ANEXO 1. ANÁLISIS DEL SECTOR

ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN (Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015)

La Secretaría Departamental de Salud, deja constancia de conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 y de la "Guía para la Elaboración de Estudios del Sector" elaborada por Colombia Compra Eficiente, realiza el presente análisis del sector salud relativo al objeto del proceso a contratar, el valor del convenio, la forma de pago y el plazo consignados en los Estudios Previos, en el cual se soporta la escogencia de la modalidad de contratación, la elección del proveedor del servicio, así como la modalidad de pago, en los siguientes términos:

1. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO

AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL ISAIAS DUARTE CANCINO Y LA GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE EL DISEÑO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA, QUE INCLUYE LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS TÉCNICOS, PROGRAMA MÉDICO-ARQUITECTÓNICOS, DISEÑOS Y PRESUPUESTO DETALLADO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA NUEVA TORRE MATERNO – INFANTIL.

VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO:

El valor del presente convenio asciende a la suma de OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS M/CTE. ($857.886.530), de los cuales EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD aportará la suma de OCHOCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE. ($850.000.000), los cuales corresponden a recursos que se encuentran amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3300002218 del 18/03/2024 con cargo al Rubro Presupuestal:

- **Fondo**: 12310901 – IMP CON CERV RC CSF
- **Centro Gestor:** 1106 – SECRETARIA DE SALUD
- **Posición Presupuestaria**: 2330102005 – Transferencias para Empresas Sociales del Estado
- **Área Funcional:** 3050103030030000 – Gestión Adm y Financiera

- **Elemento PEP**: PI30-102344/1/5/01/05 – Asistir técnica y financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño y modernización. Recursos impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas – Rentas cedidas CSF.
- **Cuenta Mayor:** 5423040811 – Transfer Hospitales Red Publica Mcp del Valle

Por otra parte, EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E. aportará la suma de SIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS M/CTE. ($7.886.530), soportado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 202404 267 del 01 de Abril de 2024, con cargo al Rubro Presupuestal No. 212020200801 – Honorarios Adm.

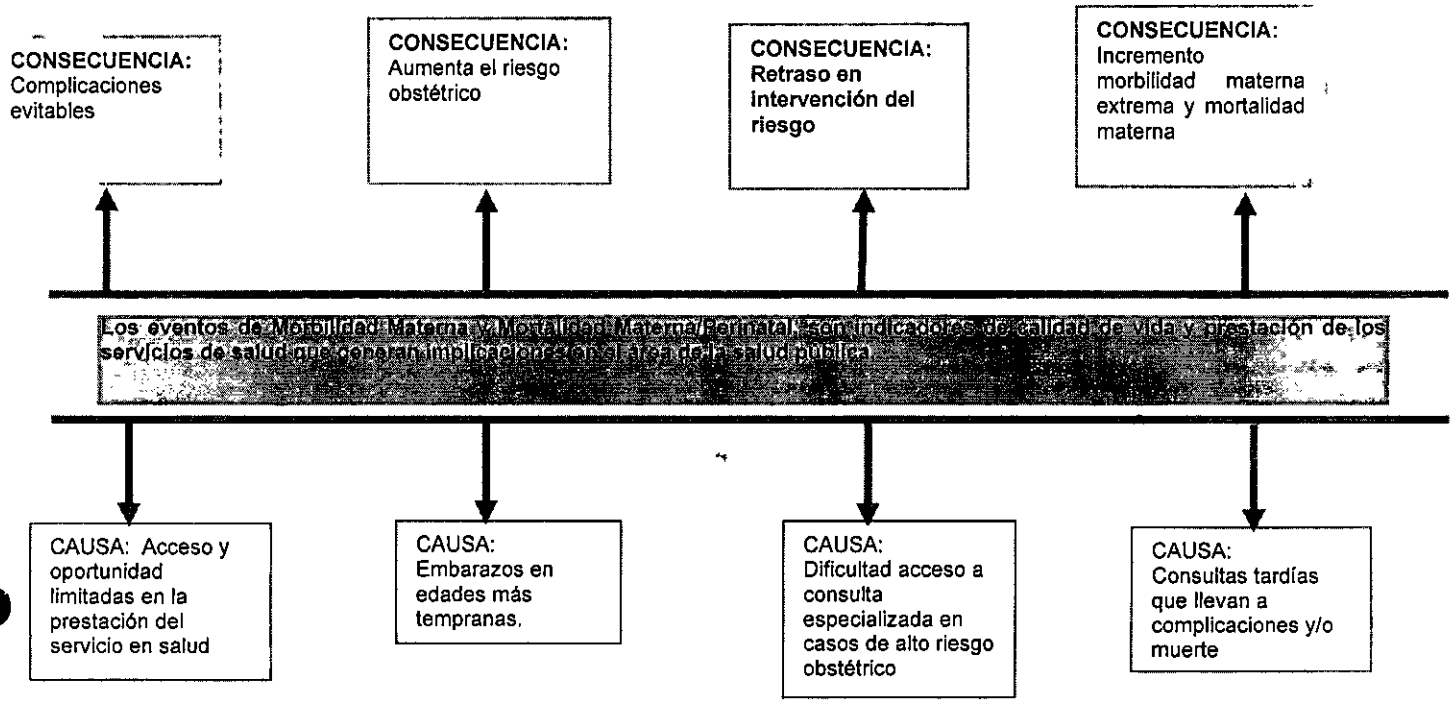
El objeto está clasificado según la UNSPSC (Código Estándar de Productos y Servicios de Naciones Unidas) de la siguiente manera:

GRUPO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
F Servicios	80 Servicios de gestión, servicios profesionales de empresa y servicios administrativos.	10 Servicios de asesoría de gestión	16 Gerencia de proyectos	04 Planificación o administración de proyectos

Introducción

La razón de mortalidad materna expresa el riesgo de las mujeres de morir en el proceso reproductivo, en tanto que presenta el nivel de muertes de mujeres en embarazo o que mueren dentro de los 42 días siguientes de haber terminado el mismo, sin importar su duración. Ante los casos de mortalidad materna, se trata de lograr el Mejoramiento Continuo de la Calidad de Atención, para prevenir y tratar con oportunidad los Eventos Adversos y Riesgos Obstétricos Evitables, con el objetivo de alcanzar una Tasa de Mortalidad inferior a la Meta del Milenio, con tendencia a 0 eventos de Mortalidad Evitable por Riesgo Obstétrico.

A continuación, se ilustra el árbol de problemas soporte para la justificación del proyecto:



En el sector del oriente de Cali se encuentra ubicada más del 50% de la población del municipio, según los datos del informe Cali en Cifras 2023, las mujeres en edad reproductiva representan el 30% del total de la población. En la zona de influencia existen entidades que realizan atención obstétrica de baja nivel de complejidad (Red de Salud del Oriente y su Hospital Carlos Holmes Trujillo) sin posibilidades de brindar atención adecuada y oportuna para pacientes que requieran niveles especializados. Los eventos de Morbilidad Materna, Mortalidad Materna/Perinatal y Morbimortalidad infantil, son indicadores de calidad de vida y prestación de los servicios de salud que generan implicaciones en el área de la salud pública.

LOCALIZACION

El Hospital Isaías Duarte Cancino E.S.E., es una institución pública de prestación servicios de salud de mediana complejidad ubicada en una zona vulnerable del oriente de Santiago de Cali, que busca aportar al mejoramiento de la calidad de vida de sus usuarios, su familia y la comunidad en general.

El área de influencia del Hospital Isaías Duarte Cancino en el oriente de Cali son las comunas 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 21 y Corregimiento de Navarro, y por

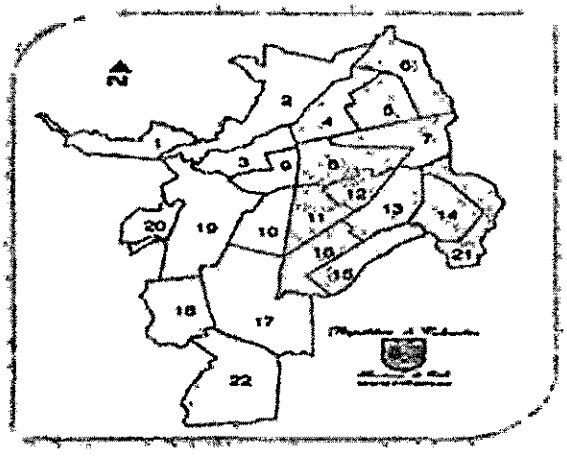
ser un hospital de mediana y visionado como de alta complejidad, abarca toda la ciudad de Cali, el departamento del Valle del Cauca y el Suroccidente colombiano.

SITUACIÓN POBLACIONAL ACTUAL

POBLACIÓN ÁREA DE INFLUENCIA

El hospital tiene dos áreas de influencia una directa y una indirecta, la directa es el oriente de Cali, que incluye las comunas 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 21 y la indirecta que obedece a la población del Valle del Cauca, El Cauca y Nariño, a las cuales se tiene acceso a través de las aseguradoras del régimen subsidiado que tienen población asegurada en estos tres departamentos.

PROYECCIÓN POBLACIONAL 2020		
COMUNA	No. DE BARRIOS	POBLACIÓN
4	22	51.606
5	12	116.608
6	14	198.137
7	13	68.739
8	18	103.445
11	22	110.302
12	12	66.028
13	22	181.084
14	10	181.093
15	7	174.473
16	7	112.135
21	14	121.440
Total	173	1.485.290
Cgto Navarro		778



El proyecto abarca el área de influencia del HIDC, como son el Distrito de Aguablanca de Cali, pero podrá extenderse al área sur de Cali, los Municipios de Jamundí, Candelaria, Pradera, Florida y Palmira.

SERVICIOS Y CAPACIDAD REPORTADA EN REPS

El Hospital Isaías Duarte Cancino es una institución de mediana complejidad, que actualmente tiene dentro de su oferta diferentes tipos de servicio, los cuales se presentan a continuación:

TIPO DE SERVICIO	CODIGO	NOMBRE DEL SERVICIO
Internación	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS
	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS
	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
	134	HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR

TIPO DE SERVICIO	CODIGO	NOMBRE DEL SERVICIO
Quirúrgicos	203	CIRUGÍA GENERAL
	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA
	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL
	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA
	208	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA
	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA
	212	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
	214	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA
	215	CIRUGÍA UROLÓGICA
	245	NEUROCIRUGÍA
	301	ANESTESIA
	302	CARDIOLOGÍA
Consulta Externa	304	CIRUGÍA GENERAL
	306	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
	312	ENFERMERÍA
	316	GASTROENTEROLOGÍA
	320	GINECOBSTETRICIA
	325	MEDICINA FAMILIAR
	328	MEDICINA GENERAL
	329	MEDICINA INTERNA
	331	NEUMOLOGÍA
	332	NEUROLOGÍA
	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
	335	OFTALMOLOGÍA
	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA
	342	PEDIATRÍA
	344	PSICOLOGÍA
	355	UROLOGÍA
	365	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA
	367	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
	369	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
	372	CIRUGÍA VASCULAR
	387	NEUROCIRUGÍA
	411	CIRUGÍA MAXILOFACIAL
	706	LABORATORIO CLÍNICO

TIPO DE SERVICIO	CODIGO	NOMBRE DEL SERVICIO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	SERVICIO FARMACÉUTICO
	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR
	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL
Atención Inmediata	1102	URGENCIAS
	1104	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO

Etiquetas de fila	Suma de cantidad
AMBULANCIAS	**2**
Básica	1
Medicalizada	1
CAMAS	**68**
Adultos	40
Cuidado Intensivo Adulto	22
Cuidado Intermedio Adulto	6
CAMILLAS	**16**
Observación Adultos Hombres	8
Observación Adultos Mujeres	8
CONSULTORIOS	**15**
Consulta Externa	13
Urgencias	2
SALAS	**4**
Quirófano	4

IMPLANTACIÓN PROYECTO MATERNO PERINATAL E INFANTIL

Con la disponibilidad de espacio que tiene el hospital, se considera importante poder desarrollar esta nueva área de manera independiente pero conexo al Hospital existente para poder garantizar la integración, logrando la optimización de los procesos y la adecuada operatividad del servicio. Para poder garantizar la interdependencia de servicios se hace imprescindible realizar la construcción de una nueva área de laboratorio clínico garantizando el cumplimiento de los estándares de calidad en cuanto a infraestructura y poder aumentar la complejidad respondiendo a la demanda actual y la proyectada que se dará por este nuevo servicio.

Durante comité de expertos convocados por la Secretaria Departamental de Salud (representantes de las Sociedades Científicas de Pediatría, Neonatología y Ginecología y obstetricia del Valle) se identificó la necesidad de dimensionar la viabilidad de disponer de los siguientes servicios en la Torre Materno Infantil:

AREA	SERVICIOS/EQUIPOS
ATENCION MATERNO PERINATAL	CONSULTORIOS DE ADMISION
	CONSULTORIO PARA EMBARAZO DE ALTO RIESGO
	ECOGRAFIA FETAL DE DETALLE.
	SALA DE PROCEDIMIENTOS
	UNIDAD DE ALTO RIESGO OBSTETRICO
	SALAS DE PARTOS
	QUIROFANOS URGENCIA
	QUIROFANO CIRUGIA PROGRAMADA
NEONATOLOGIA	UCI NEONATAL
	AREAS DE VALORACION DE ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS EN PEDIATRIA:
	SALA DE PREMATUROS
	BANCO DE LECHE:
	AREA DE EDUCACION MATERNA
PEDIATRÍA	UCI PEDIATRICA
	CONSULTORIOS ESPECIALIZADOS
ATENCION PSICOSOCIAL	CONSULTA ESPECIALIZADA PSICOLOGIA –TRABAJO SOCIAL
AREA DE AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICA	Tomografía – TAC
	LABORATORIO Incluye Gases, Bioquímica, pruebas especializadas
	LABORATORIO DE REFERENCIA PARA HEMATOLOGIA / INMUNOLOGIA
	UNIDAD TRANSFUSIONAL Y DE HEMODERIVADOS

2. ANALISIS DEL MERCADO

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

Teniendo en cuenta la clasificación sectorial del DANE, estos sectores se encuentran clasificados de la siguiente manera:

Sector Primario o sector agropecuario: es el sector que obtiene el producto de sus actividades directamente de la naturaleza, sin ningún proceso de transformación. Dentro de este sector se encuentran la agricultura, la ganadería, la silvicultura, la caza y la pesca. No se incluyen dentro de este sector a la minería y a la extracción de petróleo, las cuales se consideran parte del sector industrial.

Sector Secundario o sector Industrial: Comprende todas las actividades económicas de un país relacionadas con la transformación industrial de los alimentos y otros tipos de bienes o mercancías, los cuales se utilizan como base para la fabricación de nuevos productos. Se divide en dos subsectores industrial extractivo e industrial de transformación

Sector terciario o sector de servicios: Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como ejemplos de ello tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales, el Gobierno, etc.

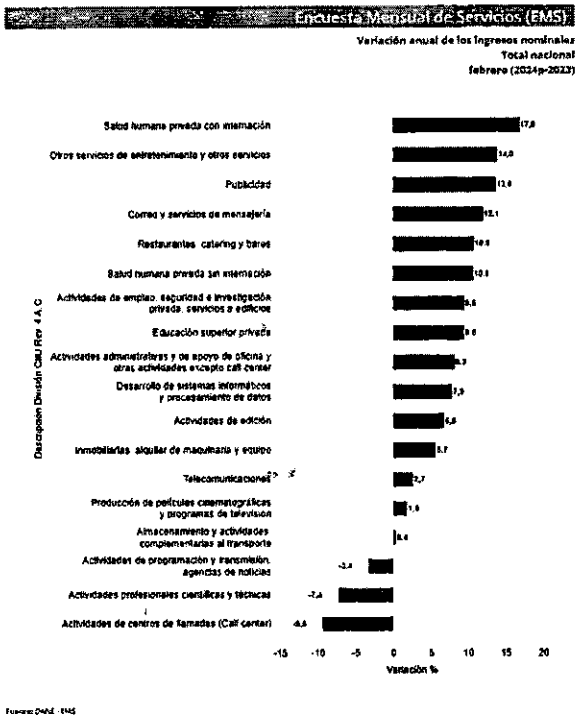
El presente proceso se ubica dentro del Sector terciario o sector de servicios; incluye todas aquellas actividades que se relacionan con la provisión de bienes y servicios a un consumidor. Como ejemplo de ellos tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales, el gobierno, etc.

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

En febrero de 2024, quince de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con febrero de 2023.

