SAM Bondoc

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 contrato, 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

GARANTIZAR LA REALIZACIÓN DE LAS VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, CRITERIOS DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, RESOLUCIÓN 1239 DE 2022, CON EL HOSPITAL SAN BERNABE ESE EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:

Las obligaciones que se contraigan en desarrollo de este proceso de Contratación Directa se atenderán con los recursos asignados para tal efecto por el Ministerio de salud mediante la Resolución No. 0619 del 11 de Abril para la vigencia 2024, por la suma de DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MCTE ($17.445.267) incluidos costos directos e indirectos a que haya lugar, con cargo al Rubro presupuestal:

- Fondo: 12330401 – TRANSF CTE MINPROSOC
- Centro Gestor: 1106 – SECRETARIA DE SALUD
- Posición Presupuestaria: 2320202009 – Servicios para la comunidad sociales y personales
- Área Funcional: 3050103040020000 – Provisión Adecuada de Ser
- Elemento PEP: PI30-102347/1/3/01/07 – ejecutar el plan de intervenciones colectivas contenido de discapacidad poblaciones vulnerables en el departamento del Valle del Cauca.
- Cuenta Mayor: 5423040815 – Certifica y carácter a personas con discapacidad.

Según certificado de disponibilidad presupuestal No. 3500009645 del 17 de mayo de 2024 por valor de $ 320.354.834

CLASIFICACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Grupo	Segmento	Familia	Clase	Producto
F Servicios	85 Servicios de salud	12 Practica medica	22 Servicios de evaluación y valoración individual	01 Valoración del estado de salud individual
F Servicios	85 Servicios de salud	10 Servicios integrales de salud	15 Centros de salud	08 Centros o servicios móviles de atención de salud

1.1. ESPECIFICACIONES DEL OBJETO:

Los principales objetivos específicos del contrato, al realizar la consulta multidisciplinaria y del Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad-RLCPD, basado en los lineamientos técnicos de la Resolución 403 de 2022 MSPS, se encuentran:

- Certificar la discapacidad del solicitante con base en la aplicación de una valoración que busca identificar la presencia de deficiencias en funciones y estructuras corporales, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación.
- Generar inclusión y redireccionamiento de la población con discapacidad a la oferta programática e institucional.
- Promover el sistema de RLCPD y sus familias, así como de incorporar la variable discapacidad en los demás sistemas de protección social y sus registros administrativos.
- Establecer a través del RLCPD la fuente oficial de información respecto de las personas con discapacidad, la construcción de políticas públicas, el desarrollo de planes, programas y proyectos, de los derechos de este grupo poblacional, y medio de verificación y priorización para el direccionamiento de la oferta programática institucional.
- Localizar y caracterizar a las personas con discapacidad mediante el RLCPCD
- Realizar valoraciones, de forma exclusiva con equipo multidisciplinario vinculado a la entidad.
- Hacer uso del aplicativo web creado para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social
- Organizar hoja de ruta con las Direcciones locales de salud de forma que, asigne cita máxima en los 10 días siguientes a que el paciente haya recibido la autorización para su evaluación por la dirección local de salud
- Deberá entregar resultado de la valoración en un plazo máximo de 5 días hábiles, cuando no es posible hacer la entrega en el momento de la valoración.
- Solo reciben solicitudes autorizadas por la Secretaria de Salud del municipio donde resida el solicitante.

- Redireccionar a Dirección local de salud paciente evaluado para facilitar inclusión a la oferta programática de discapacidad.
- Garantizar los apoyos y ajustes razonables, acorde con las necesidades de la definidas por el médico tratante

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

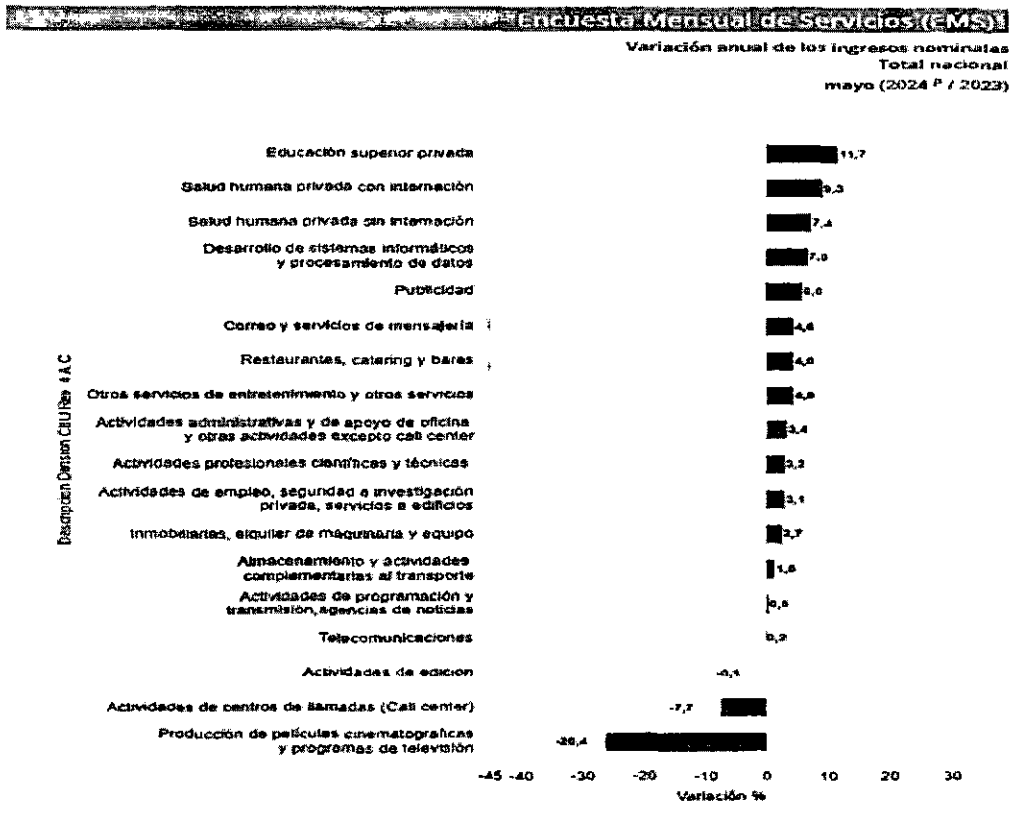
Sector terciario o sector de servicios: Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como ejemplos de ello tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, 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 mayo de 2024, quince de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con mayo de 2023.

En mayo de 2024, cuatro de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en el personal ocupado total, en comparación con mayo de 2023.



Fuente: DANE - EMS

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.

De acuerdo al Registro de Localización y Caracterización de personas con discapacidad-RLCPD, corte abril del 2024, al realizar la valoración multidisciplinaria para determinar si una persona tiene o no discapacidad, en más del 99% de los casos se concluyó que los pacientes si tenían algún tipo de discapacidad, de estos, el 47,3% vive en Cali. Partiendo del total de individuos que se encuentran certificados en el Valle del Cauca como personas con discapacidad (32.480), se identificó que, de estos, en su mayoría, tanto hombres como mujeres, se encuentran en el curso de vida de la adultez, es decir entre los 29 y 59 años, por el contrario, la primera infancia (de 0 a 5 años) es el ciclo de vida donde la discapacidad es menos frecuente. Dentro de las causas de discapacidad destacables, el primer lugar lo ocupa las enfermedades de origen general (47%). El tipo o categoría de discapacidad más frecuente es la física (18.658 personas). El 27% de la población con discapacidad cuenta con nivel de escolaridad de básica primaria culminada, siendo este, el nivel educativo más frecuente entre esta comunidad

Actualmente la pirámide poblacional que presenta 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.1

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

1 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.

sistema de salud en la implementación de este proceso a nivel nacional" Menciona Andrés Felipe Torres, Sales executive de InterSystems Latam.

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.2

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.

2 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/

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-MV

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.

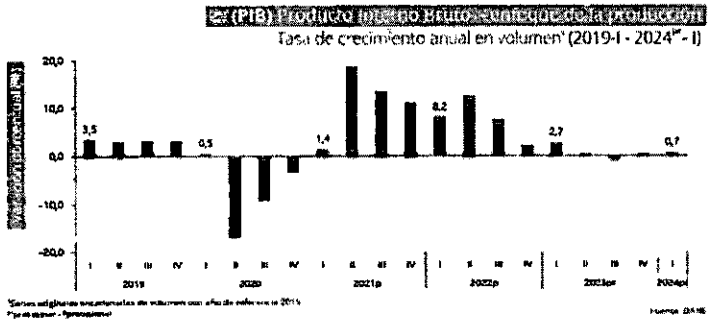
- **Producto Interno Bruto - PIB**

  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%.[3]



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

➢ En junio de 2024 la variación mensual del IPC fue 0,32%, la variación año corrido fue 4,12% y la anual 7,18%.

➢

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

IPC	Junio					
	Variación Mensual		Variación Año corrido		Variación Anual	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
IPC total	0,30	0,32	6,15	4,12	12,13	7,18

Fuente: DANE, IPC

➢

➢ En el mes de junio de 2024, el IPC registró una variación de 0,32% en comparación con mayo de 2024, tres divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,32%): Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,58%), Salud (0,49%) y por último, Restaurantes y hoteles (0,39%). Por debajo se ubicaron: Alimentos y bebidas no

[3] 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

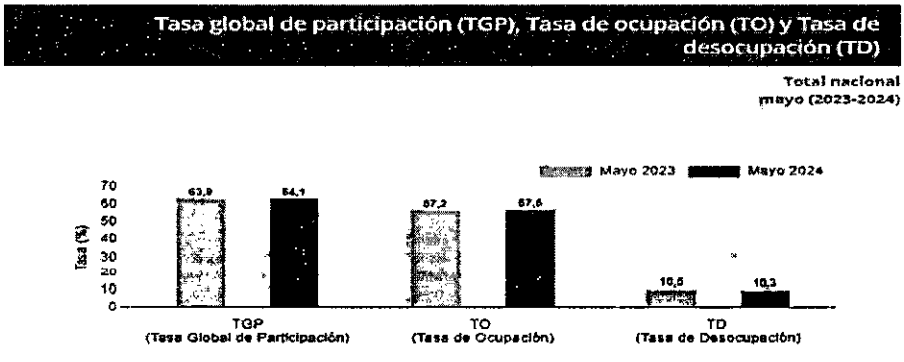
alcohólicas (0,30%), Transporte (0,19%), Bienes y servicios diversos (0,14%), Recreación y cultura (0,10%), Prendas de vestir y calzado (0,09%), Información y comunicación (0,08%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,08%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,07%) y por último, Educación (-0,18%).

