Armenia – Quindío, Octubre de 2024

**ESTUDIOS DEL SECTOR**

En la etapa precontractual, los análisis del sector hacen parte integral de la planeación de los Procesos de Contratación de las Entidades Estatales y materializa los principios de planeación, responsabilidad y transparencia en cumplimiento de lo consagrado en la Ley 80 de 1.993.
El artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2.015 estipula que:

> *"Las entidades estatales deben hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso".*

En razón a esto, la **SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**, en cumplimiento de lo establecido en la Subsección 6, Artículo 2.2.1.1.1.6.1. Del Decreto 1082 de 2.015, donde se señala el deber de análisis de la entidad estatal, se permite realizar el Estudio del Sector para la suscripción del contrato en modalidad de contratación directa, en tal virtud, "Colombia Compra Eficiente" expidió la Guía de Elaboración de Estudios del Sector – Versión 2 publicada en el portal único de contratación **www.contratos.gov.co** el 24 de junio de 2.022 y en el capítulo II contiene las directrices para los estudios del sector en los procesos de contratación de mínima cuantía, contratación directa y documentos tipo.

El artículo 15 del Decreto 1510 de 2013 establece el deber de las entidades estatales de analizar el sector, es decir, el mercado relativo al objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo. El resultado del análisis debe plasmarse en los estudios y documentos previos del Proceso de Contratación. La importancia de realizar este análisis, ha sido recalcada en las recomendaciones que la Organización de Cooperación y de Desarrollo Económico (OCDE), le ha formulado al Gobierno Nacional, las cuales constituyen buenas prácticas en materia de promoción de la competencia en la contratación pública.

**OBJETO: "REALIZAR VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO DE LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (RLCPD) EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO, SEGÚN ASIGNACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL".**

**ASPECTOS GENERALES**

La Constitución Política, en su artículo 2°, establece que: *"Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares"*; en procura del cumplimiento de esos fines, el Departamento del Quindío a través de la Secretaria de Salud- Laboratorio de Salud Pública, le corresponde garantizar a su población control y vigilancia de los factores de riesgo en la salud pública; así mismo, propender en los estados de brotes, calamidad y emergencia por la salud pública direccionar todas las acciones necesarias con el objeto de garantizar la debida protección de la salud de los habitantes del Departamento, ante la presencia de cualquier enfermedad que afecte la población.

Ahora bien, relacionado con lo manifestado, encontramos que el artículo 4° de la Ley 489 de 1998, establece que "*La función administrativa del Estado busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política. Los organismos, entidades y personas encargadas, de manera permanente o transitoria, del ejercicio de funciones administrativas deben ejercerlas consultando el interés general*".

Considerando que a través de la Ley 1618 de 2013, se establecieron disposiciones para garantizar el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de, entre otras, medidas de inclusión y acciones afirmativas, en cuyo marco, el literal e) del numeral 1 del artículo 10 estableció la necesidad de promover el sistemas de Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad-RLCPD-, y de sus familias, así como de incorporar la variable discapacidad en los demás sistemas de protección social y sus registros administrativos. El numeral 5 del artículo 5 de la misma Ley consagro la responsabilidad de las entidades públicas de actualizar el Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad-RLCPD-, y el numeral 10 Ibidem, e indicó que las entidades del orden territorial deberían incluir en sus presupuestos los recursos para la implementación de acciones en favor del ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, que según la OMS en su último informe mundial de discapacidad, estima que la prevalencia de discapacidad puede oscilar entre el 10 al 15% del total de la población, mientras que la Encuesta Nacional de Demografía y Salud año 2015, arroja un crecimiento

notable en la presencia de discapacidad en la población colombiana, señalando que 9,8 de cada 100 colombianos presentan una limitación permanente.