En febrero de 2024, nueve de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en el personal ocupado total, en comparación con febrero de 2023.[1]

[1] DANE, (15 de abril 2024). Encuesta Mensual de Servicios (EMS). https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/servicios/encuesta-mensual-de-servicios-ems



Índice de Costos de la Construcción de Obras Civiles (ICOCIV)

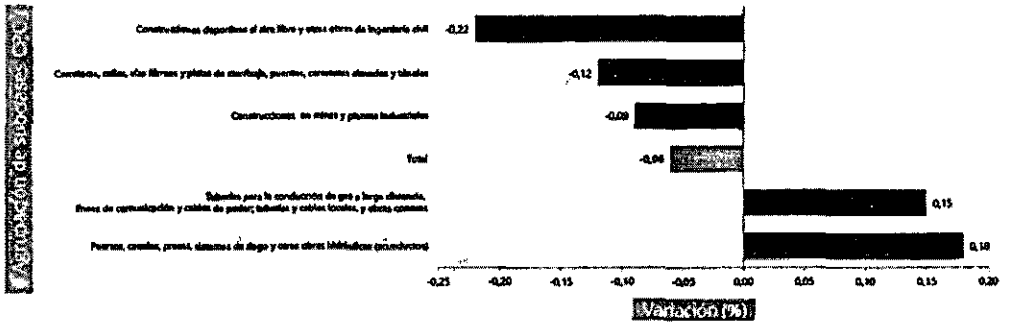
En marzo de 2024, la variación mensual del ICOCIV fue -0,06%, en comparación con febrero de 2024. Tres de las cinco agrupaciones de subclases CPC relacionadas con la construcción de obras civiles, se ubicaron por debajo del promedio nacional (-0,06%): Construcciones deportivas al aire libre y otras obras de ingeniería civil (-0,22%), Carreteras, calles, vías férreas y pistas de aterrizaje, puentes, carreteras elevadas y túneles (-0,12%) y Construcciones en minas y plantas industriales (-0,09%).

Por otra parte, las agrupaciones de: Construcciones en minas y plantas industriales (1,17%), Construcciones deportivas al aire libre y otras obras de ingeniería civil (1,06%) y Tuberías para la conducción de gas a larga distancia, líneas de comunicación y cables de poder; tuberías y cables locales, y obras conexas (0,83%) se ubicaron por debajo del promedio nacional.[2]

[2] DANE, (29 de abril 2024). Índice de costos de la construcción de obras civiles (ICOCIV). https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-costos-de-la-construccion-de-obras-civiles-icociv

(ICOCIV) Índice de Costos de la Construcción de Obras Civiles

Variación mensual según agrupaciones de subclases CPC v2 A.C. - Total nacional - marzo 2024



Fuente: DANE - ICOCIV

En marzo de 2024, la variación mensual del ICOCIV fue -0,06%, en comparación con febrero de 2024. Tres de las cinco agrupaciones de subclases CPC relacionadas con la construcción de obras civiles, se ubicaron por debajo del promedio nacional (-0,06%): Construcciones deportivas al aire libre y otras obras de ingeniería civil (-0,22%), Carreteras, calles, vías férreas y pistas de aterrizaje, puentes, carreteras elevadas y túneles (-0,12%) y Construcciones en minas y plantas industriales (-0,09%). Por otra parte, las agrupaciones de: Tuberías para la conducción de gas a larga distancia, líneas de comunicación y cables de poder; tuberías y cables locales, y obras conexas (0,15%) y Puertos, canales, presas, sistemas de riego y otras obras hidráulicas (acueductos) (0,18%) se ubicaron por encima del promedio nacional.

Tabla 1. ICOCIV. Variación y contribució[n] al total.
Total nacional
Marzo (2024)

Copiar texto
Editar texto

agrupaciones de subclases CPC V2.

Código agrupación CPC	Nombre agrupación CPC	Peso %	Variación (%)	Contribución (puntos porcentuales)
			2024	2024
530201	Carreteras, calles, vías férreas y pistas de aterrizaje, puentes, carreteras elevadas y túneles	55,65	-0,12	-0,07
530202	Puertos, canales, presas, sistemas de riego y otras obras hidráulicas (acueductos)	5,78	0,18	0,01
530203	Tuberías para la conducción de gas a larga distancia, líneas de comunicación y cables de poder; tuberías y cables locales, y obras conexas	19,46	0,15	0,03
530204	Construcciones en minas y plantas industriales	9,49	-0,09	-0,01
530205	Construcciones deportivas al aire libre y otras obras de ingeniería civil	9,63	-0,22	-0,02
	Total	**100**	**-0,06**	**-0,06**

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

Por subclases CPC, al comparar marzo de 2024 con febrero de 2024, las mayores variaciones negativas de precios se evidenciaron en: Pistas de aterrizaje (-0,66%), Ferrocarriles (-0,35%) y Construcciones en minas (-0,33%). En cuanto las subclases que presentaron las mayores variaciones positivas se encontraron: Obras para la comunicación de larga distancia y las líneas eléctricas (cables) (0,45%), Acueductos y otros conductos de suministro de agua, excepto gasoductos y Tuberías de larga distancia, ambas presentaron la misma variación (0,28%).

Tabla 2. ICOCIV Variación y contribución mensual según 17 subclases CPC V2 A.C.
Total nacional
Marzo 2024

Código CPC	CPC	Peso %	Variación (%)	Contribución al total nacional (puntos porcentuales)
			2024	2024
53211	Carreteras (excepto carreteras elevadas); calles	48,71	-0,10	-0,05
53212	Ferrocarriles	0,58	-0,35	0,00
53213	Pistas de aterrizaje	0,86	-0,66	-0,01
53221	Puentes y carreteras elevadas	2,40	-0,21	-0,01
53222	Túneles	3,09	-0,08	0,00
53231	Acueductos y otros conductos de suministro de agua, excepto gasoductos	4,41	0,28	0,01
53232	Puertos, vías navegables e instalaciones conexas	0,46	-0,05	0,00
53233	Represas	0,03	-0,04	0,00
53234	Sistemas de riego y obras hidráulicas de control de inundaciones	0,89	-0,17	0,00
53241	Tuberías de larga distancia	2,69	0,28	0,01
53242	Obras para la comunicación de larga distancia y las líneas eléctricas (cables)	4,94	0,45	0,02
53251_D3	Gasoductos locales, Alcantarillado y plantas de tratamiento de agua	6,27	-0,07	0,00
53252	Cables locales y obras conexas	5,56	0,11	0,01
53261	Construcciones en minas	4,91	-0,33	-0,02
53262	Centrales eléctricas	4,58	0,17	0,01
53270	Construcciones deportivas al aire libre	2,26	-0,09	0,00
53290	Otras obras de ingeniería civil	7,36	-0,26	-0,02
	Total	**100,00**	**-0,06**	**-0,06**

Fuente: DANE, ICOCIV

2.1 Aspectos generales

De acuerdo a lo descrito en el Análisis de Situación en Salud ASIS 2023, El Valle del Cauca, está localizado en el suroccidente del país, en el centro de la región

pacífico, entre el flanco occidental de la cordillera central y el océano pacífico, ubicado geográficamente en latitud 4° 35′ 56.57" y longitud 74° 4′ 51.30". Tiene una superficie total de 21.195 km2 que representa el 1.9 % del territorio nacional, se encuentra dividido en 42 municipios y su capital Santiago de Cali, acoge al 51,4 % de su población total. Se extiende por uno de sus extremos sobre la costa del mar pacífico, en una extensión de 218 kilómetros, donde se encuentra ubicado el puerto de Buenaventura, el más importante del país y una de las zonas económicas especiales de exportación (ZEEE).

El Valle del Cauca limita al norte con los departamentos de Chocó en una longitud de 979 Km y con el de Risaralda en una longitud de 70 Km. Al sur con el departamento del Cauca en una longitud de 200 Km, al oriente con los departamentos de Quindío y Tolima en una longitud de 105 Km y 108 Km respectivamente. Al occidente por el Océano Pacífico en una longitud de 218 Km. El Departamento tiene una extensión de 21.195 Km² que constituye el 1.95 % del territorio nacional y su temperatura promedio oscila entre un mínimo de 19° C y un máximo de 34° C y una temperatura media de 26° C.

Las proyecciones de población tuvieron un ajuste hecho por el DANE en marzo del año 2023. Para el Departamento del Valle del Cauca sin distritos la proyección original arrojaba 2.006.899 personas para el año 2023, con el ajuste POSTCOVID quedó con un total de 2.034.147habitantes (27.248 personas más; +1,4 %).

El municipio de Ginebra tuvo la mayor variación, incrementando su población un 6,3 % respecto al número de población proyectada originalmente por el DANE para el año 2023; mientras que Yumbo presentó la mayor reducción porcentual (-3,1 %).
De acuerdo con el censo de resguardos entre los años 2022 y 2023, en el departamento habitan 14.731 personas de etnia indígena, donde el 48,3 % pertenecen a la comunidad Embera Chami, que se encuentra situada principalmente al oeste del departamento; y el 45,0 % pertenece a la comunidad Nasa que se encuentran entre Jamundí, Cali, Tuluá, El Dovio y Ginebra. En el departamento se encuentran otras comunidades indígenas, pero con una menor frecuencia, tales como la comunidad Pasto, Yanacona, Wounnan y Yanakuna. Entre todas las comunidades, el 68,9 % habitan en resguardos y el 31,1 % en asentamiento, y el 87.6 % se encuentra en área rural y el porcentaje restante en área urbana.

En el año 2023, el departamento sin distritos cuenta con un total de 198.922 personas de etnia negra y afrodescendiente, donde aproximadamente un cuarto de ellos se encuentra en Jamundí (25,4 %).

Proyecciones de población municipal por área y Pertenencia Étnico-Racial, 2024

MUNICIPIO	ÁREA GEOGRÁFICA	Total	Indígena	Gitano(a) o Rrom	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	Palenquero(a) de San Basilio	Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	Ningún grupo étnico-racial
Alcalá	Cabecera Municipal	11.141	266	0	1	0	129	10.745
Alcalá	Centros Poblados y Rural Disperso	3.749	44	0	0	0	42	3.663
Alcalá	Total	14.890	310	0	1	0	171	14.408
Andalucía	Cabecera Municipal	18.226	3	0	3	1	11.393	6.826
Andalucía	Centros Poblados y Rural Disperso	4.803	0	0	0	0	2.486	2.317
Andalucía	Total	23.029	3	0	3	1	13.879	9.143
Ansermanuevo	Cabecera Municipal	11.345	53	0	1	0	165	11.126
Ansermanuevo	Centros Poblados y Rural Disperso	7.000	194	0	0	0	26	6.780
Ansermanuevo	Total	18.345	247	0	1	0	191	17.906
Argelia	Cabecera Municipal	3.085	10	0	0	0	34	3.041
Argelia	Centros Poblados y Rural Disperso	2.465	322	0	0	0	30	2.113
Argelia	Total	5.550	332	0	0	0	64	5.154
Bolívar	Cabecera Municipal	5.103	1	0	0	0	69	5.033
Bolívar	Centros Poblados y Rural Disperso	11.369	1.890	0	0	0	35	9.444
Bolívar	Total	16.472	1.891	0	0	0	104	14.477
Guadalajara de Buga	Cabecera Municipal	114.610	68	2	5	0	1.561	112.974
Guadalajara de Buga	Centros Poblados y Rural Disperso	19.080	79	0	0	0	1.394	17.607
Guadalajara de Buga	Total	133.690	147	2	5	0	2.955	130.581
Bugalagrande	Cabecera Municipal	13.962	6	0	0	1	267	13.688
Bugalagrande	Centros Poblados y Rural Disperso	12.159	553	0	0	0	158	11.450
Bugalagrande	Total	26.121	559	0	0	1	423	25.138
Calcedonia	Cabecera Municipal	24.691	24	0	3	0	280	24.384
Calcedonia	Centros Poblados y Rural Disperso	4.905	167	1	0	0	157	4.580
Calcedonia	Total	29.596	191	1	3	0	437	28.964
Calima	Cabecera Municipal	12.662	56	1	0	0	206	12.399
Calima	Centros Poblados y Rural Disperso	6.758	132	0	0	0	130	6.496
Calima	Total	19.420	188	1	0	0	336	18.895
Candelaria	Cabecera Municipal	26.551	192	3	6	0	6.366	19.984
Candelaria	Centros Poblados y Rural Disperso	67.552	343	4	2	1	15.494	51.708
Candelaria	Total	94.103	535	7	8	1	21.860	71.692
Cartago	Cabecera Municipal	138.625	405	4	4	6	3.290	134.916
Cartago	Centros Poblados y Rural Disperso	4.656	0	0	0	10	49	4.597

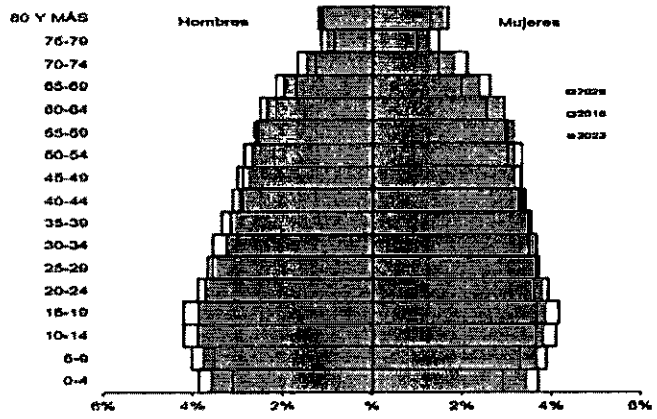
MUNICIPIO	ÁREA GEOGRÁFICA	Total	Indígena	Gitano(a) o Rrom	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	Palenquero(a) de San Basilio	Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	Ningún grupo étnico-racial
Cartago	Total	143.281	405	4	4	16	3.339	139.513
Dagua	Cabecera Municipal	12.632	61	0	0	0	894	11.677
Dagua	Centros Poblados y Rural Disperso	37.161	1.033	3	0	3	8.611	27.511
Dagua	Total	49.793	1.094	3	0	3	9.505	39.188
El Águila	Cabecera Municipal	2.752	18	0	0	0	20	2.714
El Águila	Centros Poblados y Rural Disperso	6.405	135	0	0	0	50	6.220
El Águila	Total	9.157	153	0	0	0	70	8.934
El Cairo	Cabecera Municipal	3.520	5	0	0	0	118	3.397
El Cairo	Centros Poblados y Rural Disperso	3.536	163	0	0	0	71	3.302
El Cairo	Total	7.056	168	0	0	0	189	6.699
El Cerrito	Cabecera Municipal	37.477	76	1	3	0	8.985	28.412
El Cerrito	Centros Poblados y Rural Disperso	20.483	68	0	0	0	5.019	15.396
El Cerrito	Total	57.960	144	1	3	0	14.004	43.808
El Dovio	Cabecera Municipal	5.919	32	0	0	0	47	5.840
El Dovio	Centros Poblados y Rural Disperso	3.301	840	0	0	1	8	2.452
El Dovio	Total	9.220	872	0	0	1	55	8.292
Florida	Cabecera Municipal	41.508	158	0	2	1	2.899	38.448
Florida	Centros Poblados y Rural Disperso	17.014	5.188	0	0	0	2.908	8.918
Florida	Total	58.522	5.346	0	2	1	5.807	47.366
Ginebra	Cabecera Municipal	11.938	115	0	1	0	163	11.659
Ginebra	Centros Poblados y Rural Disperso	13.166	203	0	0	0	105	12.858
Ginebra	Total	25.104	318	0	1	0	268	24.517
Guacarí	Cabecera Municipal	22.465	52	0	1	2	6.568	15.842
Guacarí	Centros Poblados y Rural Disperso	13.048	19	0	0	0	4.547	8.482
Guacarí	Total	35.513	71	0	1	2	11.115	24.324
Jamundí	Cabecera Municipal	142.808	973	8	23	4	36.267	105.533
Jamundí	Centros Poblados y Rural Disperso	36.670	1.482	3	3	1	14.414	22.767
Jamundí	Total	181.478	2.455	11	26	5	50.681	128.300
La Cumbre	Cabecera Municipal	3.617	18	0	0	0	88	3.511
La Cumbre	Centros Poblados y Rural Disperso	13.725	116	0	1	0	233	13.375
La Cumbre	Total	17.342	134	0	1	0	321	16.886
La Unión	Cabecera Municipal	28.106	90	2	2	1	204	27.807
La Unión	Centros Poblados y Rural Disperso	6.670	5	0	4	0	52	6.609
La Unión	Total	34.776	95	2	6	1	256	34.416
La Victoria	Cabecera Municipal	9.597	0	0	5	0	98	9.494