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

		2023		2024	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,48	0,15	0,58	0,18
Salud	1,71	0,39	0,01	0,48	0,01
Restaurantes y hoteles	9,43	0,68	0,06	0,39	0,04
TOTAL	100,00	0,30	0,30	0,32	0,32
Alimentos y bebidas no alcohólicas	23,05	-0,53	-0,10	0,30	0,06
Transporte	12,93	1,08	0,14	0,19	0,03
Bienes y servicios diversos	5,36	0,35	0,02	0,14	0,01
Recreación y cultura	3,79	0,09	0,00	0,10	0,00
Prendas de vestir y calzado	3,58	0,35	0,01	0,09	0,00
Información y comunicación	4,55	0,04	0,00	0,08	0,00
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,46	0,01	0,08	0,00
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,19	0,01	0,07	0,00
Educación	4,41	0,01	0,00	-0,18	-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 mayo de 2024, la tasa de desocupación del total nacional fue 10,3%, mientras que en el mismo mes de 2023 fue 10,5%. La tasa global de participación se ubicó en 64,1% y la tasa de ocupación en 57,5%, estas tasas en mayo de 2023 fueron 63,9% y 57,2%, respectivamente.[4]



Para el mes de mayo de 2024, la tasa de desocupación del total nacional fue 10,3%, mientras que en el mismo mes de 2023 fue 10,5%. La tasa global de participación

[4] 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

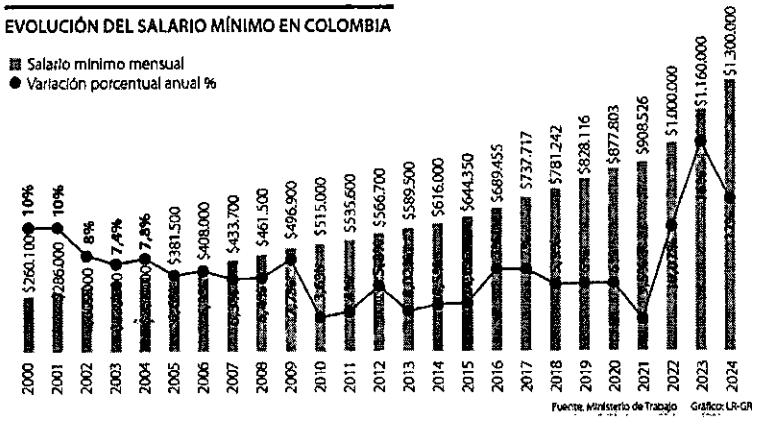
se ubicó en 64,1% y la tasa de ocupación en 57,5%, estas tasas en mayo de 2023 fueron 63,9% y 57,2%, respectivamente

- **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*". 5



INDICADORES ECONOMICOS ALREDEDOR DE LA CONSTRUCION (IEAC)[6]

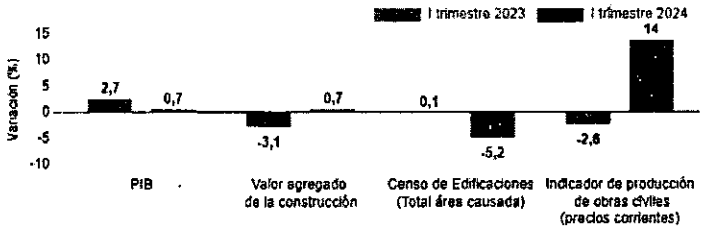
En el primer trimestre de 2024 (enero – marzo), el PIB a precios constantes aumentó en 0,7% con relación al mismo trimestre de 2023. Al analizar el resultado del valor agregado por grandes ramas de actividad, se observa un incremento en el valor agregado de la construcción de 0,7% en su variación anual, que se explica principalmente por el crecimiento del valor agregado de las obras civiles (7,6%) y el aumento de 0,7% del valor agregado de las actividades especializadas. Por otro lado, el valor agregado de las edificaciones decrece en 2,5%.

5 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-transporte-de-162-mil-pesos

6 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

Indicadores Económicos Alrededor de la Construcción (IEAC):

Variación anual de los indicadores de coyuntura del sector de la construcción
I trimestre (2023- 2024 Pr)

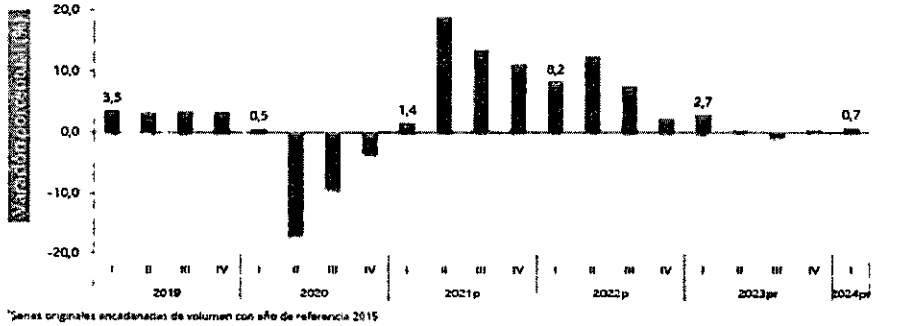


Fuente: DANE,IEAC
Pr: cifras provisionales

- **PRODUCTO INTERNO BRUTO**

- En el primer trimestre de 2024pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 0,7% respecto al mismo periodo de 2023pr

(PIB) Producto Interno Bruto - enfoque de la producción
Tasa de crecimiento anual en volumen* (2019-I - 2024Pr - I)



*Series originales encadenadas de volumen con año de referencia 2015
Preliminar Provisional
Fuente: DANE

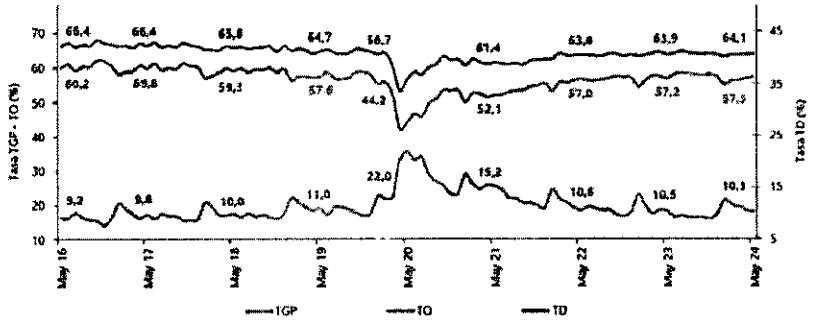
- En primer trimestre de 2024 pr, comparado con el trimestre inmediatamente anterior, el PIB crece 1,1% en su serie ajustada por efecto estacional y calendario. el PIB en su serie original crece 0,7% respecto al mismo periodo del año anterior. La actividad económica que más contribuye al crecimiento anual del primer trimestre de 2024 pr es Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales, que crece 5,3% y contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual del valor agregado, en su serie original.

➢ **EMPLEO**

Para el mes de mayo de 2024, la tasa de desocupación del total nacional fue 10,3%, mientras que en el mismo mes de 2023 fue 10,5%. La tasa global de participación se ubicó en 64,1% y la tasa de ocupación en 57,5%, estas tasas en mayo de 2023 fueron 63,9% y 57,2%, respectivamente.

➢ En mayo de 2024, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 10,3%, mientras que en el mismo mes de 2023 fue 11,2%. La tasa global de participación se ubicó en 67,1%, lo que significó un aumento de 1,4 puntos porcentuales frente a mayo de 2023 (65,7%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 60,2%, lo que representó un aumento de 1,9 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2023 (58,3%).

Gráfico 1. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Mayo (2016 - 2024)

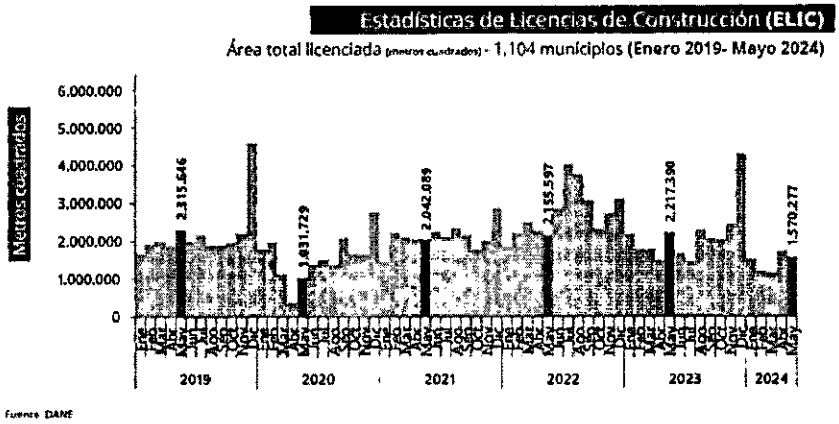


Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)
Nota. datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal.

