has concentrado sus gastos, teniendo en cuenta los códigos UNSPSC -por familia-. Tienen un control de valores al lado izquierdo por si se desea hacer énfasis en algún rango de interés.



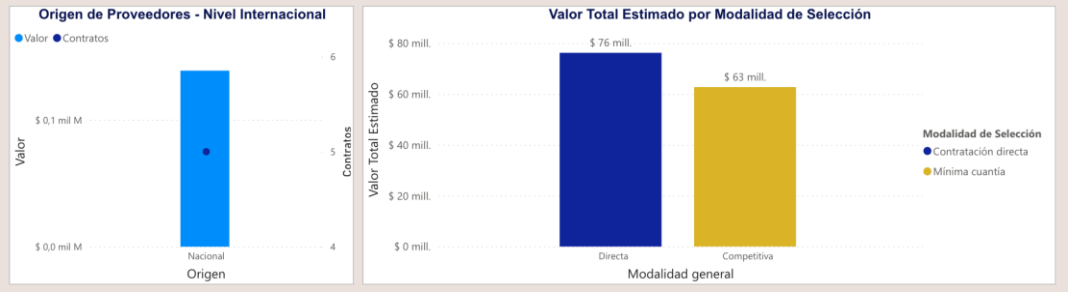
Así las cosas, se concluye que se ha celebrado un total de 5 contratos, con los proveedores que se relacionan en la gráfica, con los valores que se discriminan en la gráfica del "Valor Total Estimado por Proveedor", tal como se detalla a continuación:



En cuanto al origen de los Proveedores, se concluye que el 100 % de los Proveedores son colombianos, con domicilios en los departamentos de la Guajira, tal como se observa a continuación:



Finalmente, se puede ver el comportamiento de la modalidad de selección usada (Mínima Cuantía), tal como se observa en la siguiente gráfica:



4.5.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 treinta millones de pesos ($30.000.000,00) Mda/Cte., conforme al siguiente análisis:

Análisis Histórico de Consumo Contratos de Prestación del Servicio de Consulta Externa En Riohacha					
Ítem	No. Contrato	Fecha	Valor	Plazo en Meses	Promedio Mes
1	405	16/02/2018	$9.200.000,00	10,18	$903.732,81
2	44-00424	08/05/2020	$12.000.000,00	8	$1.500.000,00
3	CO1.PCCNTR.2357208	19/04/2022	$20.000.000,00	8	$2.500.000,00
Promedio Contratos por Mes					$1.634.578,00
Subtotal					$13.076.621,00
Incremento IPC 2023 Consolidado 9,28 %					$1.213.510,00
Total					$14.290.131,00

El presupuesto arrojado por el cálculo anterior, se incrementa a la suma de treinta millones de pesos ($30.000.000.00) Mda/Cte., en atención a lo manifestado por la coordinadora del Grupo

de Gestión de Talento Humano, mediante acta del No. 1 del veintiséis (26) de febrero de 2024, recibida mediante Respuesta Ciudadana radicada con el No. 44-9-2024-001713 del veintisiete (27) de febrero de 2024, en la cual se estima el presupuesto correspondiente a cada especialidad, con su respectivas especificaciones técnicas. Este valor incluye el Impuesto al Valor Agregado (IVA) cuando a ello hubiere lugar, y demás impuestos, tasas, contribuciones de carácter nacional y/o distrital de carácter legal, costos directos e indirectos. Dentro del análisis de tuvo en cuenta el histórico de consumo de los años 2018, 2020 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.

4.6.ASPECTOS PRESUPUESTALES.

PRESUPUESTO		RUBRO	VALOR
Inversión		C-3603-1300-15-20305C-3603025-03	$15.000.000,00
Funcionamiento	**x**	A-03-04-02-021	$15.000.000,00

Nro. de CDP	Fecha de CDP	Fecha de Vencimiento del CDP	Dependencia	Posición Catálogo de Gasto	Fuente	Valor en Letras	Valor en Números
3424	01-03-2024	31-12-2024	101000	A-03-04-02-021	Propios	Quince millones de pesos.	$15.000.000,00
3424	01-03-2024	31-12-2024	101000	C-3603-1300-15-20305C-3603025-03	Nación	Quince millones de pesos.	$15.000.000,00

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 distrital 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 Distritales	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

5. ESTUDIO DE LA DEMANDA.

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

No. y Año	Contratista	Objeto del Contrato	Plazo	Valor del Contrato y Forma de Pago	Modalidad de Selección
CO1.PCCNTR. 3657208 de 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 Pago por mensualidad vencida, teniendo en cuenta los servicios prestados.	Mínima Cuantía
CO1.PCCNTR. 5055015 de 2023	Fundación Vida con Amor	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.	Seis (6) meses y (6) seis días	$30.465.192 Pago por mensualidad vencida, teniendo en cuenta los servicios prestados.	Mínima Cuantía

Linda De Jesús Tromp Villarreal
cn=Linda De Jesús Tromp Villarreal, o=SENA Regional Guajira, ou=Dirección Reigonal, email=ltromp@sena.edu.co, c=ES

LINDA DE JESÚS TROMP VILLARREAL
Directora Regional

VoBo.
Imelda María Campo Amaya
cn=Imelda María Campo Amaya, o=SENA Regional Guajira, ou=Grupo de Gestión del Talento Humano, email=icampo@sena.edu.co, c=ES
Imelda María Campo Amaya
Coordinadora Grupo Gestión del Talento Humano
Componente Técnico

VoBo.
Jesús Ángel Navarro Medina
cn=Jesús Ángel Navarro Medina, o=SENA Regional Guajira, ou=Grupo Mixto de Apoyo Administrativo, email=jnavarro@sena.edu.co, c=ES
Jesús Ángel Navarro Medina
Abogado de Contratación y Convenios
Componente Jurídico

VoBo.
Leidys Maileth López Mejía
cn=Leidys Maileth López Mejía, o=SENA Regional Guajira, ou=Grupo de Gestión del Talento Humano, email=lelopezm@sena.edu.co, c=ES
Leidys Maileth López Mejía
Profesional HySI Regional
Competente Técnico de SG-SST

VoBo.
Carlos Mario José Baca Mejía
cn=Carlos Mario José Baca Mejía, o=SENA Regional Guajira, ou=Grupo Mixto de Apoyo Administrativo, email=cbaca@sena.edu.co, c=ES
Carlos Mario José Baca Mejía
Dinamizador SIGA Regional
Componente Ambiental

Proyectó: Comité Estructurador.