MUNICIPIO	ÁREA GEOGRÁFICA	Total	Indígena	Gitano(a) o Rrom	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	Palenquero(a) de San Basilio	Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	Ningún grupo étnico-racial
La Victoria	Centros Poblados y Rural Disperso	2.904	2	0	0	0	8	2.894
La Victoria	Total	12.501	2	0	5	0	106	12.388
Obando	Cabecera Municipal	9.706	69	0	0	0	311	9.326
Obando	Centros Poblados y Rural Disperso	2.934	155	0	0	0	93	2.686
Obando	Total	12.640	224	0	0	0	404	12.012
Palmira	Cabecera Municipal	286.707	348	6	34	11	15.657	270.651
Palmira	Centros Poblados y Rural Disperso	72.842	104	0	9	1	7.764	64.964
Palmira	Total	359.549	452	6	43	12	23.421	335.615
Pradera	Cabecera Municipal	43.396	128	1	11	2	15.157	28.097
Pradera	Centros Poblados y Rural Disperso	6.020	188	0	0	2	710	5.120
Pradera	Total	49.416	316	1	11	4	15.867	33.217
Restrepo	Cabecera Municipal	11.245	16	0	1	0	126	11.102
Restrepo	Centros Poblados y Rural Disperso	5.296	153	1	0	0	13	5.129
Restrepo	Total	16.541	169	1	1	0	139	16.231
Riofrío	Cabecera Municipal	7.907	21	1	4	0	420	7.461
Riofrío	Centros Poblados y Rural Disperso	8.084	12	0	0	0	40	8.032
Riofrío	Total	15.991	33	1	4	0	460	15.493
Roldanillo	Cabecera Municipal	29.153	28	0	4	0	194	28.927
Roldanillo	Centros Poblados y Rural Disperso	8.620	101	0	0	0	18	8.501
Roldanillo	Total	37.773	129	0	4	0	212	37.428
San Pedro	Cabecera Municipal	8.624	9	0	0	0	50	8.565
San Pedro	Centros Poblados y Rural Disperso	9.512	37	0	0	0	28	9.447
San Pedro	Total	18.136	46	0	0	0	78	18.012
Sevilla	Cabecera Municipal	33.740	204	0	0	0	203	33.333
Sevilla	Centros Poblados y Rural Disperso	10.054	278	0	0	0	19	9.757
Sevilla	Total	43.794	482	0	0	0	222	43.090
Toro	Cabecera Municipal	10.561	39	0	1	0	201	10.320
Toro	Centros Poblados y Rural Disperso	4.434	15	0	0	0	71	4.348
Toro	Total	14.995	54	0	1	0	272	14.668
Trujillo	Cabecera Municipal	9.755	22	0	1	5	81	9.646
Trujillo	Centros Poblados y Rural Disperso	9.993	713	0	0	0	64	9.216
Trujillo	Total	19.748	735	0	1	5	145	18.862
Tuluá	Cabecera Municipal	191.151	216	1	10	12	9.924	180.988
Tuluá	Centros Poblados y Rural Disperso	41.624	436	0	0	1	676	40.511
Tuluá	Total	232.775	652	1	10	13	10.600	221.499

MUNICIPIO	AREA GEOGRAFICA	Total	Indígena	Rom(Gitano)	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	Palenquero(a) de San Basilio	Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	Ningún grupo étnico-racial
Ulloa	Cabecera Municipal	2.799	1	0	0	0	9	2.789
Ulloa	Centros Poblados y Rural Disperso	3.032	2	0	0	0	6	3.024
Ulloa	Total	5.831	3	0	0	0	15	5.813
Versalles	Cabecera Municipal	4.501	0	0	0	0	18	4.483
Versalles	Centros Poblados y Rural Disperso	2.960	134	0	0	0	7	2.819
Versalles	Total	7.461	134	0	0	0	25	7.302
Vijes	Cabecera Municipal	8.558	5	0	0	0	150	8.403
Vijes	Centros Poblados y Rural Disperso	4.733	218	0	0	0	53	4.462
Vijes	Total	13.291	223	0	0	0	203	12.865
Yotoco	Cabecera Municipal	8.867	48	0	0	0	140	8.679
Yotoco	Centros Poblados y Rural Disperso	7.601	104	0	0	0	23	7.474
Yotoco	Total	16.468	152	0	0	0	163	16.153
Yumbo	Cabecera Municipal	94.639	161	2	2	0	3.317	91.157
Yumbo	Centros Poblados y Rural Disperso	14.230	414	0	0	0	325	13.491
Yumbo	Total	108.869	575	2	2	0	3.642	104.648
Zarzal	Cabecera Municipal	33.243	60	2	0	3	4.805	28.373
Zarzal	Centros Poblados y Rural Disperso	9.951	45	1	0	1	2.270	7.634
Zarzal	Total	43.194	105	3	0	4	7.075	36.007

Fuente: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion.

Figura 5. Pirámide Poblacional, Valle del Cauca, 2018, 2023, 2028



Fuente: DANE

Actualmente la pirámide poblacional que prèsenta el Valle del Cauca es constrictiva, lo que significa que el Departamento se encuentra en transición demográfica, pasando de altos a bajos niveles de natalidad y mortalidad, de lo que se infiere una mejoría de las condiciones de la población en términos de necesidades básicas satisfechas e indicadores generales de desarrollo que influyen directamente sobre la salud de la población del Departamento. Según las proyecciones DANE, la proyección poblacional para el año 2024 es la siguiente:

DP	DPNOM	AÑO	ÁREA GEOGRÁFICA	Población
76	Valle del Cauca	2024	Cabecera	3.986.159
			Centros Poblados y Rural Disperso	661.208
			Total	**4.647.367**

Servicios de salud

En Colombia se prevé un incremento en los costos médicos para el año 2024, en cerca del 12.4%, según proyecciones de la firma AON. Este aumento se sitúa en una tendencia internacional de escalada de precios en el sector salud, exacerbado por un entorno inflacionario global y avances tecnológicos en medicina.

"Las tasas aquí consignadas representan los aumentos porcentuales en los costos unitarios de los planes médicos, que serán impulsados por la inflación de precios, los avances tecnológicos en el campo médico, los patrones de uso de los planes y el traslado de costos de los programas sociales", se resalta en el informe de AON.

Así mismo, agregaron que "el sistema de salud atraviesa por un escenario de desfinanciación del sector, a causa de la insuficiencia en la definición de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), como lo han manifestado los gremios y Centros de Pensamiento; sumando a los retrasos en los pagos a las EPS por concepto de Presupuesto Máximo".

Esta firma fundamenta sus pronósticos en un aumento global de costos médicos, destacando que para América Latina y el Caribe el incremento esperado es del 11.7%. Es importante resaltar que estos cálculos toman en cuenta las proyecciones de inflación del Fondo Monetario Internacional (FMI), las cuales son del 5.4% para el 2024. Este crecimiento en los costos representa una presión considerable para el sistema de salud del país, que ya enfrenta desafíos de financiamiento y adecuación a las fluctuaciones económicas mundiales.

El centro de pensamiento Así Vamos en Salud señaló la urgencia de identificar nuevas fuentes de financiación para el sistema de salud colombiano, con el fin de gestionar adecuadamente el impacto de estos aumentos en el mediano y largo plazo. La implementación de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) ha sido objeto de serias críticas por su supuesta insuficiencia en garantizar los recursos necesarios, sumado a los retrasos en los pagos a las EPS debido a las limitaciones del Presupuesto Máximo. Estos factores contribuyen a un escenario de desfinanciamiento que podría agudizarse con el previsto aumento de costos.

Por su parte, Mario Cruz, vicepresidente técnico de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (Acemi), le expresó a Portafolio su preocupación por el impacto del incremento de los costos en los planes de salud básicos y voluntarios, lo que podría traducirse en una mayor carga financiera tanto para las arcas públicas como para el bolsillo de las familias y empresas colombianas.

El economista y experto en salud, Paúl Rodríguez, de la Universidad del Rosario, subrayó que aunque Colombia no es el único país enfrentando este desafío, la escalada en los costos médicos es una tendencia que se observa tanto a nivel regional como mundial. Rodríguez apunta a los insumos y medicamentos como los principales factores detrás de este incremento, resaltando la búsqueda de estrategias para mitigar el impacto en la salud pública.

"La razón principal está en los insumos, especialmente medicamentos. En consecuencia, todos los países están buscando estrategias para minimizar el gasto,

intentando que el impacto sea lo menor posible sobre la salud", aseguró el especialista al medio citado.3

Un gran reto que debe enfrentar el país para el 2024 y un tema que ha ganado terreno en los últimos años en el sector de la salud, es cómo brindarles una mejor experiencia a los usuarios, ya que con el paso del tiempo los sistemas de salud se han visto obligados a adaptarse a las necesidades del entorno para prestar un buen servicio.

Existen sistemas que lo hacen posible, como lo es la interoperabilidad: que es la capacidad de intercambiar datos entre organizaciones para avanzar hacia objetivos beneficiosos, es decir, es lo que permitirá tener unión de los datos clínicos de cada usuario en el país.

Si bien la interoperabilidad es un aspecto que debe implementarse por temas legales a nivel nacional, como lo dicta la Ley 2015 del 2020 (donde se reglamenta la historia clínica unificada), también se ha convertido en una necesidad innegable para las instituciones de salud del país, ya que es una herramienta que permite agilizar los procesos, disminuir costos, volver eficientes los trámites, facilitar la productividad administrativa, generar retorno de inversión e incluso predecir las condiciones de salud de los usuarios.

Es importante resaltar que en términos de avances no es necesario esperar a que surjan nuevas tendencias o estudios para implementar; es necesario entender que ya existen todas las herramientas necesarias para conectar los datos de salud de una manera exitosa. Lo esencial radica en que el sistema de salud y sus instituciones den el paso para aplicar las herramientas que ya existen y que están a disposición para mejorar el bienestar de miles de colombianos.

"Los datos son los activos más importantes en cada organización. Cuando se piensa en registros clínicos se habla de información reservada que le pertenece a cada paciente. Con la interoperabilidad se deben cumplir los parámetros de seguridad para que sea manejada en pro del proceso de atención a cada paciente. Esto será posible con el apoyo de aliados estratégicos que han llegado a ofrecer sus servicios, apoyando a todos los actores del sistema de salud en la implementación de este proceso a nivel nacional" Menciona Andrés Felipe Torres, Sales executive de InterSystems Latam.

3 Saavedra, F. (06 de febrero de 2024). Servicios de salud en Colombia subirán más del 12% en 2024: reforma incrementarían aún más los costos. https://www.infobae.com/colombia/2024/02/06/los-servicios-de-salud-subirian-el-124-en-2024-y-con-la-reforma-se-incrementarian-mucho-mas/#:~:text=En%20Colombia%20se%20prev%C3%A9%20un,y%20avances%20tecnol%C3%B3gicos%20en%20medicina.

Teniendo esto en cuenta InterSystems, empresa líder en tecnologías para la salud a nivel mundial, comparte algunos de los desafíos que enfrenta el sistema de salud en términos de interoperabilidad para el 2024:

1) Salud de los datos: También conocida como Healthy Data, es un ítem muy importante a la hora de llevar a cabo un proyecto de salud conectada, ya que en la medida en la que se tengan buenos datos, las predicciones y resultados a los que se llegue, serán más acertados y útiles para las instituciones de salud. Es imprescindible que la información esté completa, ordenada y limpia para un mayor éxito.

2) Implementación: Para poner en marcha un plan de estos, es imperante contar con un equipo capacitado y con experiencia en la transición, además de un aliado que conozca acerca de la administración, trato y gobernanza de los datos de los pacientes.

3) Cultura: La cultura a la hora de hablar de interoperabilidad en el país es clave, ya que cuando se logre entender que los proyectos de salud conectada pueden cambiar la realidad del bienestar de los colombianos, se comprenderá que la agilidad de los procesos en términos de salud significa salvar vidas.

4) Inversión: La financiación de un proyecto de esta naturaleza puede verse como un gasto significativo, sin embargo, hay que recalcar que la utilidad que proyecta este tipo de servicios es muy alta, ya que ayuda a reducir costos administrativos, clínicos, de tiempo e incluso traslado. De acuerdo con InterSystems, el retorno de inversión es exponencial desde la perspectiva de los resultados en salud de los pacientes. Según la empresa, el retorno puede ser superior a 4 veces respecto a la inversión en tecnología.[4]

ALIANZA ESTRATEGICA DEL GRUPO BANCO MUNDIAL CON COLOMBIA

El Directorio Ejecutivo del Grupo Banco Mundial (GBM) respaldó el Marco de Alianza con el País (CPF, por sus siglas en inglés) 2024-2027 para Colombia. Esta nueva alianza estratégica, que guiará el programa de trabajo del GBM durante los siguientes cuatro años, detalla las áreas de colaboración para apoyar los objetivos de Colombia en línea con el Plan Nacional de Desarrollo, y establece tres prioridades: fomentar un desarrollo territorial equitativo, impulsar una transformación económica sostenible e inclusiva, y fortalecer la resiliencia al cambio climático y la transición hacia una economía baja en carbono.

4 La Nota Económica. (05 de febrero de 2024). Por qué la salud digital en Colombia es un desafío para el 2024. https://lanotaeconomica.com.co/movidas-empresarial/por-que-la-salud-digital-en-colombia-es-un-desafio-para-el-2024/

"El recién diseñado plan estratégico marca un hito en los esfuerzos colaborativos con el gobierno de Colombia y está enfocado en impulsar un crecimiento que garantice mejores resultados para todos los colombianos", dijo Mark Thomas, director del Banco Mundial para Colombia, México y Venezuela. "Nos proponemos apoyar al país en sus esfuerzos hacia un desarrollo más equitativo e inclusivo, especialmente dirigido a las poblaciones más vulnerables, y fortalecer la resiliencia al cambio climático con soluciones colombianas, entre otras acciones".

La estrategia aborda los desafíos que los colombianos enfrentan en su día a día, especialmente en las aéreas más rezagadas, como mejorar el acceso a servicios esenciales como educación y salud, agua potable y saneamiento. También busca crear mayores oportunidades sociales y económicas para todas las personas, con especial atención en mujeres, comunidades indígenas, afrodescendientes y otras minorías, particularmente en áreas remotas y afectadas por conflictos.

COLOMBIA RECIBIRÁ APOYO PARA MEJORAR EL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

El Directorio Ejecutivo también aprobó un proyecto destinado a mejorar el acceso a servicios de salud de calidad para las comunidades vulnerables y las regiones menos desarrolladas, así como a fortalecer la resiliencia del sistema de salud ante el cambio climático.

El programa de US$300 millones apoyará la implementación de mecanismos y modelos de atención orientados a la detección temprana y el acceso a tratamientos para cáncer de mama en mujeres en riesgo y desnutrición aguda. También proporcionará atención integral a pacientes con VIH, y acceso a servicios de salud mental para sobrevivientes de violencia de género y del conflicto armado. Además, el programa apoyará la implementación de estándares obligatorios para la infraestructura hospitalaria que incluyan eficiencia energética y adaptación al cambio climático. Esto se traduciría en instalaciones médicas más seguras ante desastres naturales como terremotos e inundaciones, planes para respuestas más eficientes frente al cambio climático y el uso de equipos y materiales más sostenibles. Asimismo, se buscará fortalecer las capacidades locales para controlar enfermedades mediante la comunicación de riesgos de salud que consideren el ambiente y el cambio climático.

El BID proporcionará un financiamiento adicional por US$150 millones para apoyar estos objetivos. Estos financiamientos serán complementados por una contribución

de US$4.5 millones del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.[5]

RECURSOS PARA EL VALLE DEL CAUCA

Durante un encuentro realizado el 1 de febrero, la gobernadora Dilian Francisca Toro le compartió al ministro de Salud, Guillermo Alfonso Jaramillo, las preocupaciones del departamento por las diferentes falencias que se presentan en la atención en salud, y logró que la Nación se comprometiera con recursos para el Valle.

Según explicó la Mandataria, estos apoyos tendrán diferentes enfoques, como la atención primaria, la priorización de las poblaciones vulnerables y el funcionamiento de algunos centros hospitalarios que han afrontado momentos críticos en los últimos años.[6]

El Ministerio de Salud anunció la entrega de recursos a 27 proyectos que buscan mejorar o construir infraestructura para la salud, además de dotar con materiales necesarios para ofrecer servicios dignos que cumplan con los estándares de higiene y calidad. Estos proyectos incluyen la asignación de básicos de salud, transporte asistencial, saneamiento de pasivos entre otras estrategias e iniciativas.