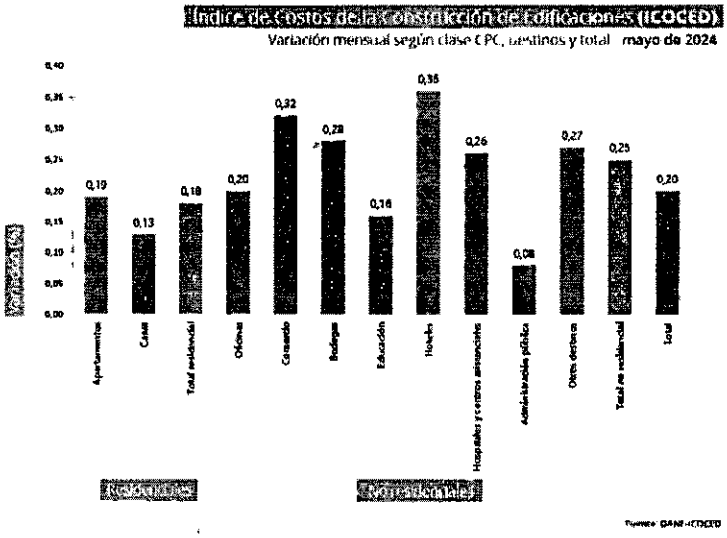
➢ **LICENCIAS DE CONSTRUCCION**

En mayo de 2024 se licenciaron 1.570.277 m² para construcción, 647.113 m² menos que en el mismo mes del año anterior (2.217.390 m²), lo que significó una disminución de 29,2% en el área licenciada. Este resultado se explica por la disminución de 25,5% en el área aprobada para vivienda, y de 39,7% en el área aprobada de los destinos no habitacionales.

En el periodo de análisis se aprobaron 1.223.998 m² para vivienda, lo que significó una reducción de 418.753 m² frente al mismo mes de 2023. Por su parte, se aprobaron 346.279 m² para la construcción de los destinos no habitacionales, lo que representó una reducción de 228.360 m² en comparación con mayo del año anterior.



- **INDICE DE COSTOS DE LA CONSTRUCCION DE EDIFICACIONES**
- En mayo de 2024, la variación mensual del ICOCED fue 0,20%, en comparación con abril de 2024. La clase CPC V.2 A.C de edificaciones no residenciales se ubicó por encima del promedio nacional (0,25%), mientras que la clase CPC V.2 A.C de edificaciones residenciales se ubicó por debajo del promedio nacional (0,18%).
-



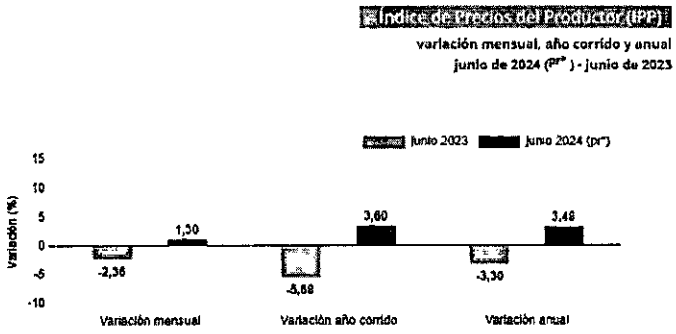
Cinco de los diez destinos relacionados con la construcción de edificaciones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,20%): Hoteles (0,36%), Comercio (0,32%), Bodegas (0,28%), Otros destinos (0,27%) y Hospitales y centros asistenciales (0,26%).

Por otra parte, los destinos: Apartamentos (0,19%), Educación (0,16%), Casas (0,13%), y Administración pública (0,08%) se ubicaron por debajo del promedio nacional. Por último, el destino Oficinas presentó la misma variación mensual que el índice total (0,20%).

➢ **INDICE DE PRECIOS DEL PRODUCTOR**

El IPP de la producción nacional, en junio de 2024 presentó una variación de 1,30% respecto de mayo de 2024.

En junio de 2024, los sectores de Explotación de minas y canteras (3,87%) y Agricultura, ganadería, silvicultura, caza y pesca (1,46%) presentaron variaciones superiores a la media (1,30%), mientras que el sector de Industrias manufactureras (0,64%) registró una variación inferior a la media.



Fuentes: DANE,IPP

De conformidad con los Artículos 44, 48, 49, 50 de la Constitución Política y el literal a) del Artículo 3 de la Ley 10 de 1990, el numeral 2 del Artículo 159 de la Ley 100 de 1993, el Estado tiene el deber de garantizar a todos los habitantes del Territorio Nacional la prestación de los servicios de salud.

Conforme a lo dispuesto en la Ley 1346 de 2009 en su artículo 26 se dispone a realizar procesos de rehabilitación integral basados en evolución multidisciplinaria de las necesidades y capacidades, y en el artículo 31 es necesario contar con la recopilación de información estadística adecuada, que permita la formulación y aplicación de políticas.

Otro aspecto importante para relacionar con respecto a la valoración, atención y rehabilitación de las personas con discapacidad, son las asociaciones y agremiaciones en salud que contribuyen al restablecimiento de derechos y a una salud integral de este grupo poblacional*:

- Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral
- Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos
- Asociación Colombiana de Facultades de Medicina -Ascofame
- Asociación Colombiana de hospitales y clínicas.
- Asociación Colombiana de Médicos
- Asociación de Médicos èspecialistas en salud familiar
- Asociación de hospitales y Empresas Sociales del Estado del Valle del Cauca-Asohosval

- Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos-CCF
- Colegio federación Colombiana de Optómetras
- Colegio medico colombiano -CMC
- Colegio Colombiano de Psicólogos
- Colegio Nacional de Fisioterapeutas
- Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional
- Federación Medica Colombiana
- Organización Colegial de Enfermería

**Fuente: https://www.valledelcauca.gov.co/directorio/70/directorio-de-agremiaciones-y-asociaciones-secretaria-de-salud/*

El Gobierno Departamental a través de la Ordenanza 006 del 2020, que adopta el Plan de Desarrollo del Departamento del Valle del Cauca para el periodo 2020-2023: "Valle Invencible". En el programa Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud, definida como Conjunto de acciones sectoriales y comunitarias encaminadas a recuperar las capacidades básicas de la autoridad sanitaria a nivel territorial para actuar como planificadores e integradores de las acciones relacionadas con la producción social de la salud dentro y fuera del sector salud, y de la respuesta propia del sector, a través de estrategias de regulación, conducción, gestión financiera, fiscalización del sistema general de seguridad social en salud, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de las acciones colectivas y garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud. Espera como resultados, el fortalecimiento de la afiliación de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Sistema de Garantía de la calidad de la prestación de servicios de salud, la inspección, vigilancia y control a los prestadores de servicios de salud, la vigilancia epidemiológica y sanitaria y la participación social en salud.

De acuerdo a las competencias establecidas por la Ley 715 de 2001, dentro de las cuales se encuentra la distribución de los recursos del SGSSS por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, a los departamentos la correspondiente ejecución.

La Ley 1618 de 2013, dispone que el MSPS deberá disponer de un Registro de Localización y caracterización de las personas con discapacidad y sus familias, inclusión de variable discapacidad en los sistemas de protección Social. A través de la Resolución 1239 de 2022 el MSPS dicta disposiciones frente al RLCPD y certificación de personas con discapacidad. la Resolución 619 del año 2024 por la que se le asigna a las Entidades territoriales los recursos para el desarrollo de la RLCPD y Certificación, para el caso del Valle del Cauca un total de TRECIENTOS VEINTE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS ($320.354.834).

El Ministerio de Salud y Protección Social determina la tarifa a reconocer por atención institucional o domiciliaria, en la que esta incluidos el 100% del costo requerido. El departamento cancelara dicha tarifa de acuerdo a las autorizaciones emitidas por la DLS y certificaciones entregadas de pacientes valorados.

Aspectos relevantes y a los que contribuye la certificación de discapacidad, objeto de este contrato, es que este servicio socio sanitario puede generar beneficios a las personas con

discapacidad para beneficiarse de diferentes, planes, programas y proyectos públicos o privados, tales como empleabilidad. Según la publicación del diario el PAIS en el mes de mayo de 2019, de acuerdo con los resultados del DANE 2018, son 3'065.361 personas, de una población total enumerada en Colombia (hasta el 2 de noviembre), tasada en 42'786.766, es decir, son el 7,1 por ciento de los colombianos. Más de la mitad de los colombianos con alguna discapacidad son mujeres (54,1 %), que la mayoría de personas con alguna dificultad en su funcionamiento humano están en la edad más productiva. El 58,5 % está entre los 15 y los 64 años de edad y de nuevo, la población discapacitada mayoritaria en esa franja son mujeres (31,4 vs. 27,1 % hombres).

La Encuesta Mensual de Servicios es una operación estadística por medio de la cual el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) obtiene la información de las variables principales del sector servicios para el análisis de su evolución en el corto plazo.

En el proceso permanente de mejoramiento y actualización de las estadísticas económicas y con el propósito de responder a estándares nacionales e internacionales, tanto metodológicos como de clasificación, a partir del mes estadístico enero de 2020 se dan a conocer al público los resultados del rediseño de la Encuesta Mensual de Servicios que contempla varias mejoras metodológicas como la inclusión de resultados de la variable variación de los salarios promedio por subsector de servicios y tipo de contratación, además del paso a un muestreo probabilístico basado en un marco mejorado que incrementó la cobertura al implementar menores parámetros de inclusión. (Para mayor información en el cambio de parámetros de inclusión véase el archivo de anexos de la EMS específicamente el Anexo 16 "A16. Notas metodológicas"). También se entregan resultados bajo una nueva desagregación pasando de 15 a 18 subsectores de servicios; dentro de los nuevos subsectores se encuentra la división 58 "Actividades de edición" que en la versión 3.0 de la CIIU estaba clasificada como actividades de manufactura y en la versión 4.0 de la CIIU pasó a clasificarse como una actividad de servicios. Adicionalmente la actividad "Salud humana privada", se desagrega en las actividades "Salud humana privada con internación" y "Salud humana privada sin internación", de manera similar las "Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades "se divide en "Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades excepto call center "y "Actividades de centros de llamadas (Call center)".

Dentro de la Ficha Metodológica del Estudio, se tiene en cuenta la POBLACIÓN OBJETIVO Son las unidades económicas formalmente establecidas (con NIT y registro mercantil) ubicadas en el territorio nacional que cumplen con los parámetros establecidos y cuya principal actividad es la prestación donde se describe lo relacionado a servicios de salud:

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			
Sección	División	Descripción	Parámetros de inclusión
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	$3.000 millones de ingresos anuales y/o personal ocupado promedio anual mayor o igual a 40.
Q	Grupo 862 y 869	Salud humana privada sin internación	$3.000 millones de ingresos anuales y/o personal ocupado promedio anual mayor o igual a 40.

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (Ley 1346 de 2009). La certificación de discapacidad, es el procedimiento de valoración clínica multidisciplinaria simultánea, fundamentado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud –CIF-, que permite identificar las deficiencias corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona, cuyos resultados se expresan en el correspondiente certificado, y son parte integral del RLCPD.

El Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD: es una plataforma en la que se registra la información resultante de la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, a fin de establecer la caracterización y localización geográfica, en los niveles municipal, distrital, departamental y nacional del solicitante

De acuerdo a lo establecido en la Resolución de 1239 de 2022, el proceso de valoración para la certificación de discapacidad y el RLCD, solo podrá ser realizado por las IPS-Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud autorizadas por la secretaria de Salud Departamental, según criterios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

2.1. Financiero

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

CDP: 3500009645 DE 17/05/2024

Valor: TRECIENTOS VEINTE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS ($320.354.834) Moneda corriente

Es importante aclarar que la transferencia dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, y el valor de la disponibilidad presupuestal del departamento, corresponden a $320.354.834, no obstante, la sumatoria de los recursos a girar a cada una de las Empresas Sociales del Estado-ESE asciende a $320.335.560. Lo anterior, indica una diferencia por

valor de $19.274. Por lo cual este recurso, se reintegrará según lo contemplado en el artículo 6 de la Resolución 619 de 2024.

Apropiación presupuestal No.

- **Fondo**: 12330401 – TRANSF CTE MINPROSOC
- **Centro Gestor:** 1106 – SECRETARIA DE SALUD
- **Posición Presupuestaria**: 2320202009 – Servicios para la comunidad sociales y personales
- **Área Funcional:** 3050103040020000 – Provisión Adecuada de Ser
- **Elemento PEP**: PI30-102347/1/3/01/07 – ejecutar el plan de intervenciones colectivas contenido de discapacidad poblaciones vulnerables en el departamento del Valle del Cauca.
- **Cuenta Mayor:** 5423040815 – Certifica y carácter a personas con discapacidad.

1.2.1. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:
Las obligaciones que se contraigan en desarrollo de este proceso de Contratación Directa se atenderán con los recursos asignados para tal efecto por el Ministerio de salud mediante la Resolución No. 0619 del 11 de Abril para la vigencia 2024, por la suma de DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MCTE ($17.445.267) incluidos costos directos e indirectos a que haya lugar, con cargo al rubro presupuestal:

- **Fondo**: 12330401 – TRANSF CTE MINPROSOC
- **Centro Gestor:** 1106 – SECRETARIA DE SALUD
- **Posición Presupuestaria**: 2320202009 – Servicios para la comunidad sociales y personales
- **Área Funcional:** 3050103040020000 – Provisión Adecuada de Ser
- **Elemento PEP**: PI30-102347/1/3/01/07 – ejecutar el plan de intervenciones colectivas contenido de discapacidad poblaciones vulnerables en el departamento del Valle del Cauca.
- **Cuenta Mayor:** 5423040815 – Certifica y carácter a personas con discapacidad.

Según certificado de disponibilidad presupuestal No. 3500009645 del 17 de mayo de 2024 por valor de $ 320.354.834

JUSTIFICACIÓN TÉCNICA CONFORME AL OBJETO CONTRACTUAL DEL PRESENTE PROCESO
La distribución de los recursos obedece al proceso descrito en el proceso de revisión de criterios establecidos en la Resolución 1239 de 2022 en su artículo 5, a la disponibilidad y capacidad que cada uno de los hospitales ha manifestado en el momento de la intención y reiterado en sus propuestas, adicional a ello la experiencia en el procedimiento según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en años previos.

2.2. 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 Organización Mundial de la Salud-OMS en su último informe mundial de discapacidad estima que la prevalencia de discapacidad puede oscilar entre el 10 y el 15% del total de la población; la Encesta Nacional de Demografía y salud año 2015, arroja un crecimiento notable en la presencia de discapacidad en la población colombiana, señalando que 9.8 personas de cada 100 colombianos presenta limitaciones permanentes y el Censo DANE de 2018 reporta que la prevalencia de las personas con dificultades en el funcionamiento es del 7.1%.

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (Ley 1346 de 2009).

La certificación de discapacidad, es el procedimiento de valoración clínica multidisciplinaria simultánea, fundamentado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud –CIF-, que permite identificar las deficiencias corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona, cuyos resultados se expresan en el correspondiente certificado, y son parte integral del RLCPD.

El Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD: es una plataforma en la que se registra la información resultante de la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, a fin de establecer la caracterización y localización geográfica, en los niveles municipal, distrital, departamental y nacional del solicitante.

El Departamento del Valle del Cauca cuenta con una población según las proyecciones del Censo DANE 2005 para el 2020 es de 4.756.113 habitantes de los cuales 48% son hombres y 52% son mujeres. Según el censo DANE 2018, a nivel nacional se encontraron 1.404.108 personas con discapacidad correspondiendo al 2.6% de la población total; para el caso del Valle del Cauca 124.541 personas con discapacidad, correspondiente al 2.6% del total de la población.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución de 1239 de 2022, el proceso de valoración para la certificación de discapacidad y el RLCD, solo podrá ser realizado por las IPS-

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud autorizadas por la Secretaria de Salud Departamental por tanto, el departamento del Valle deberá contratar con estas IPS autorizadas la aplicación de recursos entregados por la nación con el único objeto de realizar la evaluación y la entrega de certificación de discapacidad y el RLCPD actualizado.

Se deberá desarrollar y cumplir con los entregables consignados a continuación, los cuales ejecutará bajo especificaciones técnicas de la Resolución 1239 y su anexo técnico:

1. Presentar los informes de ejecución técnica y financiera, de acuerdo a formatos (únicos) y a las herramientas entregadas por los supervisores del contrato (formatos en Word, Excel), con los respectivos soportes.
2. Las fechas de la presentación de informes deberán ser correspondientes al cronograma establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, de tal manera que la Secretaría de Salud Departamental consolide la información y realice el correspondiente reporte:
   Primer informe: Fecha de reporte el 11 de octubre de 2024 con fecha de corte 30 de septiembre de 2024. 2.2. **Segundo informe:** Fecha de reporte el 16 de diciembre de 2024 con fecha de corte 16 de diciembre de 2024.

La IPS deberá realizar entrega por cada usuario valorado en un archivo en pdf, en el siguiente orden:

A. Formato de autorización de la Secretaría de Salud debidamente diligenciado.
B. Formato del médico tratante (que debió ser requisito para que la DLS autorice) / o documento de la EAPB que contenga los datos requeridos en la Res. 1239 de 2022.
C. Certificado generado a la persona valorada (cuando aplique).
D. En caso de que la valoración haya sido de manera domiciliaria se debe anexar registro fotográfico de la valoración (guardando la privacidad del usuario).
E. Todos los datos reportados por la IPS deben coincidir con los consignados en el RLCPD y estar en estado CERRADO.

Factura electrónica única con el número de personas valoradas, especificando los costos de las modalidades de atención, si es institucional de $160.527 o domiciliaria de $ 216.711. Esta debe corresponder a los casos que son aprobados por la supervisión según criterios de validación. Por cobrar a: Gobernación del Valle del Cauca Nit890399029-5 Correo electrónico: facturacion.salud@valledelcauca.gov.co.

La Contratación objeto del presente estudio tiene como objetivo la de Ejecutar el plan de intervenciones colectivas contenido de discapacidad de poblaciones vulnerables en el departamento del vale del cauca, garantizando la realización de las valoraciones multidisciplinarias para la certificación de discapacidad y registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, criterios definidos por el ministerio de salud y protección social, resolución 1239 de 2022, con EL HOSPITAL SAN BERNABÉ ESE en el marco del proyecto denominado "fortalecimiento para la gestión de la salud publica en el departamento del Valle del Cauca", 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 HIDRÁULICO – 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 SEÑALIZACION: "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 con relación al objeto del contrato:

- Constitución Política Art 2°, 113 y 209.
- Ley 1346 de 2009 en su artículo 25 y 26°.
- Ley 1438 de 2011 en sus artículos 112, 114 y 11.
- La Ley 715 de 2001, Artículo 43 modificado por el artículo 232 de la Ley 1955 de
- 2019.
- Decreto 762 de 2017 Artículo 2.4.6 Numeral 8
- CONPES social 166 de 2013, establece la necesidad de mejorar calidad de información de personas con discapacidad.
- Ley 1618 de 2013, art. 5, Numerales 5 y 13; Art. 10, Numerales 1. Literal e, refiere la promoción, actualización y fortalecimiento del RLCPD.
- Ley 1753 de 2015, articulo 81 determina que el Min. Salud implementará la certificación de discapacidad para la inclusión y redireccionamiento de la población con discapacidad a la oferta programática.
- Resolución 1239 de 2022 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad"
- Resolución No.619 de 2024 del 11 de abril de 2024, Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social, para cofinanciar el rubro Procedimiento de Certificación de Discapacidad y la implementación del RLCPD", vigencia fiscal 2024.
- Ley 80 de 1993
- El artículo 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, determina que, en los contratos interadministrativos, las obligaciones derivadas del mismo deben tener relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

1.4 Regulatorio:
La escasez de datos probatorios relativos a la rehabilitación, en particular desde una perspectiva sistémica, plantea un reto para el desarrollo de orientación técnica y la

formulación de políticas. La magnitud y el alcance de las necesidades de rehabilitación no satisfechas señalan la urgente necesidad de una acción global concertada y coordinada por todas las partes interesadas. Si bien la comunidad de rehabilitación comparte la visión común de servicios de rehabilitación disponibles para todas las personas que los necesiten, la materialización de esta visión requiere de la disponibilidad de instrumentos técnicos, desarrollo de nuevas estrategias de intervención y la congruencia de diferentes actores, incluyendo el aporte de la cooperación internacional.