"La labor que hacen quienes llegan a la gente y atienden sus necesidades es fundamental para la transformación de este país, porque no solo llegan a escuchar, sino que actúan para brindar soluciones, pero sobre todo prevenir en salud", expresó el ministro de Salud, Guillermo Alfonso Jaramillo.

El Gobierno Nacional ha asignado al Valle del Cauca, 169 equipos básicos de salud con una inversión de $31.473 millones. De estos, 110 se han establecido en Cali, allí se destinaron más de $20.485 millones.

Durante la visita del ministro de Salud, Guillermo Jaramillo, se revelaron estas cifras en la capital del Valle del Cauca, quien además realizó un recorrido por diferentes puestos de salud como La Ladera, Divino Niño, Pance y Llano Verde, además del Hospital Carlos Holmes Trujillo.

[5] Banco Mundial (2024). El Grupo Banco Mundial anuncia nueva alianza estratégica con Colombia. https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2024/02/13/el-grupo-banco-mundial-anuncia-nueva-alianza-estrategica-con-colombia.

[6] El País (01 de febrero de 2024). Gobernación del Valle logra millonaria inversión del Gobierno Nacional para la salud en el departamento. https://www.elpais.com.co/valle/gobernacion-del-valle-logra-millonaria-inversion-del-gobierno-nacional-para-la-salud-en-el-departamento-0130.html

Estas instituciones anteriormente mencionadas atienden en su mayoría a población rural, habitantes de zonas apartadas y vulnerables, así como migrantes.

Además, dentro del comunicado, se reveló que se destinará " $1.190 millones para la adquisición de tres ambulancias básicas terrestres, y una medicalizada, por parte de la Oficina de Gestión Territorial de Emergencias y Desastres del departamento".

El Gobierno Nacional resaltó que es prioridad llegar a todos los rincones, por lo que a través del Centro de Atención Primaria Costero y Fluvial con helipuerto se llevaran servicios a bordo como cirugía ambulatoria, radiología, entrega de medicamentos laboratorio, cardiología, ginecología y odontología. "Este tipo de cuidados eran inaccesibles para las comunidades del Pacífico que viven en lugares remotos" señaló el comunicado.7

"Nosotros ya veníamos organizando la realización de los proyectos de atención primaria con unos programas piloto, pero ahora con lo que el ministro nos ofrece, vamos a poder llegar a muchos más lugares, sobre todo a poblaciones muy vulnerables como Buenaventura y el oriente de Cali. Adicionalmente, también nos van a dar el apoyo a los hospitales para que esa atención del sector público pueda tener cada vez mejor calidad y oportunidad en el servicio", destacó Toro.

Las primeras acciones puntuales en el marco del compromiso adquirido por la Nación ya están establecidas. Por ejemplo, para el Hospital Luis Ablanque de La Plata se desembolsarían recursos superiores a los $ 70.000 millones, para que inicien las labores de recuperación de su infraestructura.

"También hay un compromiso muy claro de la recuperación de una parte antigua del Hospital Universitario del Valle, así como todos los equipos nuevos que nos está planteando la doctora Dilian para el HUV y una nueva torre que ha sido la solicitud expresa de la Gobernadora con respecto a la consulta externa", señaló el ministro Guillermo Jaramillo.

Entre las instituciones priorizadas se encuentran, además, el Hospital Mario Correa Rengifo, el Hospital de Candelaria y el Isaías Duarte Cancino, también en Cali, para el cual se construiría la segunda torre.

También se gestionará la presencia de un buque marino que circule por toda la zona del Pacífico desde Chocó y hasta el departamento del Cauca, el cual contaría con diferentes especialistas listos para atender cualquier requerimiento o emergencia en las diferentes poblaciones de la región.

[7] El País (15 de marzo de 2024). Gobierno realizó millonaria inversión al Valle del Cauca para mejorar servicios e infraestructura hospitalaria. https://www.elpais.com.co/valle/gobierno-realizo-millonaria-inversion-al-valle-del-cauca-para-mejorar-servicios-e-infraestructura-hospitalaria-1510.html

"Nos hemos comprometido en llevar especialistas a todos los rincones del Valle, especialmente a la zona rural, donde estaremos con profesionales de pediatría, ginecología, obstetricia y medicina interna, que son los más importantes", añadió el Ministro.8

ESTADISTICAS VITALES

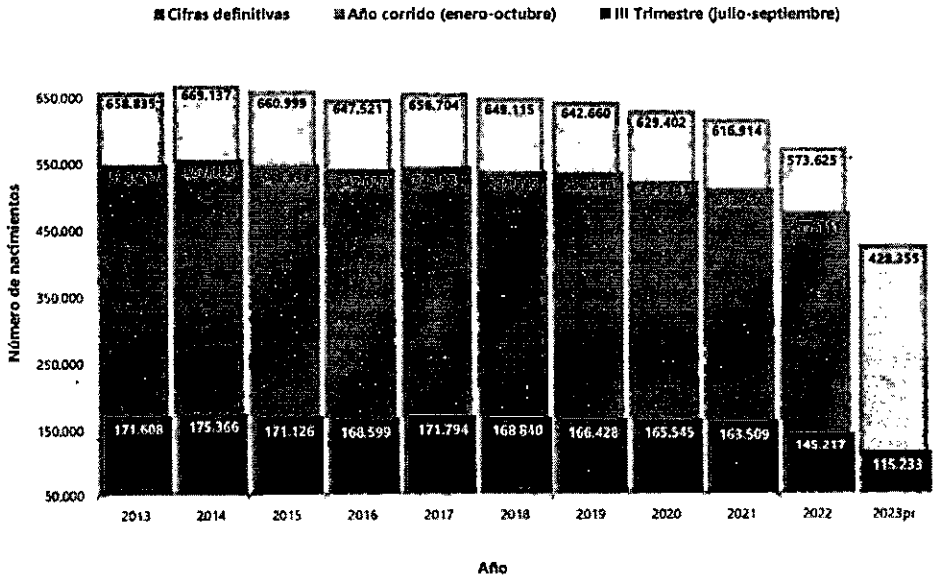
- **NACIMIENTOS EN COLOMBIA**

  En 2022 el país alcanza un total de 573.625 nacimientos, cifra que por primera vez durante los últimos diez años reporta una reducción anual del -7,0%. Para lo corrido del 2023pr y el tercer trimestre de 2023pr se aprecia un mayor ritmo de descenso anual que corresponde al -10,2% y al -20,6%, respectivamente. La caída en el volumen de nacimientos para estos períodos se acelera desde el año 2022 cuando las reducciones anuales para el año corrido y trimestre fueron del -6,9% y el -11,2%, lejos de las disminuciones anuales que se venían reportando años atrás que no superaban el -2,5%.

Gráfico 2. Número de nacimientos en Colo
Total, nacional
Tercer trimestre 2013-2023pr, año corrido

Copiar texto
Editar texto

definitivas 2013- 2022



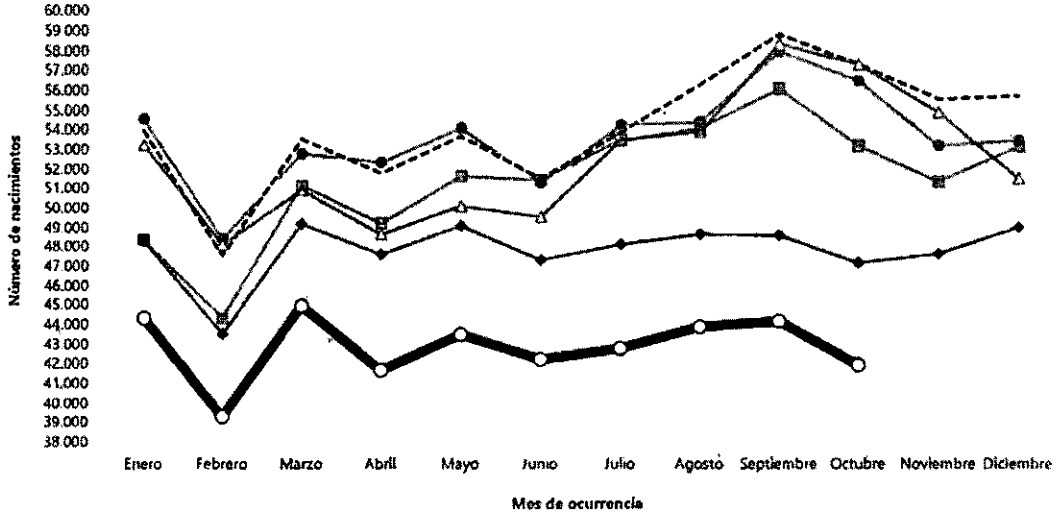
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

8 El País (01 de febrero de 2024). Gobernación del Valle logra millonaria inversión del Gobierno Nacional para la salud en el departamento. https://www.elpais.com.co/valle/gobernacion-del-valle-logra-millonaria-inversion-del-gobierno-nacional-para-la-salud-en-el-departamento-0130.html

La distribución de los nacimientos por mes de ocurrencia en 2022 muestra un comportamiento que difiere del reportado desde 2018, cuando el mes de septiembre registraba el pico más alto de nacimientos a lo largo de los años de la serie. Para 2022 la caída anual más elevada en el volumen de nacimientos tiene lugar en septiembre con 7.478 nacimientos menos respecto al 2021 y 10.216 nacimientos menos que en 2018. En 2023pr continúa el descenso en el número de nacimientos, con un nuevo valor

mínimo por debajo de los 40.000 nacimientos en el mes de febrero, cifra que respecto a 2022, evidencia una reducción de -9,7%.

Gráfico 3. Número de nacimientos en Colombia según mes de ocurrencia
Total, nacional
Años 2018- 2023pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

La caída anual en el número de nacimientos en 2022 se registra en la mayoría de departamentos del territorio nacional con excepción de Vichada, San Andrés, Providencia y Santa Catalina y Vaupés con incrementos que no alcanzan el 1,0%.

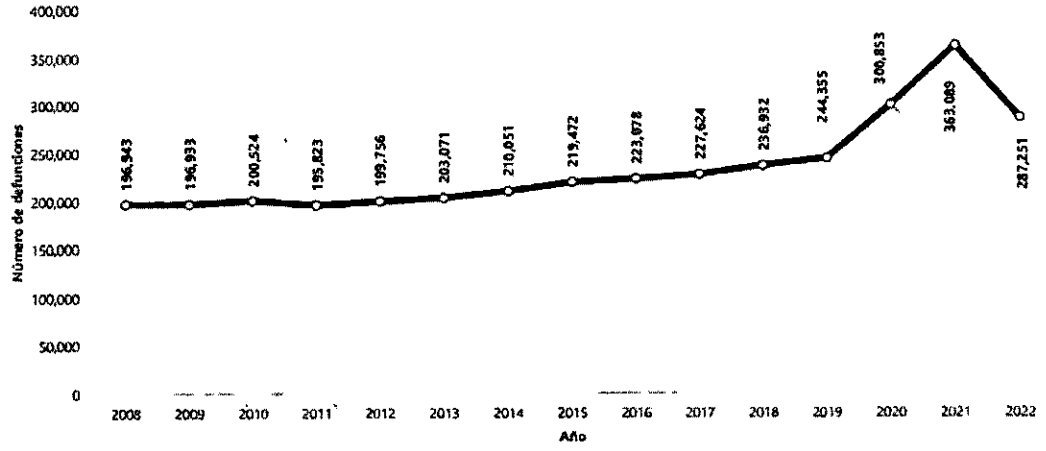
Respecto a 2018, en 2022 solo cinco departamentos del país ubicados en zonas de frontera reportan aumentos en el volumen de nacimientos, siendo Vichada y Guainía los de mayor crecimiento con el 59,1% y el 34,1%, respectivamente. En contraste, el mayor descenso en el volumen de nacimientos en el país durante el último quinquenio se observa en la ciudad

de Bogotá con 22.426 nacidos vivos menos que en 2018, lo que equivale a una reducción del -25,7%.

- **MORTALIDAD EN COLOMBIA**

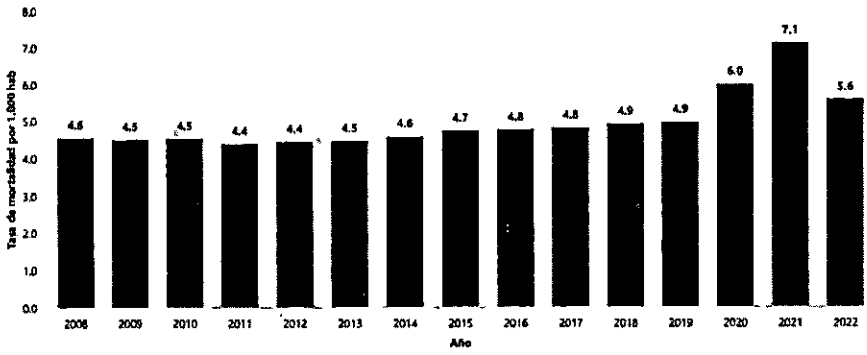
En el año 2022 se registraron un total de 287.251 muertes no fetales, evidenciándose una reducción de 75.838 defunciones con respecto al año 2021 lo que representa un descenso del-20,9%.

Número de defunciones no fetales en Colombia
Total, nacional
Años 2008 - 2022



Para el año 2022 respecto al año anterior, se observa una disminución de 1,5 puntos en la tasa de mortalidad, que alcanza un valor de 5, 6 defunciones por cada 1.000 habitantes y se mantiene por encima de los valores reportados entre los años 2008 y 2019.

Tasa de mortalidad en el Colombia
Total nacional
Cifras definitivas (2008 – 2022)

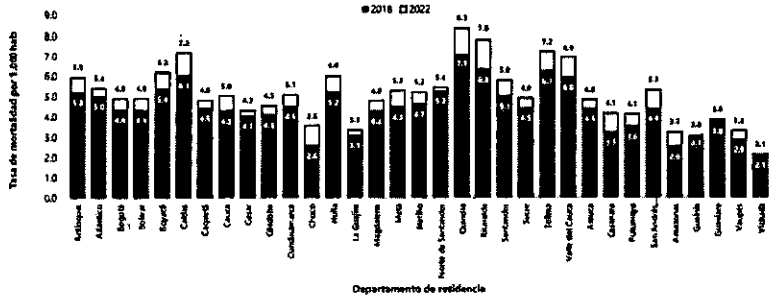


Para el tercer trimestre de 2023pr el 54,7% de las muertes reportadas corresponden a hombres y el 45,3% corresponden a mujeres. La distribución es similar en el 3er trimestre de 2022pr.

Sexo	3er trimestre 2023pr		3er trimestre 2022pr		Variación
	Total	%	Total	%	
Total	60.615	100,0	69.077	100,0	-12,3%
Hombres	33.127	54,7	38.324	55,5	-13,6%
Mujeres	27.482	45,3	30.741	44,5	-10,6%
Indeterminado	6	0,0	12	0,0	-50,0%

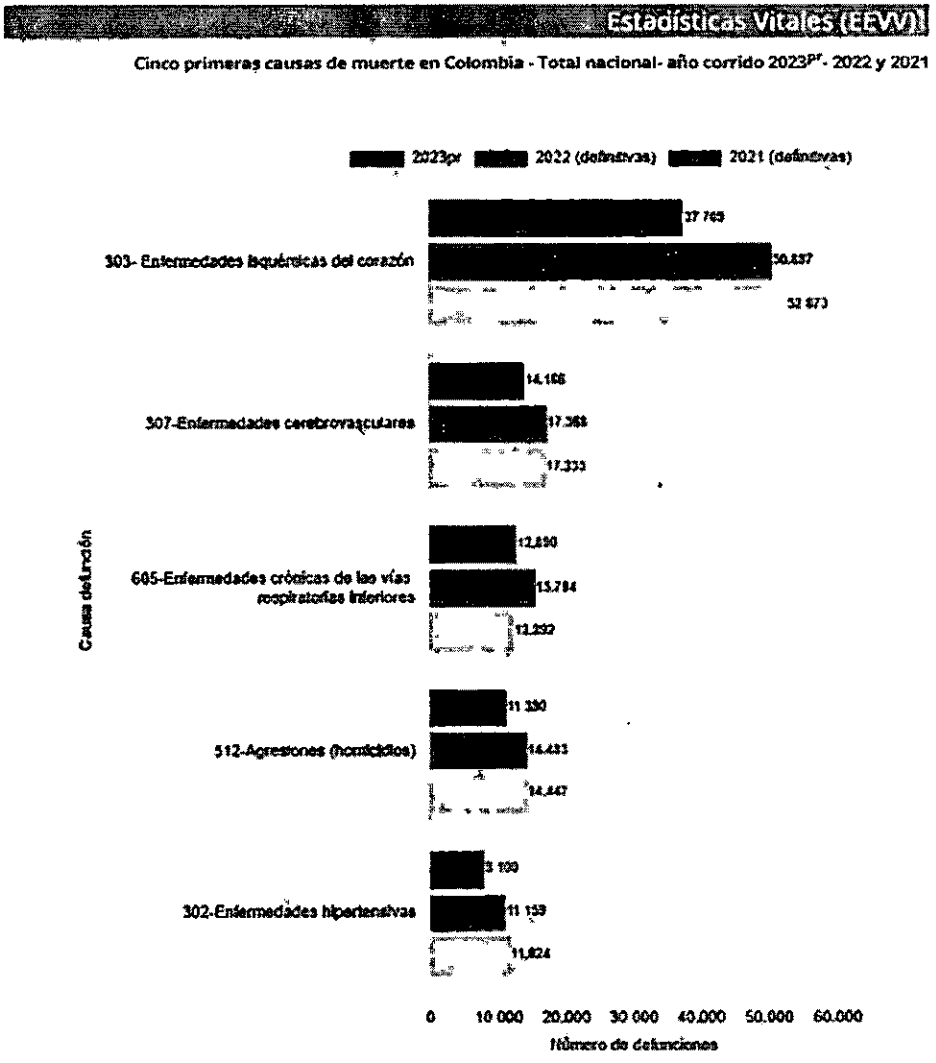
En comparación con el año 2018, la tasa de mortalidad en el total nacional para el 2022 se ha incrementado en 0,6 puntos y esto se traduce en un incremento de la mortalidad en todos los departamentos, excepto en Guainía en donde la tasa cayó en-0,3 puntos. En general, los departamentos del eje cafetero (Risaralda, Quindío y Caldas, en ese orden) son los que evidencian un mayor crecimiento de la tasa de mortalidad entre los dos años comparados.