Conforme a lo dispuesto en la Ley 1346 de 2009 en sus Artículos 25 y 26° se dispone realizar procesos de rehabilitación integral basados en evaluación multidisciplinar de las necesidades y capacidades y, en el artículo 31°, es necesario contar con la recopilación de información estadística adecuada, que permita la formulación y aplicación de las políticas.

La Ley 1438 de 2011 en sus Artículos 112, 114 y 11 se define que el MSPS articulará el manejo y será responsable de la administración de la información, a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social – SISPRO y que las entidades promotoras de salud, los prestadores de servicios de salud, las direcciones territoriales de salud, las empresas farmacéuticas, las cajas de compensación, las administradoras de riesgos laborales y los demás agentes del Sistema, están obligados a proveer la información solicitada.

El CONPES Social 166 de 2013 amplía la cobertura del Registro, promueve la actualización y el uso de la información.

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

El artículo 81 de la Ley 1753 de 2015 determina que el Ministerio de Salud implementará la certificación de discapacidad para la inclusión y redireccionamiento de la población con discapacidad a la oferta programática e institucional.

La Ley Estatutaria de salud 1751 de 2015 en su artículo 11° establece que las personas con discapacidad, entre otras poblaciones, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención. El Compromiso con el Organismo Andino de Salud de contar con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y la salud – CIF como estándar semántico y de información en salud, promoción de los procesos de formación y

capacitación en el abordaje de la CIF y estandarización de variables en los campos de aplicación y en la generación de indicadores básicos.

En Colombia a través de la Circular externa número 009 del 06 de octubre del año 2017, de la Super Intendencia Nacional de Salud, se imparten instrucciones a las EAPB- sobre el deber de expedir carné o documento a fin de que se registre la condición de las personas en situación de discapacidad física, mental, cognitiva, auditiva, visual y múltiple.

Desde el Ministerio de Salud y Protección se emite la Resolución 583 de 20218, Por medio de la cual se implementa la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad - RLCPD, como mecanismos para certificar, localizar y caracterizar a las personas con discapacidad y se adopta el anexo técnico denominado "Manual Técnico de Certificación y Registro de Discapacidad" que hace parte integral de este acto administrativo, posteriormente, la Resolución 246 de 2019, Por la cual se modifica el artículo 25 de la Resolución 583 de 2018.

De igual manera, dicho Ministerio dictan disposiciones en relación con la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, a través de la Resolución 113 de 2020, la cual va acompañada de la Resolución 1043 de 2020, Por la cual se establecen los criterios para la asignación y distribución de los recursos destinados a la implementación de la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personal con Discapacidad. Siendo estas unificadas en la Resolución 1239 de 2022, establecer el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad -RLCPD-, este último como mecanismo para localizar, caracterizar y certificar a las personas con discapacidad, cuyo manual para efectos de la valoración multidisciplinaria y del registro de la información, se encuentra contenido en el anexo técnico denominado *"Manual Técnico de Certificación y Registro de Discapacidad"*, que hace parte integral de este acto administrativo.

3. Análisis de Oferta

El día 15 de enero de 2024 la Secretaría de Salud Departamental expide la circular 2024001385 "*Solicitud de intención y capacidad institucional para la implementación de la Resolución 1239 de 2022 –Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad -RLCPD para el año 2024*". Dirigida a los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de los cuarenta (40) municipios del Valle del Cauca; donde describen los requisitos que deben cumplir las entidades interesadas en participar en el proceso de certificación y RLCPD y envío el link del formulario, fechas de reporte, donde las entidades interesadas soportaron documentalmente su intención y el cumplimiento de los requisitos para llevar a cabo el proceso de certificación.

Recepción de respuesta de las ESE -IPS

En total 26 IPS del departamento diligenciaron el formulario y se postularon para el desarrollo del proceso de certificación y RLCPD en el departamento.

Revisión de criterios las ESE-IPS

Se revisó la información contenida por cada IPS y sus respectivos en archivos adjuntos que manifestaron su intènción y capacidad.

A. Revisión de profesionales incluidos en el directorio nacional de Certificadores del MSPS.

Se consolida la información remitida por cada una de las ESE-IPS sobre el recurso humano que conforman sus equipos: nombres, números de documentos de identidad y disciplina. Se realiza el cruce de dicho consolidado con el archivo en Excel remitido por el MSPS – directorio nacional de Certificadores con corte 17 de enero de 4. Aquellos que no cruzaron o aparecían como NO CUMPLE, fueron revisados uno a uno en la página del SENA para verificar si contaban con certificado disponible y en los archivos adjuntos algunas instituciones habían enviado la certificación de los profesionales.

Las ESE e IPS que cuentan con equipo multidisciplinario conformado por un médico y dos disciplinas más y estar certificados en el tema. De igual manera cada uno de estos profesionales es consultado en RETHUS y en el Consejo de Trabajo Social, según fuera el caso. Los que cumplen clasifican para la revisión de los siguientes criterios.

B. Revisión de los servicios habilitados de las ESE-IPS.
Se revisa en REPS por cada una de las IPS que se postularon, su habilitación como IPS y los servicios de acuerdo a la conformación de los equipos, y de esas las respectivas modalidades de atención (institucional- domiciliaria- jornadas de salud, telemedicina)

C. Revisión de capacidad manifestada por la ESE e IPS.

Aquellas ESE e IPS que cumplían con los criterios anteriores, fueron verificadas en su capacidad institucional, según su propia manifestación:

1. Capacidad de realizar mínimo 10 valoraciones por semana
2. Contar con lugares accesibles
3. Equipo de cómputo e internet para realizar el registro
4. Apoyos y ajustes razonables.

Después del análisis de la información arroja como resultado que 24 IPS cumplen con los requisitos establecidos en el artículo 5 de la resolución 1239 de 2022.

CONCLUSIÒN:

En virtud de lo establecido en el parágrafo del artículo 5 de la Resolución 1239 de 2024, las IPS que cumplen con los criterios y se envía al MSPS:

No	RAZÓN SOCIAL DE LA IPS	NIT DE LA IPS	UBICACIÓN IPS (MUNICIPIO)	NÚMERO DE EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS DE LA IPS	NÚMERO DE VALORACIONES SEMANALES
1	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E	891900438	ALCALA	1	10
2	HOSPITAL SAN VICENTE FERER	891900390	ANDALUCIA	1	25
3	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E	8919006502	BUGALAGRANDE	2	25
4	TU SALUD EN NUESTRAS MANOS	9012770031	CARTAGO	1	15
5	HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	891901082	EL AGUILA	1	25
6	HOSPITAL SAN RAFAEL	891380103	EL CERRITO	1	25
7	HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA	8913800557	FLORIDA	1	25
8	ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO	815001140	GUADALAJARA DE BUGA	2	25
9	ESE HOSPITAL PILOTO JAMUNDI	890306950	JAMUNDI	2	25
10	HOSPITAL GONZALO CONTRERAS E.S.E	891900367	LA UNION	1	10
11	G.O GRUPO COMERCIAL - IPS ORTHOESTETIC	900586163	LA UNION	3	25
12	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS	891900481	LA VICTORIA	1	15
13	HOSPITAL LOCAL OBANDO	891901041	OBANDO	1	15
14	SALUD Y COMUNIDAD SAS (SALUDCOMSAS)	815000353	PALMIRA	1	25
15	FUNDACION DE PROTECCION INFANTIL ROTARIA	8913800485	PALMIRA	1	75
16	ESE HOSPITAL SAN ROQUE PRADERA	7656304082	PRADERA	1	15
17	HOSPITAL SAN JOSE ESE	8919017458	RESTREPO	1	10
18	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO	891900343	ROLDANILLO	2	10
19	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	821003143	SEVILLA	1	10
20	HOSPITAL SANTA CRUZ	891901123	TRUJILLO	1	10
21	HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE	8919011584	TULUA	4	40
22	HOSPITAL HENRY VALENCIA OROZCO ESE	8919010619	VERSALLES	1	15
23	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO	800030924	YUMBO	2	25
24	FUNDACION CIAD IPS	9000946949	YUMBO	1	25

El día 29 de enero de 2024 se envía, mediante oficio con Sade 2024006699, al Ministerio de Salud y Protección Social la certificación con las 25 Entidades que cumplen los requisitos establecidos en el artículo 5 de la resolución 1239 de 2022.

Por lo anterior, en el proceso de certificación, registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad se puede realizar con 24 IPS que cuentan con sus equipos

multidisciplinarios completos, de acuerdo a las diferentes fuentes de financiación disponibles para tal fin.