Tasa de mortalidad según departamento de residencia
Total nacional
Años (2018 – 2022)



Las diez primeras causas de muerte en el año 2022 concentraron el 55,4% del total. La principal causa de muerte para 2022 en Colombia fue las enfermedades isquémicas del corazón con 50.897 casos evidenciándose una reducción de3,7% frente al año 2021. En segundo lugar, se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con 17.568 casos.

III trimestre 2023pr cifras definitivas 2022 y año corrido 2023pr



Fuente: DANE,Estadísticas vitales

pr Cifras preliminares

2.2. Económico:
El Banco Mundial, a través de su informe de Perspectivas Económicas Mundiales, mostró los resultados con respecto al crecimiento de las regiones y los países en el año pasado junto con las proyecciones de crecimiento del PIB de los mismos para este año y 2025. La entidad reconoció que en América Latina y el Caribe hubo una desaceleración económica, no tan estrepitosa, pero que sigue la tendencia mundial del decrecimiento económico más importante en las últimas tres décadas.

Una mirada global del Banco evidencia que, a pesar de la economía mundial está mejor que lo que estuvo el año pasado (disminución de la recesión, principalmente), las tensiones geopolíticas en Europa, China y Estados Unidos podrían desestabilizarla. Según la entidad, se espera que el crecimiento económico mundial decrezca por tercer año consecutivo, las estimaciones apuntan a que la cifra del 2023, 2,6%, baje a 2,4% para el cierre del año en curso.

PERSPECTIVAS ECONÓMICAS DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Crecimiento del PIB en porcentaje

Países seleccionados	2023	2024	2025
Argentina	-2,5	2,7	3,2
Chile	-0,4	1,8	2,3
Perú	-0,4	2,5	2,3
Colombia	1,2	1,8	3,0
Uruguay	1,2	3,2	2,6
Ecuador	1,3	0,7	2,0
Bolivia	1,9	1,5	1,5
Rep. Dominicana	2,5	5,1	5,0
El Salvador	2,8	2,3	2,3
Brasil	3,1	1,5	2,2
Nicaragua	3,1	3,2	3,5
Honduras	3,2	3,2	3,4
Guatemala	3,4	3,5	3,5
México	3,6	2,6	2,1
Paraguay	4,6	3,8	3,8
Panamá	4,9	4,6	5,3
Costa Rica	5,2	3,9	3,6
Guayana	29	38,2	15,2

Fuente: Banco Mundial / Gráfico: LR-MN

Gráfico LR

Para el caso colombiano, el Banco Mundial apunta a que 2024 se mantenga la tendencia al alza en el crecimiento del país. Tras cerrar el año pasado con un crecimiento de 1,2%, las previsiones indican que el país crecerá 1,8% en 2024 y 3% en 2025.

Las estimaciones de la entidad para los dos próximos años no concuerdan con lo que se tenía en octubre; para ese entonces se esperaba que en 2024 la economía colombiana creciera 2,1% y en 2025 3,1%, sin embargo, factores como la inestabilidad en el sector minero-energético y los fenómenos meteorológicos extremos como El Niño incidirían en sectores como la pesca, la energía y la pesca.

- **Producto Interno Bruto - PIB**

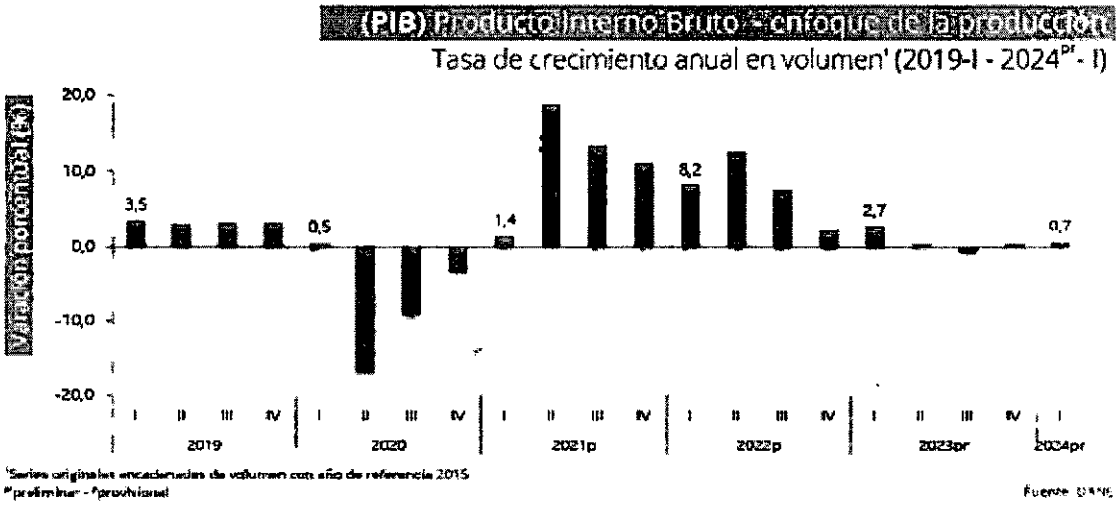
  En el primer trimestre de 2024pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 0,7% respecto al mismo periodo de 2023pr (ver tabla 1). Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

  - Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 5,3% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).
  - Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 5,5% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).
  - Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental crece 4,5% (contribuye 0,2 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 1,1%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

  - Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 3,7%.
  - Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 2,0%.
  - Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales,

gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental crece 1,9%.[9]



- **Índice de Precios al Consumidor - IPC**

En abril de 2024 la **variación mensual** del IPC fue 0,59%, la variación año corrido fue 3,34% y la anual 7,16%. [10]

(IPC) Índice de Precios al Consumidor
Variación mensual, año corrido y anual - total nacional - 2023 - 2024 (abril)

IPC	Abril					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
IPC total	0,78	**0,59**	5,38	**3,34**	12,82	**7,16**

Fuente: DANE, IPC

[9] DANE (15 de mayo de 2024). Producto Interno Bruto (PIB) nacional trimestral. https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales/pib-informacion-tecnica

[10] DANE (08 de mayo de 2024). IPC. https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica

En el mes de abril de 2024, el IPC registró una variación de 0,59% en comparación con marzo de 2024, dos divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,59%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,16%) y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,93%). Por debajo se ubicaron: Bienes y servicios diversos (0,48%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,43%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,43%), Salud (0,36%), Restaurantes y hoteles (0,28%), Transporte (0,10%), Prendas de vestir y calzado (0,06%), Educación (-0,07%), Información y comunicación (-0,10%) y, por último, Recreación y cultura (-0,28%).

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Abril 2023 - 2024

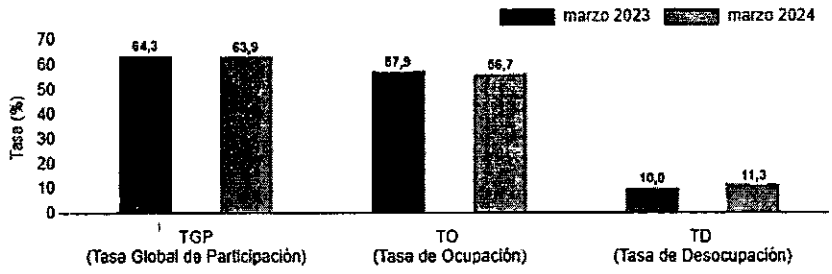
		2023		2024	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	16,05	-0,07	-0,01	1,16	0,22
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	1,15	0,36	0,93	0,29
TOTAL	100,00	0,78	0,78	0,59	0,59
Bienes y servicios diversos	5,30	0,90	0,05	0,48	0,03
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	1,43	0,02	0,43	0,01
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	1,05	0,04	0,43	0,02
Salud	1,71	1,04	0,02	0,36	0,01
Restaurantes y hoteles	9,43	1,04	0,11	0,28	0,03
Transporte	12,83	1,28	0,17	0,10	0,01
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,56	0,02	0,06	0,00
Educación	4,41	0,11	0,00	-0,07	0,00
Información y comunicación	4,33	0,03	0,00	-0,10	0,00
Recreación y cultura	3,79	0,44	0,02	-0,28	-0,01

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.

- **Tasa de desempleo:**

Para el mes de marzo de 2024, la tasa de desocupación del total nacional fue 11,3%, lo que representó un aumento de 1,3 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2023 (10,0%). La tasa global de participación se ubicó en 63,9%, mientras que en el mismo mes del año anterior fue 64,3%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 56,7%, lo que representó una disminución de 1,2 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2023 (57,9%).

Tasa global de participación, ocupación y desocupación
Total nacional
marzo (2023-2024)



Fuente: DANE

En marzo de 2024, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 10,8%, mientras que en marzo de 2023 fue 10,5%. Por su parte, la tasa global de participación se ubicó en 67,1% y la tasa de ocupación en 59,9%. En el mismo mes del año anterior, estas tasas fueron 66,8% y 59,8%, respectivamente.[11]

- **Salario Mínimo año 2024:**

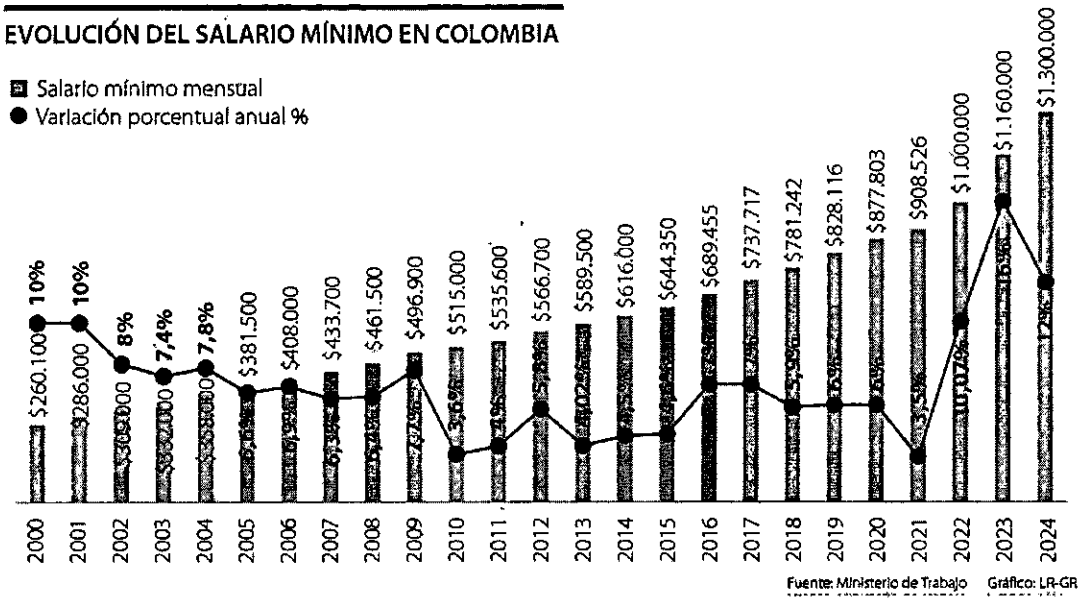
Con un incremento de 12% que decretó el Gobierno Nacional, el salario mínimo en el 2024, quedó en un millón 300 mil pesos y con un aumento del 15%, el auxilio de transporte se fijó en $162.000.

Según el anunció que realizó el presidente, Gustavo Petro, en el 2024 habrá un crecimiento del salario real en términos del salario mínimo, lo cual significa que "*el nivel de vida de los colombianos que están ligados al salario mínimo va a crecer*".

De acuerdo con el presidente Petro, "*dos millones y medio de familias vulnerables obtienen un beneficio neto con este decreto del gobierno, y seguramente millones de familias más, podrán ser arrastradas a un mejor nivel de vida gracias a este decreto*". [12]

[11] DANE (30 de abril de 2024). Empleo y desempleo. https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo#empleo-y-desocupacion

[12] Ministerio del Trabajo. (09 de enero de 2024). En el 2024 el salario mínimo es de un millón 300 mil pesos y auxilio de transporte de 162 mil pesos. https://www.mintrabajo.gov.co/comunicados/2023/enero/en-el-2024-el-salario-minimo-es-de-un-millon-300-mil-pesos-y-auxilio-de-trahsporte-de-162-mil-pesos



INDICADORES ECONOMICOS ALREDEDOR DE LA CONSTRUCIÓN (IEAC)[13]

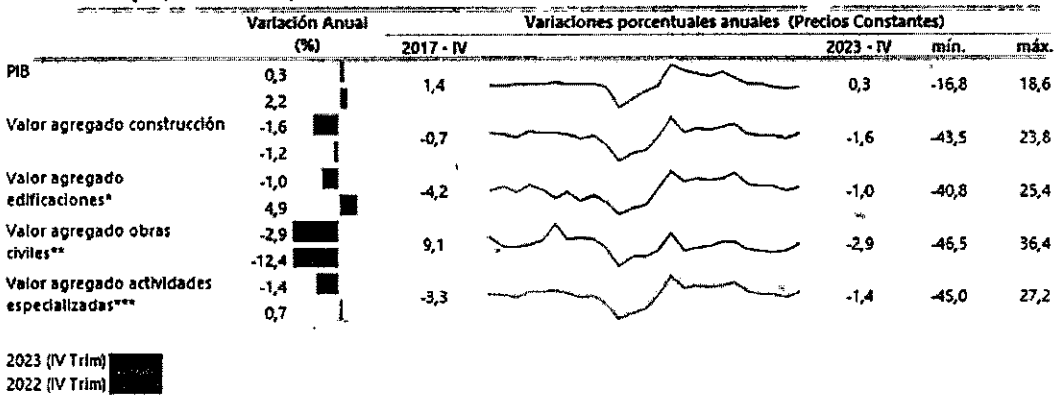
En el cuarto trimestre de 2023 (octubre – diciembre), el PIB a precios constantes aumentó en 0,3% con relación al mismo trimestre de 2022. Al analizar el resultado del valor agregado por grandes ramas de actividad, se observa una disminución en el valor agregado de la construcción de 1,6% en su variación anual, que se explica principalmente por la reducción del valor agregado de las obras civiles (-2,9%); la disminución de 1,4% del valor agregado de las actividades especializadas y de -1,0% en el valor agregado de las edificaciones.

- **PRODUCTO INTERNO BRUTO**

  En el cuarto trimestre de 2023 (octubre – diciembre), el PIB a precios constantes aumentó en 0,3% con relación al mismo trimestre de 2022. Al analizar el resultado del valor agregado por grandes ramas de actividad, se observa una disminución en el valor agregado de la construcción de 1,6% en su variación anual, que se explica principalmente por la reducción del valor agregado de las obras civiles (-2,9%); la disminución de 1,4% del valor agregado de las actividades especializadas y de -1,0% en el valor agregado de las edificaciones.