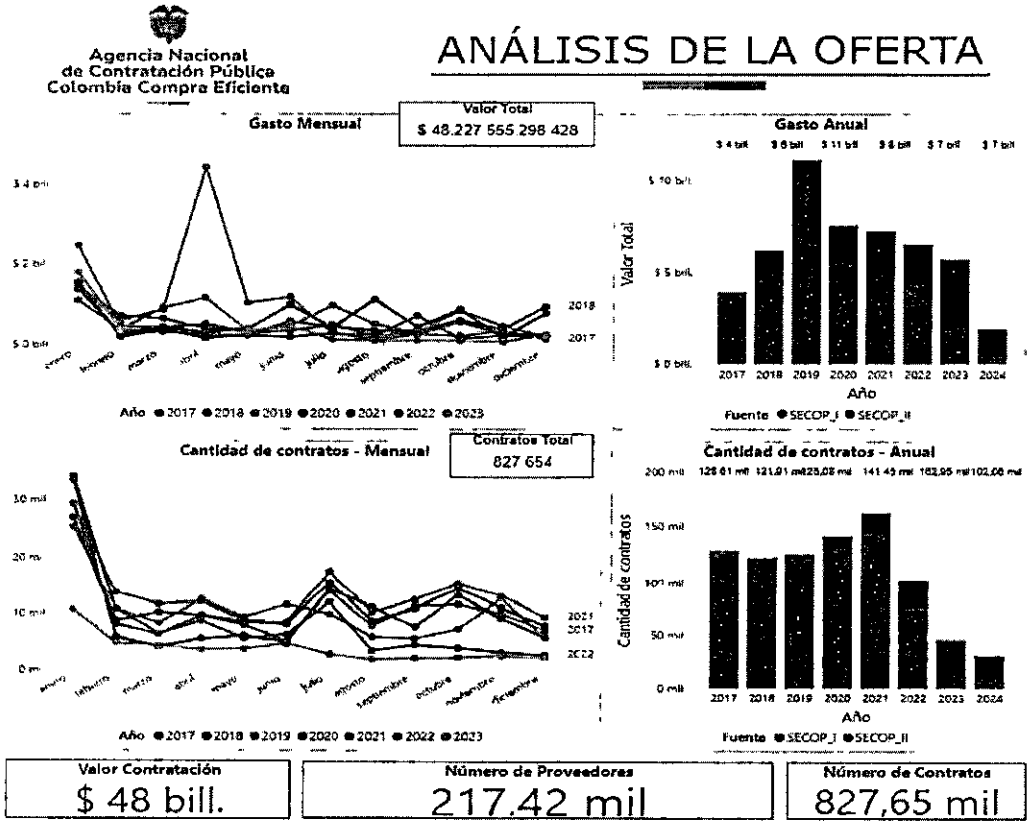
Resolución No.619 de 2024 del 11 de abril del presente año, Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social, para cofinanciar el rubro Procedimiento de Certificación de Discapacidad y la implementación del RLCPD", vigencia fiscal 2024. En su artículo 1, se asigna a las entidades territoriales los recursos, para el caso del departamento del Valle del Cauca-Secretaría de Salud del Valle del Cauca TRECIENTOS VEINTE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS ($320.354.834).

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, con el análisis de oferta y demanda se eligieron 14 ESE que cumplen con los parámetros dispuestos por el Ministerio de Salud, no obstante, se muestra a continuación, la tabla de distribución de recursos entre las mismas, certificadas ante el MSPS para realizar el procedimiento, teniendo en cuenta las tarifas establecidas en los lineamientos técnicos de la Resolución No. 619 de 2024 y la capacidad instalada de las IPS. Se calcula de acuerdo al número de equipos multidisciplinarios por entidad y la disponibilidad manifestada por cada una de las ESE. De acuerdo a ello se realiza estimado con el presupuesto asignados en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social para las valoraciones por el equipo multidisciplinario para el periodo entre la formalización del contrato y su respectiva ejecución, teniendo en cuenta que los equipos no necesariamente son exclusivos para la valoración multidisciplinaria, especialmente para aquellas entidades públicas de baja complejidad que inician el proceso este año, lo que permitirá además, el fortalecimiento de la red pública de prestadores de servicios. Es importante mencionar, que los recursos asignados en esta resolución desde el MSPS para este fin, no serán suficientes para cubrir la demanda de certificación y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se tiene en los 40 municipios del Departamento.
De acuerdo con lo anterior se presenta la distribución del recurso asignada a cada una de las IPS certificadoras:

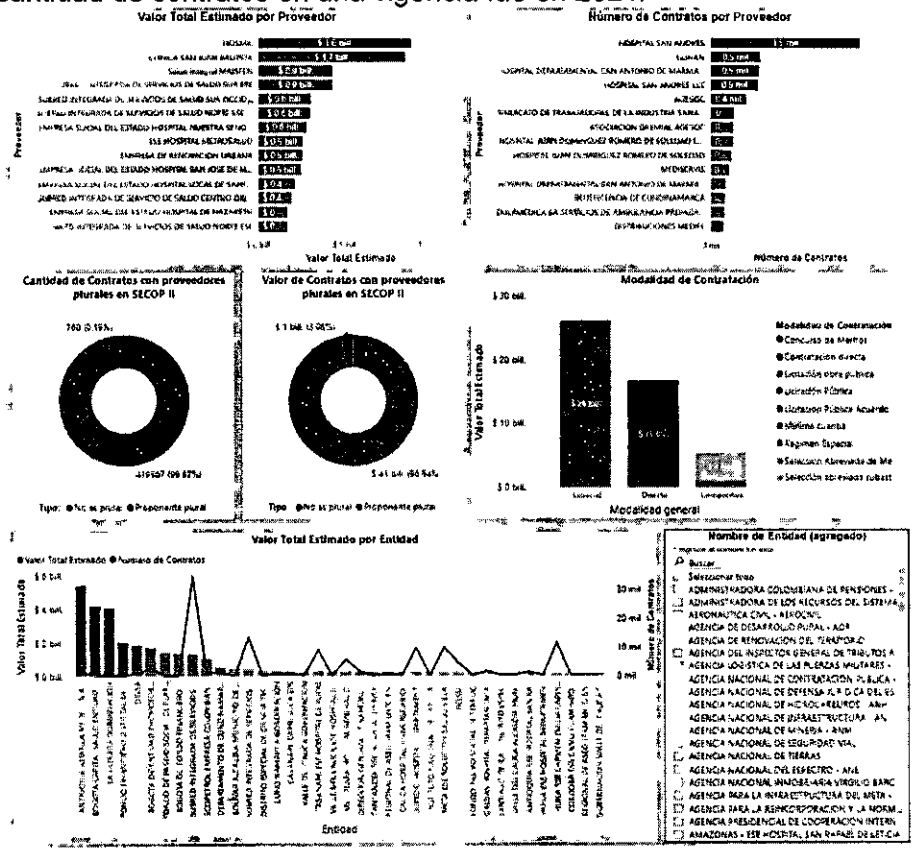
PRIORIZADOS	ZONA	RAZÓN SOCIAL DE LA IPS	UBICACIÓN IPS (MUNICIPIO)	final
1	NORTE	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E	ALCALA	$ 17.445.267
2	CENTRO	HOSPITAL SAN VICENTE FERER	ANDALUCIA	$ 36.576.067
3	CENTRO	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E	BUGALAGRANDE	$ 17.445.267
4	SUR	HOSPITAL SAN RAFAEL	EL CERRITO	$ 17.445.267
5	NORTE	HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	EL AGUILA	$ 17.445.267
6	SUR	HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA	FLORIDA	$ 17.445.267

7	CENTRO	ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO	GUADALAJARA DE BUGA	$ 17.445.267
8	SUR	ESE HOSPITAL PILOTO JAMUNDI	JAMUNDI	$ 31.519.467
9	NORTE	HOSPITAL LOCAL OBANDO	OBANDO	$ 27.558.468
10	SUR	ESE HOSPITAL SAN ROQUE PRADERA	PRADERA	$ 17.445.267
11	CENTRO	HOSPITAL SAN JOSE ESE	RESTREPO	$ 10.871.686
12	CENTRO	HOSPITAL SANTA CRUZ	TRUJILLO	$ 17.445.267
13	NORTE	HOSPITAL HENRY VALENCIA OROZCO ESE	VERSALLES	$ 30.929.535
14	SUR	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO	YUMBO	$ 43.318.201
TOTALES				$ 320.335.560

Adicionalmente, se consultó en la herramienta de análisis de la oferta de Colombia Compra Eficiente para el código UNSPSC 851222 y 851015, donde se observa el comportamiento de la oferta en el periodo de 2017 al 2023.



Se puede observar que desde el año 2017 hasta el cierre del 2023, a nivel nacional se han realizado más de 827.65 mil contratos, que el mayor gasto anual fue en la vigencia 2019 y la mayor cantidad de contratos en una vigencia fue en 2021.



4. Análisis de la Demanda

Para el año 2020, a través de los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución 1516 de 2020 se celebraron contrataciones con el mismo objeto:

OBJETO DE CONTRATOS: Garantizar la realización de las valoraciones multidisciplinarias para la certificación de discapacidad y Registro para la Localización y Caracterización de personas con discapacidad, criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 1516 de 2020

ID IPS	RAZON SOCIAL IPS	No. Convenio /Contrato / Acto Administrativo	Fecha de suscripción	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor inicial ($)
890303461	Hospital Universitario del Valle "Evaristo Garcia" E.S.E.	1.220.02.59.2-0279	26/11/2020	27/11/2020	31/12/2020	$ 19.362.602

ID IPS	RAZON SOCIAL IPS	No. Convenio /Contrato / Acto Administrativo	Fecha de suscripción	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor inicial ($)
805025186	CASA MADRE CANGURO ALFA S.A.	1.220.02.59.2-87-1	2/12/2020	4/12/2020	31/12/2020	$ 12.261.652
805027289	RED DE SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1.220.02.59.2-0277	26/11/2020	27/11/2020	31/12/2020	$ 56.314.913
805027261	E.S.E. RED DE SALUD DEL CENTRO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO 7Ips Luis H garces	1.220.02.59.2-0286	26/11/2020	27/11/2020	31/12/2020	$ 19.343.363
805027287	RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1.220.02.59.2-0278	26/11/2020	27/11/2020	31/12/2020	$ 19.343.363
891901123	E.S.E HOSPITAL SANTA CRUZ	1.220.02.59.2-0280	25/11/2020	27/11/2020	31/12/2020	$ 19.343.363
891901158	E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1.220.02.59.2-0282	25/11/2020	27/11/2020	31/12/2020	$ 57.344.018
891901061	ESE HOSPITAL SAN NICOLAS	1.220.02.59.2-0281	25/11/2020	27/11/2020	31/12/2020	$ 19.343.363
800030924	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA ESE	1.220.02.59.2-0283	26/11/2020	27/11/2020	31/12/2020	$ 19.343.363

También para el año 2021 a través de las resoluciones 367 y 1233 con recursos asignados desde el nivel nacional se suscribieron los siguientes contratos.