[13] DANE (08 de marzo de 2024). Indicadores económicos alrededor de la construcción (IEAC). https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/construccion/indicadores-economicos-alrededor-de-la-construccion

Gráfico 2. Variación anual del PIB total, valor agregado construcción y subsectores (precios constantes)
2017 – 2023pr (IV trimestre)



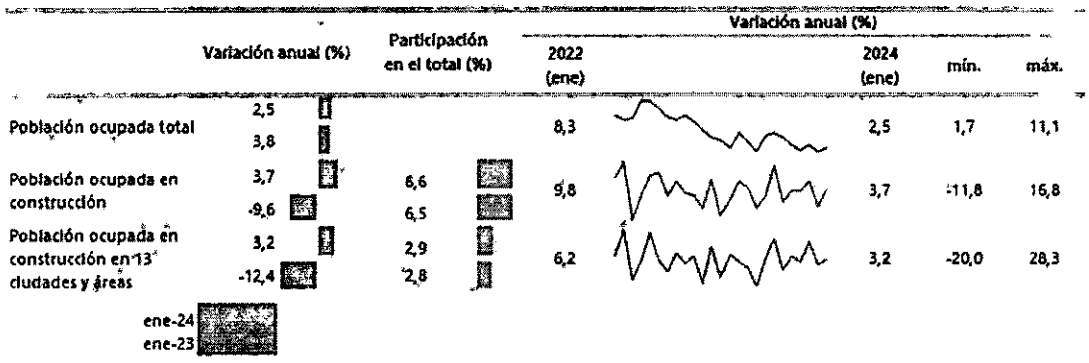
Fuente: DANE, Cuentastrimestrales .Pr: cifras provisionales
Nota: La diferencia de la suma de las variables, obedece al sistema de aproximación en el nivel de los dígitos trabajados en el índice.
* El valor agregado de edificaciones incluye construcción de edificaciones residenciales y no residenciales.
** Incluye construcción de carreteras y vías de ferrocarril, de proyectos de servicio público y de otras obras de ingeniería civil.
*** A partir del primer trimestre del año 2018 se realiza cambio del año base a 2015 y se incorporan actividades especializadas para la construcción de edificaciones y obras de ingeniería civil (Alquiler de maquinaria y equipo de construcción con operadores).

Al analizar las cifras del Producto Interno Bruto (PIB), para el cuarto trimestre de 2023 (octubre – diciembre) frente al mismo periodo del año anterior para algunos países de América Latina, se observa que México registró el mayor crecimiento al presentar una variación de 2,5%, seguido de Brasil con 2,1%. Por su parte Colombia creció 0,3%, mientras que Perú presentó una disminución del -0,4%. En lo referente al valor agregado de la construcción, se observa crecimiento con relación al mismo trimestre de 2022 para México de 20,2% y Brasil de 0,9%, mientras Colombia y Perú registran una disminución de 1,6% y 4,5% respectivamente.

➢ EMPLEO

En enero de 2024, el número de ocupados en el total nacional fue 22.025 miles de personas. La Construcción como rama de actividad económica participó con el 6,6% de los ocupados. En enero de 2024, la población ocupada en el total nacional aumentó 2,5%, mientras que los ocupados en la rama de Construcción aumentaron 3,7% con respecto al mismo periodo del año anterior. Para enero de 2024, 1.454 miles de personas estaban ocupadas en la rama de la Construcción; de estos el 43,4% estaban ubicados en 13 ciudades y áreas metropolitanas (631 miles de personas), que además presentaron un aumento del 3,2%, es decir, 19 mil personas más con respecto enero de 2023.

Gráfico 4. Variación y participación anual de la población ocupada y en la rama de actividad construcción 2022 – 2024 (enero)



Fuente: DANE, GEIH.
Pr: Cifras provisionales
Nota: La diferencia de la suma de las variables, obedece al sistema de aproximación en el nivel de los dígitos trabajados en el índice.
* 13 áreas: Bogotá D.C, Medellín - Valle de Aburrá, Cali - Yumbo, Barranquilla - Soledad, Bucaramanga, Girón, Piedecuesta y Floridablanca, Manizales y Villa María, Pasto, Pereira, Dos Quebradas y La Virginia, Cúcuta, Villa del Rosario, Los Patios y El Zulia, Ibagué, Montería, Cartagena, Villavicencio.

➢ LICENCIAS DE CONSTRUCCION

En diciembre de 2023, se licenciaron 4.010.634 m2 lo que significó un incremento de 28,5% del área total aprobada con respecto a diciembre de 2022. El área aprobada para vivienda presentó un aumento de 17,7%, al pasar de 2.594.990 m2 en diciembre de 2022 a 3.055.434 m2 en diciembre de 2023; este resultado contribuyó positivamente con 14,7 puntos porcentuales a la variación total del área aprobada (28,5%).

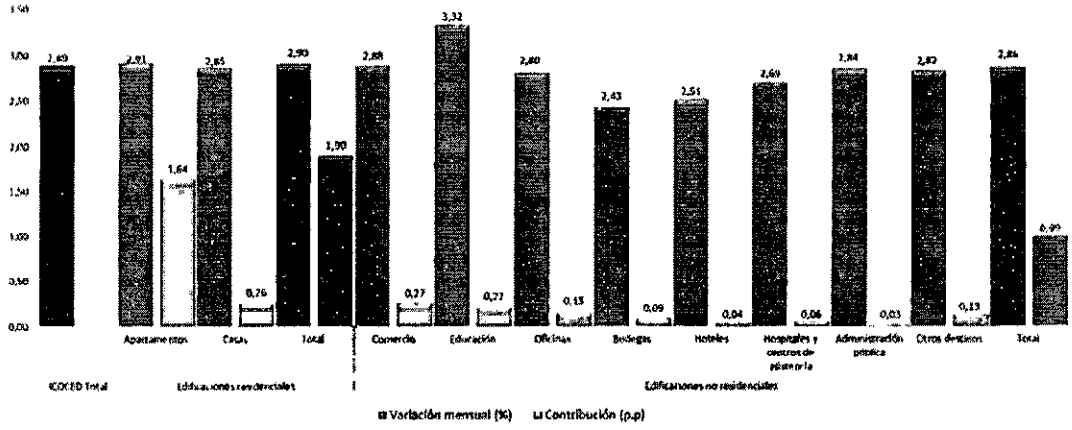
El crecimiento de 28,5% del área total aprobada en diciembre de 2023 es explicado principalmente por el aumento del área aprobada en Antioquia (60,0%), Valle del Cauca (119,5%), Santander (172,8%), Boyacá (142,5%) y Huila (191,0%) que sumaron en conjunto 31,5 puntos porcentuales a la variación total (28,5%). El área aprobada se concentró en Antioquia (19,0%), Cundinamarca (15,6%) y Valle del Cauca (10,2%).

➢ INDICE DE COSTOS DE LA CONSTRUCCION DE EDIFICACIONES

En enero de 2024, el índice de Costos de la Construcción de Edificaciones – (ICOCED) presentó una variación mensual de 2,89%, en comparación con diciembre de 2023. Para edificaciones residenciales la variación mensual fue de 2,90% y aportó 1,90 puntos porcentuales positivos a la variación mensual total (2,89%). Por su parte, para las edificaciones no residenciales la variación mensual fue de 2,86% y contribuyó con 0,99 puntos porcentuales a la variación mensual total (2,89%).

En cuanto a los destinos que más sumaron a la variación total del índice se tienen Apartamentos (2,91%), Comercio (2,88%), Casas (2,85%) y Educación (3,32%), los cuales aportaron en conjunto 2,39 puntos porcentuales a la variación mensual total (2,89%).

Gráfico 18. Variación mensual del ICOCED, por destinoTotal nacional
Enero 2024pr



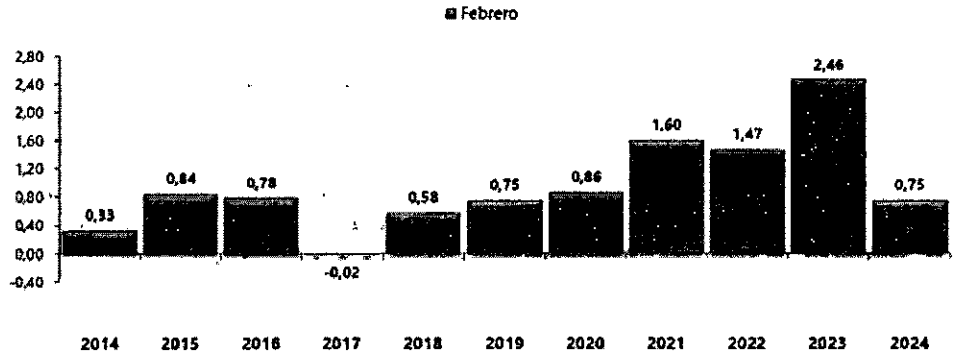
Fuente: DANE, ICOCED.
Nota: La diferencia de la suma de las variables, obedece al sistema de aproximación en el nivel de los dígitos trabajados en el índice.

Por grupos de costos, los grupos de Materiales (2,97%) y Mano de Obra (4,53%), fueron los que más contribuyeron a la variación total del ICOCED al contribuir con 2,42 puntos porcentuales a la variación total mensual del índice (2,89%).

➢ INDICE DE PRECIOS DEL PRODUCTOR

En febrero de 2024, el Índice de Precios del Productor (IPP) para materiales de construcción presentó un aumento de 0,75%, respecto enero de 2024. Según la clasificación CUODE, el IPP para consumo intermedio presentó una variación de 0,72% con relación al mes de enero de 2024.

Gráfico 22. Variación mensual del IPP de materiales de construcción*Total nacional
2014 – 2024pr (febrero)



Fuente: DANE. IPP.
Nota: La diferencia de la suma de las variables, obedece al sistema de aproximación en el nivel de los dígitos trabajados en el índice.
* CUODE: Clasificación según Uso o Destino Económico

1.1. Financiero

La celebración del contrato que se derive del presente proceso, cuenta con el siguiente certificado de disponibilidad presupuestal.

CDP: 3300002218 DE 18/03/2024

Valor: MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS ($ 1.839.464.871) Moneda corriente

Apropiación presupuestal No.

- **Fondo**: 12310901 – IMP CON CERV RC CSF
- **Centro Gestor:** 1106 – SECRETARIA DE SALUD
- **Posición Presupuestaria**: 2330102005 – Transferencias para Empresas Sociales del Estado
- **Área Funcional:** 3050103030030000 – Gestión Adm y Financiera
- **Elemento PEP**: PI30-102344/1/5/01/05 – Asistir técnica y financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño y modernización. Recursos impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas – Rentas cedidas CSF.
- **Cuenta Mayor:** 5423040811 – Transfer Hospitales Red Publica Mcp del Valle

1.2.1. VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO:

El valor estimado para el desarrollo de este proceso contractual es: OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS M/CTE. ($857.886.530).

- ($850.000.000) Ochocientos Cincuenta millones de pesos m/cte. a cargo de la Gobernación del Valle del Cauca - Secretaría de Departamental de Salud.
- ($7.886.530) siete millones ochocientos ochenta y seis mil quinientos treinta pesos m/cte. a cargo del Hospital Departamental Isaias Duarte Cancino E.S.E.

JUSTIFICACIÓN TÉCNICA CONFORME AL OBJETO CONTRACTUAL DEL PRESENTE PROCESO

La metodología del presupuesto se definió con base en la propuesta presentada por el Hospital Departamental Isaías Duarte Cancino E.S.E, la cual se encuentra dentro de los parámetros del mercado.

1.2. Técnico:

De conformidad con la Ley 715 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", corresponde a las Entidades Territoriales de carácter departamental en el artículo 43.2.4. "Organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas en el departamento", así mismo en el artículo 44.1.3. hace referencia a "Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción".

La Contratación objeto del presente estudio tiene como objetivo la de "AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL ISAIAS DUARTE CANCINO Y LA GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE EL DISEÑO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA, QUE INCLUYE LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS TÉCNICOS, PROGRAMA MÉDICO-ARQUITECTÓNICOS, DISEÑOS Y PRESUPUESTO DETALLADO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA NUEVA TORRE MATERNO – INFANTIL." los cuales son fundamentales para la Construcción de la nueva torre del

Hospital Isaías Duarte Cancino de Cali, deberá incluir los siguientes aspectos técnicos:

1	DOCUMENTO TECNICO DE CAPACIDAD INSTALADA ACTUAL Y PROYECTADA
2	MATRIZ DE SUFICIENCIA CAPACIDAD INSTALADA ACTUAL Y PROYECTADA
3	PROGRAMA MEDICO ARQUITECTONICO - PMA
4	ESTUDIOS DE SUELOS.
5	ESTUDIOS Y LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO Y PLANIMETRICO.
6	DISEÑO ARQUITECTONICO
7	EMPLAZAMIENTO DE LA EDIFICACION Y DISEÑO DE AREAS EXTERIORES, URBANISMO Y PAISAJISMO
8	DISEÑO Y CALCULO ESTRUCTURAL
9	DISEÑO HIDRAULICO – SISTEMA DE ALMACENAMIENTO
10	DISEÑO SANITARIO – AGUAS LLUVIAS – AGUAS INDUSTRIALES
11	DISEÑO RED DE GASES MEDICINALES
12	DISEÑO VENTILACION MECANICA - EXTRACCION: SISTEMA DE ACONDICIONAMIENTO DE AIRE (RED AIRE CLIMATIZADO Y A CONDICIONADO).
13	DISEÑO RED CONTRA INCENDIOS: (DETECCION Y EXTINCION)
14	DISEÑOS ELECTRICO (MEDIA TENSION, BAJA TENSION, INSTALACIONES INTERIORES, TOMAS)
14	DISEÑO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES (CABLEADO ESTRUCTURADO: VOZ – DATOS - SONIDO, CCTV, CONTROL ACCESO).
15	DISEÑOS Y CALCULOS DE ILUMINACION INTERIOR Y EXTERIOR
16	DISEÑOS SENALIZACION: "ACCESIBILIDAD UNIVERSAL Y DISEÑO PARA TODOS"
17	PRESUPUESTO DETALLADO DE OBRA – MEMORIA CANTIDADES
18	ESPECIFICACIONES TECNICAS DE CONSTRUCCION
19	PROGRAMACION DE OBRA
20	CERTIFICACION Y APROBACION DE SERVICIOS PUBLICOS (AGUA, ENERGIA, DESAGUE, GAS).
21	APROBACION ANTE CURADURIA URBANA PARA LA OBTENCION DE LA LICENCIA DE CONSTRUCCION

Ver Anexo: Características y especificaciones técnicas.

Normatividad aplicable que regula los diseños en infraestructura hospitalaria:

1. Resolución 4445 de 1996 de Diseño Hospitalario.
2. Resolución 3100 de 2019, habilitación de espacios hospitalarios.
3. Resolución 829 de 2015, condiciones técnicas para recurso de proyecto de fortalecimiento de capacidad instalada red pública de prestación de servicios de salud.
4. NTC 2050.
5. Resolución 14861 y normas correlacionadas con el diseño hospitalario
6. Ley 400, NSR-98, NSR-2010
7. RAS 2000, NTC-1500, Ley 9 de 1979
8. RETILAP
9. RITEL
10. RITE, Anexo Técnico de Ventilación, NFPA
11. NSR-2010 Titulo J y K – NFPA, Bomberos
12. Resolución 4410 de 2009
13. Implementación BIM: Porcentaje de cumplimiento

1.4 Regulatorio:

TIPO DE REQUISITO	NÚMERO	AÑO EXPEDICIÓN	DISPOSICIÓN	EXPEDIDO POR
Resolución	14861	1985	Por la cual se dictan normas sobre accesibilidad en Colombia, normas para la protección, seguridad, salud y bienestar de las personas en el ambiente y en especial de los minusválidos.	Ministerio de Salud

Constitución política		1991	Artículo 49 La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.	
Decreto	2240	1996	Por el cual se dictan normas en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y en especial de las instalaciones de ingeniería de las IPS.	Ministerio de Salud
Resolución	4445	1996	Por medio de la cual se dictan normas para el cumplimiento del titulo IV de la ley 9 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las IPS y se dictan otras disposiciones técnicas y administrativas.	Ministerio de Salud
Resolución	5042	1996	Por la cual se adiciona y modifica la resolución 4445 de 1996 en lo siguiente: "Los proyectos para obras de construcción, ampliación o remodelación para las IPS donde se trate de inversión pública con valor superior a los 1.000 salarios mínimos mensuales legales deberán contar con el concepto técnico del Ministerio de Salud y Protección Social. Cuando dicho valor sea inferior, el concepto lo emitirán las Direcciones Seccionales o Distritales de Salud correspondientes al área de su influencia."	Ministerio de Salud
Circular	49	2008	Por medio de la cual se fijan parámetros para el mantenimiento en instituciones hospitalarias.	Superintendencia Nacional de Salud.
Resolución	1043	2006	Por la cual se adopta el sistema único de habilitación de prestadores de servicios de salud y los definidos como tales.	Ministerio de la Protección Social
Resolución	2514	2012	Por la cual se reglamentan los procedimientos para elaborar los planes bienales de inversión en salud.	Ministerio de la Protección Social
Resolución	293	2004	Por la cual se reglamentan los procedimientos para la elaboración del catastro físico funcional en instituciones prestadoras de servicios de salud del primer nivel de atención.	Comisión de regulación del agua
Resolución	2183	2004	Por la cual se adopta el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización para Prestadores de Servicios de Salud.	Ministerio de Salud
Resolución	90708	2013	Por la cual se expide el nuevo Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas - RETIE	Ministerio de Minas y energía,
DECRETO	926	2010	Por el cual se adopta el reglamento colombiano de construcción sismo resistente NSR-10	Presidencia
RESOLUCIÓN	3100	2019	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.	Ministerio de Salud
Ntc	1500		Provee los requisitos mínimos para salvaguardar la vida, la propiedad, la salud y el bienestar público regulando y controlando el diseño, la construcción, la instalación, la calidad de materiales, ubicación, operación y mantenimiento o uso de equipos y sistemas hidráulicos y sanitarios.	El Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación

2. Análisis de Oferta

El Hospital Departamental Isaías Duarte Cancino E.S.E., institución del orden departamental, requiere avanzar en el mejoramiento y ampliación de la capacidad instalada para atender la demanda de servicios de salud de la población en forma integral, cumpliendo los requisitos de calidad y la normatividad.

El Hospital realizó un análisis de mercado sobre el valor estimado de las actividades requeridas para la elaboración de los estudios técnicos, programa médico-arquitectónicos, diseños y presupuesto detallado para la Construcción de la nueva

Torre Materno Infantil en el Hospital Departamental Isaías Duarte Cancino de Cali, que se presentan a continuación:

ITEM	ACTIVIDAD - CONCEPTO - ESTUDIO - DISEÑO	OFERTA 1	OFERTA 2
1	ESTUDIO DE CAPACIDAD INSTALADA	24.500.000	20.081.250
2	ESTUDIO DE OFERTA Y DEMANDADE SERVICIOS	32.500.000	27.253.125
3	FORMULACION INTEGRAL PROYECTO	40.000.000	45.135.000
4	LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO	18.750.000	14.766.875
5	DISEÑO ARQUITECTONICO		
5.1	1. ESQUEMA BASICO		
5.2	2. ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO	225.000.000	186.878.750
5.3	3. VERIFICACION NORMATIVA		
5.4	4. PROYECTO FINAL ARQUITECTONICO		
5.5	5. ARTICULACION ARQ / EST COMPLEMENTARIOS		
6	GEOTECNIA - ESTUDIO DE SUELOS	44.950.000	37.293.750
7	DISEÑO Y CALCULO ESTRUCTURAL	174.500.000	152.262.500
8	DISEÑO Y CALCULO REDES ELECTRICAS Y DE VOZ Y	53.325.000	44.236.125
9	DISEÑO Y CALCULO REDES HIDRAULICAS	29.750.000	26.086.500
10	DISEÑO Y CALCULO REDES SANITARIAS	29.750.000	20.272.500
11	DISEÑO Y CALCULO SISTEMA CONTROL INCENDIOS	29.750.000	30.447.000
12	DISEÑO Y CALCULO SISTEMA DE ACOND Y EXTRACC DE	35.000.000	29.643.750
13	DISEÑO SISTEMAS MECANICOS, GASES Y ESPECIALES	27.360 000	21.037.500
14	ELABORACION PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	45.500.000	37.791.000
	SUBTOTAL	**810.635.000**	**693.185.625**
	IVA 19%	154.020.650	131.705.269
	TOTALES ESTUDIOS Y DISEÑOS	**964.655.650**	**824.890.894**

Por lo tanto, se estima el valor de los estudios con la oferta de menor valor ochocientos veinticuatro millones ochocientos noventa mil ochocientos noventa y cuatro pesos m/cte. ($824.890.894).

El presupuesto calculado por cada una de las fases de los estudios técnicos para la construcción del nuevo bloque del Hospital Isaías Duarte Cancino fue calculado estimando la proyección de áreas y servicios por metro cuadrado de acuerdo con los valores establecidos en la Secretaria de Salud. Los servicios y las áreas de cada uno de los servicios a diseñar en el presente convenio no se pueden hacer con exactitud hasta tanto no se realice el documento técnico y el estudio de capacidad instalada y proyectada, una vez se desarrollen estos dos estudios dará como resultado un programa medico arquitectónico el cual define los servicios, así como sus áreas finales, las áreas de servicio consolidadas conformaran los espacios del nuevo bloque del Hospital Isaías Duarte Cancino.

El Hospital no cuenta con personal técnico para la supervisión o interventoría de este tipo de contratos, por lo cual se requiere también contratar la interventoría que

tiene un costo estimado del 4% del valor de la oferta, el cual corresponde a treinta y dos millones novecientos noventa y cinco mil seiscientos treinta y seis pesos m/cte. ($32.995.636).

La sumatoria de los dos conceptos (Estudios y diseños proyecto e interventoría proyecto) es de ochocientos cincuenta y siete millones ochocientos ochenta y seis mil quinientos treinta pesos m/cte. ($857.886.530). Para lo cual, el Hospital Isaías Duarte Cancino asume una cofinanciación de siete millones ochocientos ochenta y seis mil quinientos treinta pesos m/cte. ($7.886.530), disponiendo para ello de disponibilidad presupuestal.

Por consiguiente, se requiere de apoyo financiero por parte de la Secretaría de Salud Departamental por un valor de Qchocientos Cincuenta millones de pesos m/cte. ($850.000.000).

El hospital aunque no cuenta con la experiencia relacionada con el objeto del presente convenio, si cuenta con vasta experiencia en la ejecución de contratos realizados con la entidad estatal con valores similares o superiores a las del presente proceso:

MODALIDAD	No. PROCESO	ENTIDAD	OBJETO	VR. CONTRATO	CONTRATISTA
Contratación Directa	1.220.02-12-19-0310-2023	Gobernación del Valle del Cauca - Secretaria de Salud	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DIRIGIDOS A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, PLAN DE ACCIÓN EN SALUD Y PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2023.	3.758.467.415	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL ISAIAS DUARTE CANCINO
Contratación Directa	1.220.02-12-19-0552-2021	Gobernación del Valle del Cauca - Secretaria de Salud	EL PRESENTE CONVENIO DE DESEMPEÑO, ESTÁ DESTINADO A FORTALECER FINANCIERAMENTE AL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO ESE Y PROCURAR SU BUEN DESEMPEÑO, CON EL GIRO DE RECURSOS FINANCIEROS DESTINADOS AL PAGO DE PASIVOS	718.000.000	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL ISAIAS DUARTE CANCINO

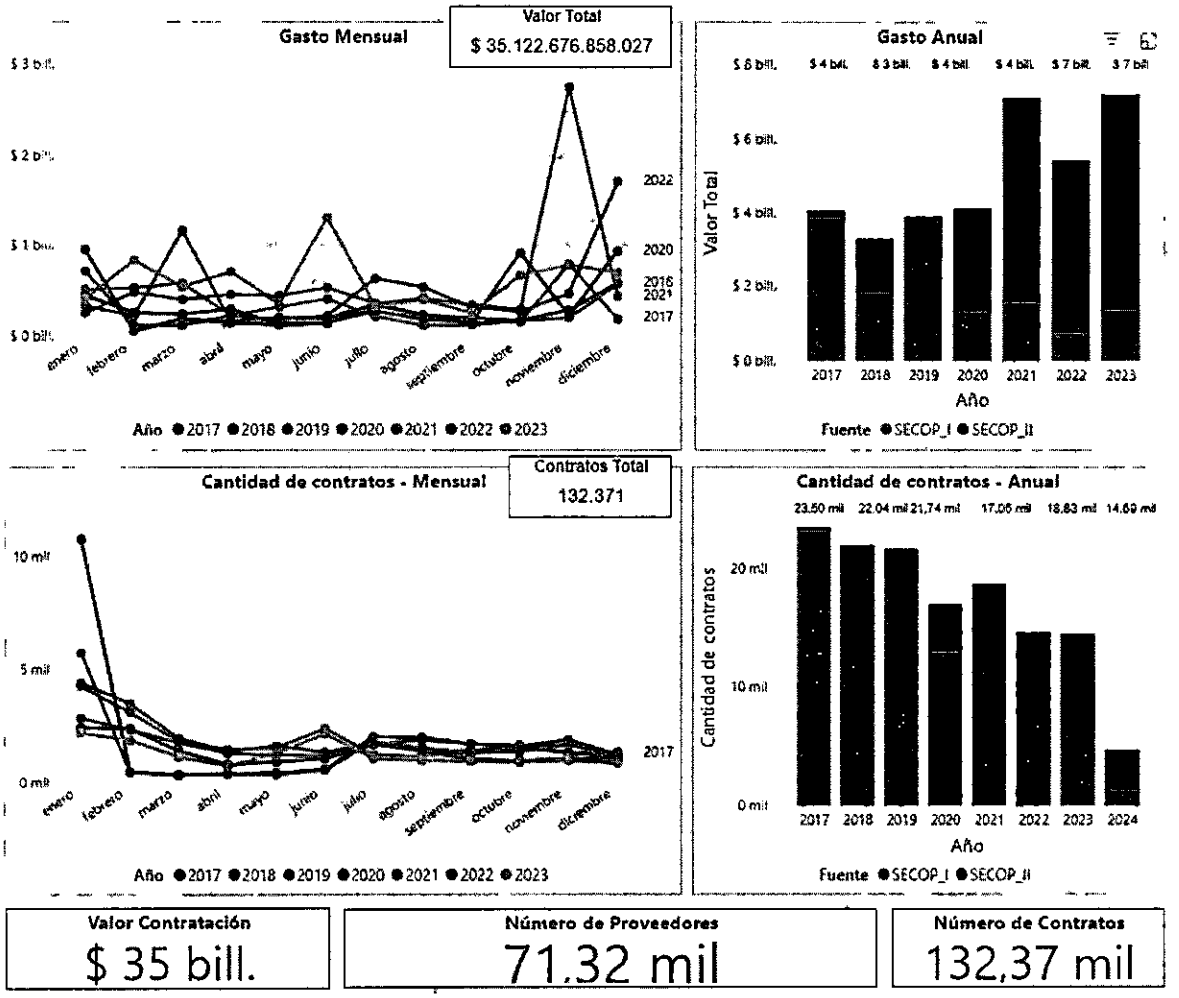
			EXISTENTES EN LA ESE		
Contratación Directa	1.220-12.19-0370-2021	Gobernación del Valle del Cauca - Secretaria de Salud	Contratar servicios de Salud Pública dirigidos a la promoción de la salud, la gestión del riesgo en salud y Gestión de Salud Pública en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Territorial de Salud, Plan de Acción en Salud y Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2021	3.967.056.350	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL ISAIAS DUARTE CANCINO
Contratación Directa	1.220.02-59.2-0249-2020	Gobernación del Valle del Cauca - Secretaria de Salud	El presente convenio está orientado a procurar el restablecimiento de las condiciones para el buen desempeño de la entidad, en función de los objetivos y funciones señaladas por el acto de creación, en el cual las entidades territoriales participarán con el giro de recursos financieros de sus respectivos presupuestos, recursos que estarán destinados exclusivamente para el pago de pasivos existentes en la ESE	726.655.576	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL ISAIAS DUARTE CANCINO
Contratación Directa	1.220.02-0011-2020	Gobernación del Valle del Cauca - Secretaria de Salud	Se requiere contratar servicios de salud pública dirigidos a la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública acorde a lo estipulado en la Resolución 518 de 2015, en la Resolución 3280 de 2018 y la demás normatividad vigente	3.020.569.066	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL ISAIAS DUARTE CANCINO

Contratación Directa	1.220.02-2770-2019	Gobernación del Valle del Cauca - Secretaria de Salud	En el marco de los proyectos: Desarrollo de acciones en salud en el ámbito laboral en el Valle del Cauca, Desarrollo de acciones en derechos sexuales y reproductivos en el Valle del Cauca, Desarrollo de acciones en la atención integral en salud sexual y reproductiva en el Valle del Cauca, Desarrollo de acciones en condiciones crónicas y prevalentes en el Valle del Cauca, Desarrollo de acciones en gestión diferencial de las poblaciones vulnerables en el Valle del Cauca, Desarrollo de acciones en vida saludable y condiciones no transmisibles en el Valle del Cauca. Se requiere contratar servicios de salud pública dirigidos a la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública acorde a lo estipulado en la Resolución 518 de 2015, en la Resolución 3280 de 2018 y en lo previsto en el Plan de Acción en Salud PAS y en el Plan Territorial de Salud PTS, así como en el Plan de Intervenciones Colectivas 2019.	3.714.937.056	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL ISAIAS DUARTE CANCINO

Adicionalmente, se consultó en la herramienta de análisis de la oferta de Colombia Compra Eficiente para el código UNSPSC 80101600, donde se observa el comportamiento de la oferta en el periodo de 2017 al 2023.

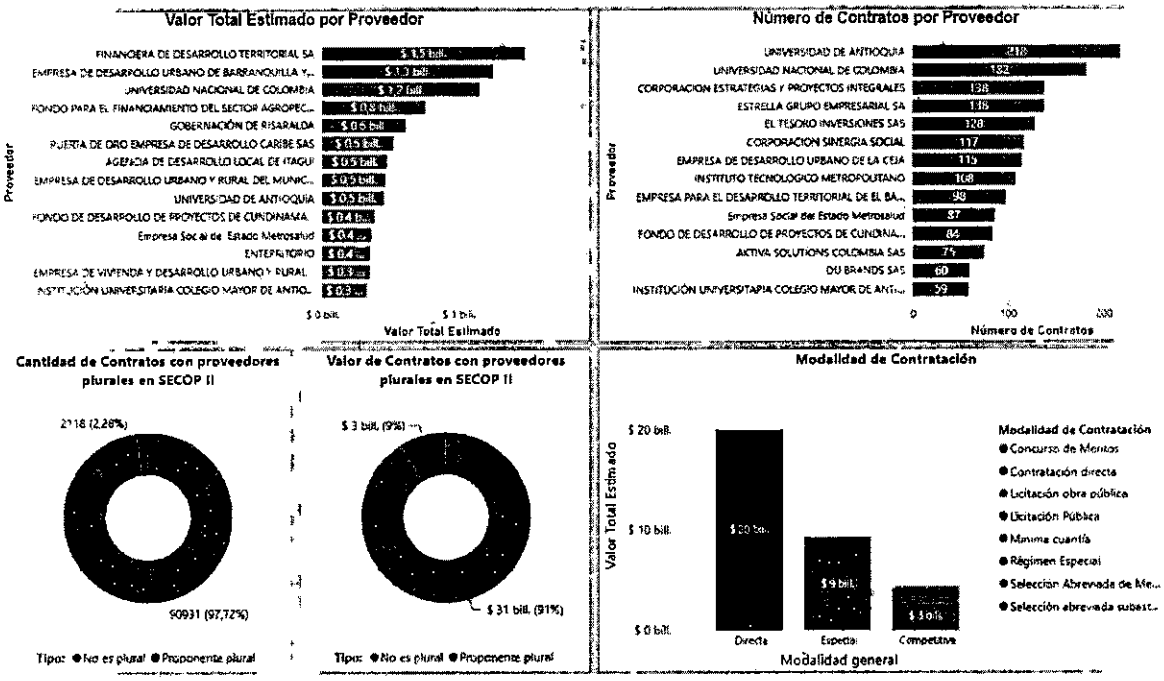
Colombia
COMPRA EFICIENTE
Agencia Nacional de Contratación Pública

ANÁLISIS DE OFERTA



Valor Contratación	Número de Proveedores	Número de Contratos
$ 35 bill.	71,32 mil	132,37 mil

Se puede observar que desde el año 2017 hasta el cierre del 2023, a nivel nacional se han realizado más de 132.000 contratos, que el mayor gasto mensual ha sido en noviembre 2021 y diciembre 2022, y también se puede observar que la mayor cantidad de contratos en una vigencia fue en 2017.