OBJETO DE CONTRATOS: Garantizar la realización de las valoraciones multidisciplinarias para la certificación de discapacidad y Registro para la Localización y Caracterización de personas con discapacidad, criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 0367 de 2021. En el marco del proyecto denominado "Incorporación de Acciones de Salud Pública para la Población en Condición de Discapacidad en el Valle del Cauca".

ID IPS	RAZON SOCIAL IPS	No. Convenio /Contrato	No. Valoraciones Institucionales	No. Valoraciones Domiciliarias	Total Ejecutado $	Valor del Contrato
891900438-7	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	1.220.02-12.19-0458	59	4	$ 7.917.852	$ 8.065.293
891900390	HOSPITAL SAN VICENTE FERRER	1.220.02-12.19-0469	211	1	$ 26.108.008	$ 26.211.489
900862597-8	CIES NEUROREHABILITACION INTEGRAL S.A.S.	1.220.02-12.19-0465	65	0	$ 7.991.620	$ 8.065.293
815001140	ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO	1.220.02-12.19-0463	138	0	$ 16.966.824	$ 17.474.326
815000353-1	SALUDCOM SAS	1.220.02-12.19-0482	95	0	$ 11.680.060	$ 12.097.939
891380048-5	FUNDACION DE PROTECCION INFANTIL ROTARIA	1.220.02-12.19-0468	151	0	$ 18.565.148	$ 20.983.119

ID IPS	RAZON SOCIAL IPS	No. Convenio /Contrato	No. Valoraciones Institucionales	No. Valoraciones Domiciliarias	Total Ejecutado $	Valor del Contrato
891900343-6	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO	1.220.02-12.19-0481	84	0	$ 10.327.632	$ 12.097.939
805025186-1	CASA MADRE CANGURO ALFA S.A	1.220.02-12.19-0434	380	0	$ 46.720.240	$ 64.220.569
890.303.448-6	HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL	1.220.02-12.19-0462	85	9	$ 11.944.400	$ 12.097.939
805027287-4	IPS RIVERA - RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E.	1.220.02-12.19-0467	65	0	$ 7.991.620	$ 8.065.293
805.027.261-3	RED DE SALUD CENTRO-IPS LUIS H GARCES	1.220.02-12.19-0464	257	3	$ 32.095.576	$ 32.145.106
805027289-9	IPS MELENDEZ - RED DE SALUD LADERA	1.220.02-12.19-0461	234	5	$ 29.599.732	$ 40.163.973
890303461	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E.	1.220.02-12.19-0460	121	0	$ 14.876.708	$ 16.084.159
890315368-7	CENTRO DE REHABILITACION DEL SUR	1.220.02-12.19-0459	64	0	$ 7.868.672	$ 12.097.939
821003143-7	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA E.S.E	1.220.02-12.19-0480	65	0	$ 7.991.620	$ 8.065.293
891901123-7	HOSPITAL LOCAL SANTA CRUZ	1.220.02-12.19-0479	159	3	$ 20.046.672	$ 20.116.806
891.901.158-4	HOSPÍTAL DEPÁRTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE	1.220.02-12.19-0435	327	14	$ 42.527.716	$ 60.211.140
891.901.061-9	HOSPITAL SAN NICOLÁS ESE	1.220.02-12.19-0478	242	2	$ 30.085.376	$ 32.145.106
890309115-6	HOSPITAL LOCAL DEL MUNICIPIO DE YOTOCO	1.220.02-12.19-0457	80	1	$ 10.001.820	$ 12.097.939
800030924-0	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1.220.02-12.19-0466	88	0	$ 10.819.424	$ 12.097.939
Total			2970	42	$ 372.126.720	$ 434.604.599

Para el año 2022 a través de la Resolución 1738 de 2022 con recursos asignados desde el nivel nacional se suscribieron los siguientes contratos:

OBJETO DE CONTRATOS: Garantizar la realización de las valoraciones multidisciplinarias para la certificación de discapacidad y Registro para la Localización y Caracterización de personas con discapacidad, criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 1738 de 2022. En el marco del proyecto denominado "Incorporación de Acciones de Salud Pública para la Población en Condición de Discapacidad en el Valle del Cauca".

ID IPS	RAZON SOCIAL IPS	No. Convenio /Contrato / Resolución de Reconocimiento	No. Valoraciones institucionales y modalidad telemedicina Pagadas	No. Valoraciones domiciliarias Pagadas	Valor inicial ($)	Valor Ejecución de valoraciones con aportes MSPS
891901123	HOSPITAL LOCAL SANTA CRUZ ESE	1.220.12.19-0723	101	8	$ 14.578.187	$ 14.518.122
821003143	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	1.220.12.19-0730	82	0	$ 14.578.187	$ 10.648.356
815001140	HOSPITAL DIVINO NIÑO	1.220.12.19-0740	193		$ 29.156.374	$ 25.062.594
891900367	HOSPITAL GONZALO CONTREEAS	1.220.12.19-0738	48		$ 14.578.187	$ 6.233.184
891380048	IPS FUNDACION DE PROTECCION INFANTIL ROTARIA	1.220.12.14-0734	211		$ 29.156.374	$ 27.400.038
891900343	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO	1.220.12.19-0731	70		$ 14.578.187	$ 9.090.060
800030924	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA ESE	1.220.12.19-0726	224		$ 29.156.374	$ 29.088.192
891900446	HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS ESE	1.220.12.19-0745	49		$ 14.578.187	$ 6.363.042
891901296	HOSPITAL SANTA LUCIA ESE	1.220.12.19-0742	112		$ 14.578.187	$ 14.544.096
891900390	ESE HOSPITAL SAN VICENTE FERRER DE ANDALUCIA	1.220.12.19-0724	224		$ 29.156.374	$ 29.088.192
891380055	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BENJAMIN BARNEY GASCA	1.220.12.19-0741	112		$ 14.578.187	$ 14.544.096
891901158	HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE	1.220.12.19-0728	219	22	$ 58.312.756	$ 32.295.678
890306950	HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI	1.220.12.19-0739	221	2	$ 29.156.374	$ 29.049.234
891901061	HOSPITAL HENRY VALENCIA ESE	1.220.12.19-0727	111		$ 14.578.187	$ 14.414.238
891901745	HOSPITAL SAN JOSE	1.220.12.19-0732	42		$ 14.578.187	$ 5.454.036
901277003	IPS TU SALUD EN NUESTRAS MANOS SAS	1.220.12.14-0744	60		$ 14.578.187	$ 7.791.480
815000353	IPS SALUDCOM SAS	1.220.12.14-0735	72	4	$ 14.578.187	$ 10.051.008
891900438	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ESE	1.220.12.19-0723	4		$ 14.578.187	$ 519.432
891901082	HOSPITAL SAN RAFAEL	1.220.12.19-0743	15		$ 14.578.187	$ 1.947.870
900586163	GO GRUPO COMENRCIAL SAS	1.220.12.14-0737	107		$ 14.578.187	$ 13.894.806

891301121	HOSPITAL SAN ROQUE	1.220.12.19-0733	72	3	$ 14.578.187	$ 9.875.700
891900481	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS	1.220.12.19-0736	107		$ 14.578.187	$ 13.894.806
TOTAL			**2.456,00**	**39,00**	$ 437.345.618	$ 325.768.260

Para el año 2023 a través de la Resolución 403 de 2023 con recursos asignados desde el nivel nacional se suscribieron los siguientes contratos:

OBJETO DE CONTRATOS: Garantizar la realización de las valoraciones multidisciplinarias para la certificación de discapacidad y Registro para la Localización y Caracterización de personas con discapacidad, criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 1239 de 2022, en el marco del proyecto denominado "Desarrollo de acciones de salud pública para la población en condición de discapacidad en el Valle del Cauca."

ID IPS	RAZON SOCIAL IPS	No. Convenio / Contrato / Acto Administrativo	Valor total	Valor Ejecución	No. Valoraciones institucionales	No. Valoraciones domiciliarias	Total Valoraciones Pagadas
891900438	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	1.220.02-12.19-0415	$ 24.840.311	$ 24.817.906	146	17	163
891900390	HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE	1.220.02-12.19-0416	$ 77.505.655	$ 77.119.875	525		525
891900446	HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - ESE	1.220.02-12.19-0419	$ 24.840.311	$ 24.156.881	155	7	162
891900650	HOSPITAL SAN BERNABE ESE	1.220.02-12.19-0364	$ 24.840.311	$ 24.825.255	169		169
891901082	HOSPITAL SAN RAFAEL EL AGUILA ESE	1.220.02-12.19-0367	$ 24.840.311	$ 24.825.255	169		169
891380103	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL EL CERRITO	1.220.02-12.19-0369	$ 31.009.901	$ 30.847.950	210		210
891380055	ESE HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA	1.220.02-12.19-0366	$ 61.965.818	$ 43.892.224	288	8	296
815001140	ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO	1.220.02-12.19-0365	$ 61.965.818	$ 61.791.377	395	19	414
890306950	ESE HOSPITAL PILOTO JAMUNDI	1.220.02-12.19-0418	$ 68.405.327	$ 68.306.175	465		465