Se observa que para este tipo de contratación la modalidad a la que más recurren las entidades es la contratación directa, como en este caso que se busca aunar esfuerzos con el Hospital Isaías Duarte Cancino ESE y acorde a La ley 1082 de 2015 que establece en su artículo 2.2.1.2.1.4.4 que las entidades estatales tienen la facultad de realizar convenios o contratos interadministrativos, siendo la contratación directa la modalidad de selección para estas contrataciones. Este marco legal busca garantizar la eficiencia y eficacia en la gestión pública, al permitir asociaciones y acuerdos directos entre entidades del Estado, en aras de optimizar recursos y brindar servicios de calidad a la ciudadanía.

3. Análisis de la Demanda

Se realizó un análisis de las condiciones en las cuales se ha contratado dicha prestación de servicio en cuanto a la modalidad de adquisición, valor, entre otros relacionados con el objeto que se quiere contratar.

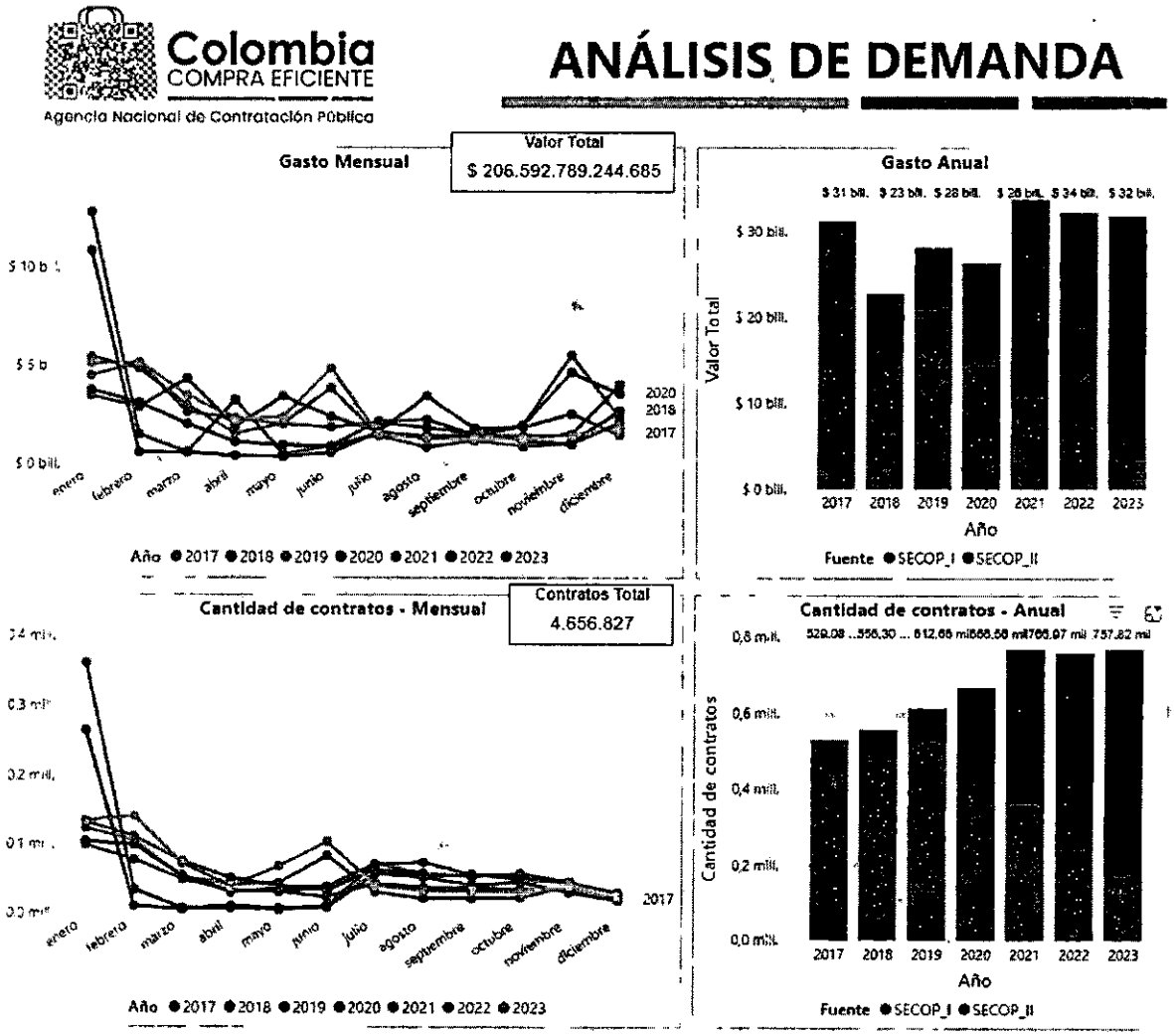
- CONTRATACION ENTIDAD

MODALIDAD	No. PROCESO	ENTIDAD	OBJETO	VR. CONTRATO	CONTRATISTA
Contratación Directa	1.220.02-12-19-697-2021	GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS ENTRE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE RESTREPO – MUNICIPIO DE RESTREPO, VALLE DEL CAUCA Y LA GOBERNACION DEL VALLE – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE EL DISEÑO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA DE LA "REPOSICION TOTAL Y AMPLIACION DE LA CAPACIDAD INSTALADA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE RESTREPO E.S.E – MUNICIPIO DE RESTREPO, VALLE DEL CAUCA, QUE INCLUYE REALIZAR TODOS LOS DISEÑOS Y ESTUDIOS TECNICOS; CON CONDICIONES DE HOSPITAL VERDE, SALUDABLE Y SOSTENIBLE, CALCULO DE PRESUPUESTO, CANTIDADES DE OBRA, ESPECIFICACIONES, CON SUS RESPECTIVOS APU Y PROGRAMACION DE OBRA PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y LOGRAR SATISFACER A LOS USUARIOS, PROCURANDO UNAS INSTALACIONES ADECUADAS, PARA SER ATENDIDOS CON EFICIENCIA, EFICACIA Y CALIDAD.	$ 575.000.000	HOSPITAL SAN JOSE ESE DE RESTREPO VALLE
Contratación Directa	1.220.02-59.2-193-2020	GOBERNACION VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE LAS PARTES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO; COFINANCIANDO ACABADOS VARIOS, DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA PRIMER PISO, HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL – PUESTO DE SALUD LA PAILA DE ZARZAL	$ 60.000.000	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL ESE DE ZARZAL
Contratación Directa	SED-1102-2022	GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE EDUCACION	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS ECONÓMICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA LA REALIZAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS CON EL FIN DE MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA DE LA SEDE INDÍGENA ANKONE DRUA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BENJAMÍN HERRERA, DEL MUNICIPIO DE SEVILLA EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	$ 330.000.000	ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS DEL VALLE DEL CAUCA
Contratación Directa	SED-CD-004-2023	GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE EDUCACION	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ECONÓMICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS CON EL FIN DE MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA DE LAS SEDES EDUCATIVAS KWESX NASA KSXAWNXI IDEBIC EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, UBICADAS EN LOS MUNICIPIOS DE VIJES, JAMUNDÍ Y EL DOVIO	$ 880.000.000	CONSEJO DE GOBIERNO PROPIO DE LA ORGANIZACION REGIONAL INDIGENA VALLE DEL CAUCA

- CONTRATACION A NIVEL NACIONAL

MODALIDAD	No. PROCESO	ENTIDAD	OBJETO	VR. CONTRATO	CONTRATISTA
Contratación Directa	0805-2019	BOGOTÁ D.C. - FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	AUNAR ESFUERZOS, RECURSOS ADMINISTRATIVOS, ECONOMICOS Y TECNICOS, QUE PERMITAN EFECTUAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO "ADECUACIÓN ESTRUCTURAL, REORDENAMIENTO Y DOTACIÓN PARA EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD 29", ALCANCE : En cumplimiento del objeto del convenio las partes se comprometen a aportar los recursos económicos, técnicos y administrativos de acuerdo con los compromisos de cada entidad, para el desarrollo de las actividades propias, del componente de obra e interventoría de obra.	$ 3.060.000.000	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Contratación Directa	CD-1166-2020	DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO	AUNAR ESFUERZOS PARA LA ADECUACIÓN, REMODELACIÓN, DISEÑO, REPARACIÓN Y AMPLIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y SU ENTORNO, ÁREAS URBANÍSTICAS Y DEPORTIVAS DE LAS DIFERENTES SEDES DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO	$ 59.930.706.237	Universidad del Atlántico
Contratación Directa	MSPS-CD-936-2021	MINSALUD	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros con el fin de adelantar las gestiones necesarias para el desarrollo del proyecto de la construcción y dotación del Hospital Regional de Alta Complejidad para los Departamentos de Caldas, Choco, Quindío, Risaralda.	$ 599.971.286.503	GOBERNACIÓN DE RISARALDA
Contratación Directa	CD-1909-2022	MINISTERIO DEL INTERIOR	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE LAS PARTES PARA LLEVAR A CABO LOS ESTUDIOS, DISEÑO y CONSTRUCCION ESTACION DE POLICIA EN EL MUNICIPIO DE CANTON DE SAN PABLO - DEPARTAMENTO DE CHOCO	$ 4.625.716.035	ALCALDÍA MUNICIPAL DEL CANTÓN DE SAN PABLO

Se analizó la herramienta de análisis de la demanda de Colombia Compra Eficiente para el código UNSPSC 80101600, donde se observa la cantidad de contratos similares que se han realizado durante el periodo de 2017 a 2023 a nivel nacional.

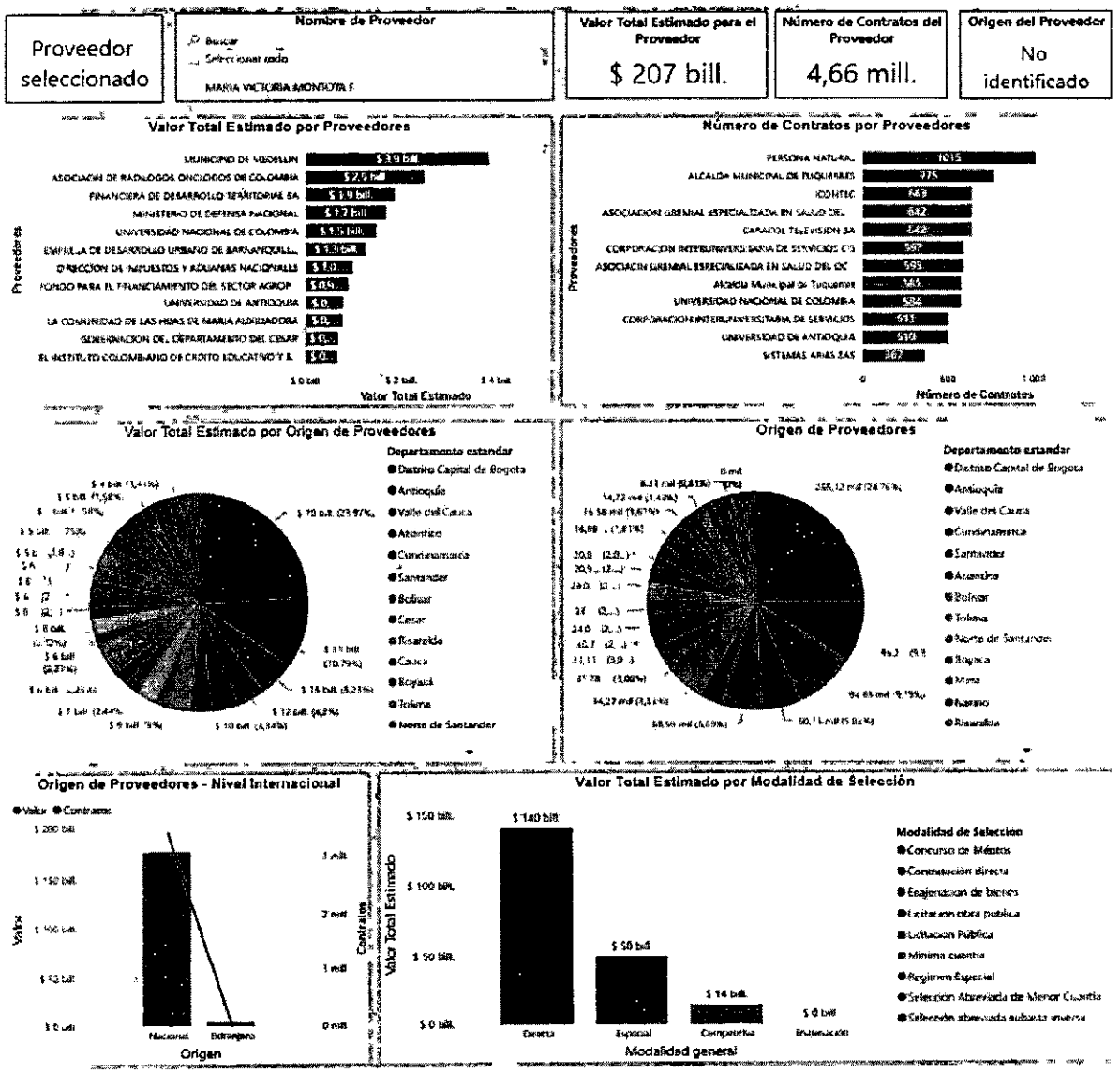


En los gráficos se puede observar que el gasto anual ha sido muy parejo en las diferentes vigencias, aunque la cantidad de contratos anuales ha tenido tendencia creciente años tras año.

La cantidad de contratos mensuales ha tenido una tendencia creciente desde el 2017, con un descenso en el 2020. La cantidad de contratos anuales ha tenido una tendencia similar, con un descenso más pronunciado en el 2020.

En general, el análisis de la demanda muestra una tendencia creciente en el gasto y la cantidad de contratos, con un descenso en el 2020.

El descenso en el 2020 podría deberse a la pandemia de COVID-19, que provocó una disminución de la actividad económica.



4. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACION:

CONTRATACIÓN DIRECTA

JUSTIFICACION DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN:

Las empresas sociales del Estado, constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por ley o por las asambleas o concejos.

La ley 1082 de 2015 establece en su artículo 2.2.1.2.1.4.4 que las entidades estatales tienen la facultad de realizar convenios o contratos interadministrativos, siendo la contratación directa la modalidad de selección para estas contrataciones. Este marco legal busca garantizar la eficiencia y eficacia en la gestión pública, al permitir asociaciones y acuerdos directos entre entidades del Estado, en aras de optimizar recursos y brindar servicios de calidad a la ciudadanía.

En este contexto, es relevante destacar los principios rectores que orientan la actuación de las entidades públicas en Colombia, entre ellos la economía, la transparencia y la responsabilidad. Estos principios, consagrados en el artículo 95 de la ley 489 de 1998, promueven la asociatividad entre entidades estatales para cumplir funciones administrativas y prestar servicios de manera conjunta, ya sea mediante convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro.

En el caso específico de la salud, la celebración de convenios interadministrativos cobra especial relevancia. La red pública de prestadores de servicios de salud del Departamento del Valle del Cauca, según el Documento viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social relacionado con la "ORGANIZACIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - MODELO DE RED DE SERVICIOS", es fundamental para garantizar el acceso y la calidad en la atención médica de la población.

La empresa social del Estado con la que se pretende celebrar el convenio forma parte de esta red pública de prestadores de servicios de salud, lo que la sitúa en una posición estratégica para contribuir al cumplimiento de los objetivos y metas establecidos en materia de salud pública en el Departamento. Por tanto, la viabilidad para la celebración de un convenio interadministrativo de manera directa se fundamenta en la necesidad de fortalecer la colaboración entre entidades estatales para mejorar la oferta y la calidad de los servicios de salud a la comunidad.

El propósito fundamental de este convenio es promover la articulación y complementariedad de recursos y capacidades entre la Empresa Social del Estado y otras entidades del sector salud, con el fin de optimizar la atención a

los usuarios, fortalecer la cobertura y calidad de los servicios, y contribuir al bienestar y la salud integral de la población beneficiaria.
En conclusión, la justificación para la celebración de este convenio interadministrativo se sustenta en la normativa legal vigente que permite la contratación directa entre entidades estatales, en los principios de economía, transparencia y responsabilidad que orientan la gestión pública, y en la necesidad de fortalecer la red pública de prestadores de servicios de salud para garantizar el derecho fundamental a la salud de la población del Departamento del Valle del Cauca.

5. PLAZO DE EJECUCIÓN

El convenio tendrá una duración hasta el 06 de diciembre de 2024, plazo contado a partir de la fecha de inicio en la plataforma SECOP II, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del Convenio.

Comité Estructurador:

MARIA ISABEL DURAN L.
Rol Jurídico

ALBERTO OCAMPO VARELA
Rol Financiero

JOSE LUBIARDO VALENCIA ECHEVERRI
Rol Técnico

Vo.Bo. MARIA CRISTINA LESMES DUQUE
Secretaria Departamental de Salud