800160400	HOSPITAL SANTA MARGARITA ESE	1.220.02-12.19-0417	$ 24.840.311	$ 23.356.305	159		159
891900367	HOSPITAL GONZALO CONTRERAS ESE	1.220.02-12.19-0420	$ 31.009.901	$ 30.701.055	209		209
900586163	G.O GRUPO COMERCIAL S.A.S	1.220.02-12.19- 0446	$ 56.066.147	$ 55.673.205	379		379
891900481	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS	1.220.02-12.19- 0411	$ 37.085.196	$ 37.017.540	252		252
900463505	FISIOREHABILITAR TERAPIAS INTEGRALES SAS	1.220.02-12.19-0449	$ 31.009.901	$ 29.525.895	201		201
891380048	FUNDACION DE PROTECCION INFANTIL ROTARIA	1.220.02-12.19-0448	$ 61.857.851	$ 57.832.556	364	22	386
815000353	SALUDCOM SAS	1.220.02-12.19-0447	$ 61.857.851	$ 61.233.178	402	11	413
891301121	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	1.220.02-12.19-0439	$ 31.009.901	$ 30.605.573	207	1	208
891901745	ESE HOSPITAL SAN JOSE	1.220.02-12.19-0362	$ 24.840.311	$ 18.707.078	126	1	127
891900343	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO ESE	1.220.02-12.19-0363	$ 56.251.236	$ 48.284.381	299	22	321
821003143	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	1.220.02-12.19-0438	$ 24.840.311	$ 24.825.255	169		169
891901123	E.S.E HOSPITAL SANTA CRUZ	1.220.02-12.19-0441	$ 31.009.901	$ 30.877.326	194	12	206
891901158	E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1.220.02-12.19-0440	$ 77.659.712	$ 77.604.614	450	58	508
891901061	HOSPITAL HENRY VALENCIA OROZCO E.S. E	1.220.02-12.19-0368	$ 68.027.441	$ 67.424.805	459		459
800030924	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO	1.220.02-12.19-0442	$ 96.754.408	$ 92.984.535	633		633
TOTAL			$ 1.114.334.142	$ 1.067.236.199	7025	178	7203

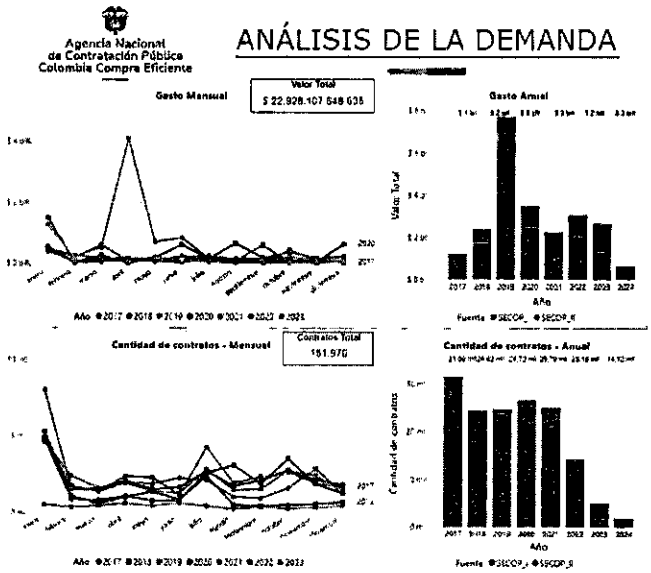
Se relacionan contrataciones realizadas por otras entidades diferentes a la Gobernación del Valle que contienen objetos similares.

Número de proceso	Entidad Estatal	Objeto contractual	Valor	Modalidad de selección	Proveedor	Nit	Año
SS-RE-20-0083	BUCARAMANGA Bucaramanga Santander COLOMBIA	APOYAR EL DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES TÉCNICAS PARA AVANZAR EN EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD, DE ACUERDO A CRITERIOS QUE PARA EL EFECTO EXPIDA EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL COMPROMISO SIEMPRE SANTANDER CON LA SALUD Y LA INCLUSION DE LA POBLACIÓN VULNERABLE, EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER	$ 36.800.000	Régimen especial	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA	900067169-9	2020
SS.CDPS.201-2021	RISARALDA	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO AL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD NACIONAL, PARA GARANTIZAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD; REALIZANDO PROCEDIMIENTOS DE CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y ACTUALIZACIÓN DEL REGISTRO DE DISCAPACIDAD DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, SEGÚN RESOLUCIÓN 367 DE 2021 Y SUS LINEAMIENTOS, PARA LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	$ 9.835.840	Contratación directa.	Caja de Compensación Familiar de Risaralda	891480000-1	2021
CD-3450-2022	Departamento de Boyacá – Tunja	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR UN GRUPO MULTIDISCIPLINARIO CERTIFICADO PARA	$22.725.150	Contratación directa.	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	891800906	2022

		ATENDER Y EXTENDER LA CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD SEGÚN RESOLUCIÓN N°1239 de 2022-N° 9			HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA		
SAMC-005-2023	ARAUCA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACION DE LA CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO DE LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE ARAUQUITA	$72.000.000	Selección abreviada menor cuantía	IPS MECAS SALUD DOMICILIARIA SAS	900886925 – 4	2023

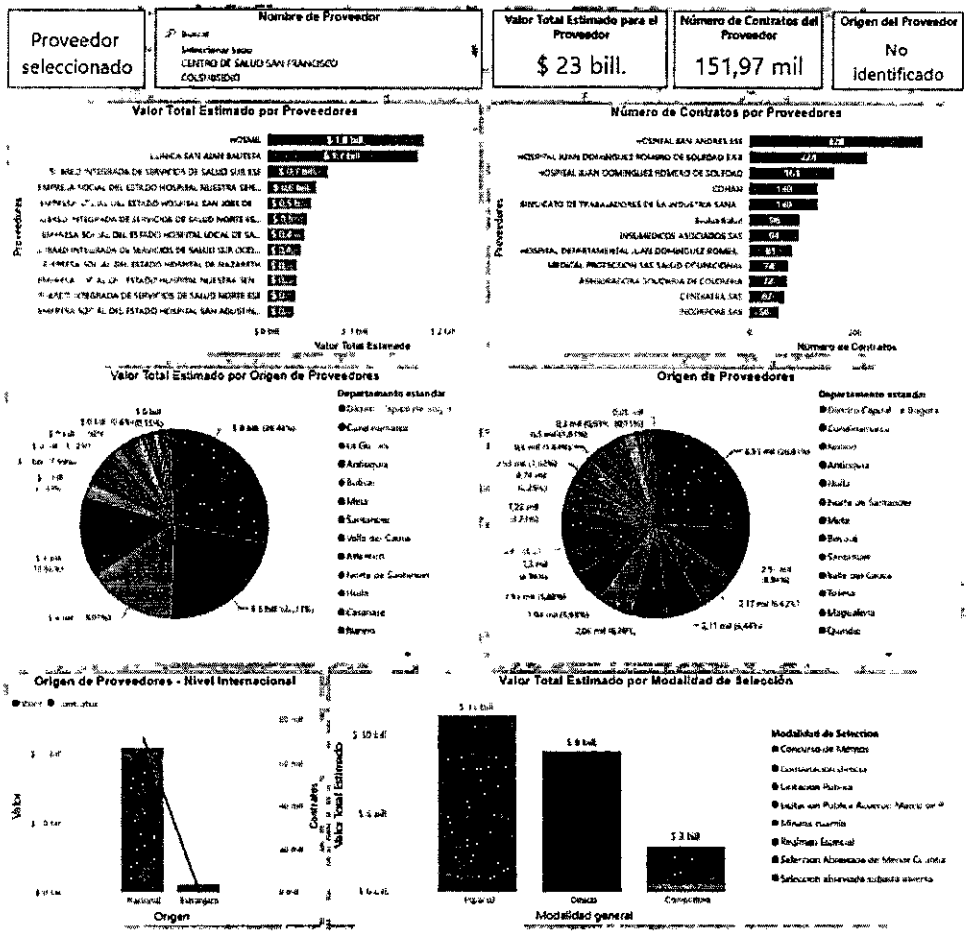
FUENTE:
https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ContractNoticeView/Index?prevCtxLbl=Buscar+procesos&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1BusinessLine%2fTendering%2fContractNoticeManagement%2fIndex&notice=CO1.NTC.5008351

Se analizó la herramienta de análisis de la demanda de Colombia Compra Eficiente para el código UNSPSC 851222 y 851015, 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 a excepción del 2019.

La cantidad de contratos anuales ha sido muy pareja hasta la vigencia 2021, en las ultimas vigencias se observa una tendencia notablemente decreciente.



5. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACION:
CONTRATACIÓN DIRECTA

JUSTIFICACION DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN:

El Decreto 1082 de 2015, en su artículo **2.2.1.2.1.4.4. en lo referente a** *Convenios o contratos interadministrativos preceptúa;"* La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa. Artículo 6 de la Ley 489 de 1998 el cual hace relación al principio de coordinación y colaboración entre entidades públicas. El literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, el cual indica la necesidad que las entidades tengan relación directa con el objeto a contratar.

En atención a que la IPS cumple con los requisitos técnicos establecidos en la Resolución 1239 de 2022, en el artículo 5 Autorización de instituciones prestadoras de servicios de salud y cuenta con viabilidad técnica para asignación de recursos para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad.

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.

El contrato a celebrarse es con una Empresa Social del Estado del orden departamental y que hace parte de la red pública de prestadores de servicios de salud del Departamento, por lo tanto, es dable celebrar contrato interadministrativo de manera directa.

El Hospital SAN BERNABE de Bugalagrande, de naturaleza publica, creado mediante Acuerdo No. 117 del 14 de junio de 1994 desde entonces presta sus servicios como parte de la Red de Prestadores Públicos del Departamento.

De acuerdo a los lineamientos establecimos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la ejecución de los recursos asignados mediante Res. 619 de 2024 a la Secretaría de Salud Del Valle del Cauca, en el apartado EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS, numeral 6 *"la contratación debe hacerse de acuerdo con lo establecido en Régimen Contractual y demás disposiciones vigentes al respecto. Los oferentes deben cumplir en lo pertinente con lo establecido en la Ley 1346 de 2009, Ley 1618 de 2013, Decreto 1011 de 2006, Resolución 256 de 2016, Resolución 3100 de 2019, Resolución 2654 de 2019, y demás reglamentación vigente, encontrarse inscritos en el registro de habilitación en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad ante la dirección departamental o distrital de salud o la dependencia que haga sus veces en la entidad territorial, y garantizar la calidad de la prestación de los servicios a la población con discapacidad."*

6. PLAZO DE EJECUCIÓN

El contrato tendrá una duración hasta el 16 de diciembre de 2024, contados a partir del inicio de la ejecución del contrato en secop II.

Comité Estructurador:

MARIA ISABEL DURAN L.
Rol Jurídico

ALBERTO OCAMPO VARELA
Rol Financiero

ANGELA MARIA CORDOBA GUITERREZ
Rol Técnico