En sintonía con lo anterior, el documento CONPES Social 166 de 2013 establece la necesidad de mejorar la calidad de la información sobre discapacidad, así como de ampliar la cobertura del Registro de Localización y caracterización de Personas con Discapacidad-RLCPD promoviendo su actualización y el uso de la información, registro que se constituye en la plataforma que hace parte del Sistema Integrado de Información de la Protección Social, en la cual se registra la información resultante del procedimiento de certificación de discapacidad, a fin de establecer la caracterización y localización geográfica, en los niveles municipal, distrital, departamental y nacional, por tanto se constituye en la fuente oficial de información sobre las personas con discapacidad en Colombia. Asi mismo la necesidad de fortalecer los sistemas de información en salud, se relacionan con el cumplimiento de competencias, máxime cuando Ley 1751 de 2015 indica que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, también determina que las personas con discapacidad, entre otras poblaciones, gozarán de especial protección por parte del Estado, que su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica y que las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que les garanticen las mejores condiciones de atención.

De esta manera, le corresponde al Departamento dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia (artículo 43, Ley 715 de 2001), para ello entre otras funciones, debe garantizar la implementación del Plan Decenal de Salud Pública establecido como política de Estado que se constituye en la hoja de ruta que define la estrategia y la manera como la institucionalidad y la ciudadanía en general enfrentarán los retos de la salud pública en los territorios del país durante diez años, del mismo modo la política pública (PDSP 2022-2031) expone el diagnóstico sobre poblaciones y eventos de interés en salud pública, en lo que concierne a Discapacidad indica que el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020), muestra un total de 1.555.708 personas con discapacidad entre el periodo comprendido entre 2013 y Julio de 2020 (es importante precisar que el RLCPD hasta junio de 2020, incluía personas que se auto reconocían en condición de discapacidad y hacían un auto reporte), de las cuales el 51% son hombres (790.962) y 49% mujeres (763.288); el 19,6% (304.707) de las alteraciones permanentes se concentran en las personas de 80 años y más, seguidas del grupo de edad de 60 y 64 con el 7,0% (107.186), las alteraciones con mayor representatividad corresponden al movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con 49,5%, seguidas de las alteraciones en sistema nervioso con el 44,6%.

De ahí que el Ministerio de Salud y Protección Social desde el 2020 estableció 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, en este sentido mediante Resolución 1197 del 2024 dicta disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad y deroga la Resolución 1239 de 2022, el cual indica en su artículo 3 que el procedimiento de certificación de discapacidad corresponde a la valoración clínica multidisciplinaria simultánea, fundamentado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), que permite establecer la existencia de discapacidad, a partir de la identificación de las deficiencias en funciones y estructuras corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona. Este procedimiento hace parte del proceso de rehabilitación de las personas con discapacidad y la información capturada en el marco del mismo, hará parte integral de la historia clínica de la persona valorada. Si, como resultado del procedimiento de certificación de discapacidad se establece que la persona solicitante presenta discapacidad, se emite el correspondiente certificado de discapacidad y la información se incorpora directamente en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.

Dicho procedimiento debe realizarse por los equipos multidisciplinarios para certificación de discapacidad de los prestadores de servicios de salud autorizados por las secretarías de salud del orden departamental y distrital o las entidades que hagan sus veces, los cuales se deberán encontrar en la lista o directorio nacional (emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social); el cual fue remitido por la oficina de Promoción Social-Grupo de Gestión de Discapacidad a través de correo electrónico del 02 de Septiembre de 2024 con asunto "Listado de IPS autorizados", de acuerdo a este documento el ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL CIRCASIA es un prestador avalado para realizar las valoraciones multidisciplinarias del procedimiento de certificación de discapacidad; cabe señalar que el procedimiento de certificación está respaldado por diferentes fuentes de financiación (artículo 4 de la Resolución 1197 de 2024) una de ellas son los recursos disponibles del Presupuesto General de la Nación, que como lo indica el parágrafo 3 "*Los recursos transferidos por este Ministerio para la implementación del procedimiento de certificación de discapacidad y el RLCPD, serán destinados exclusivamente para cofinanciar el pago de las valoraciones multidisciplinarias*", en tal sentido, corresponde al Departamento suscribir los contratos, convenios y/o demás acciones administrativas necesarias con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud certificadas en cumplimiento de la normatividad vigente, atendiendo los requisitos y condiciones técnicas, administrativas, operativas y de calidad mínimas señaladas en la mencionada resolución y en el documento de lineamientos técnicos para la ejecución de los recursos de transferencia nacional realizada por medio de la Resolución 619 de 2024. De igual forma, deberán garantizar la atención oportuna e ininterrumpida de la población, ejecución de los recursos y

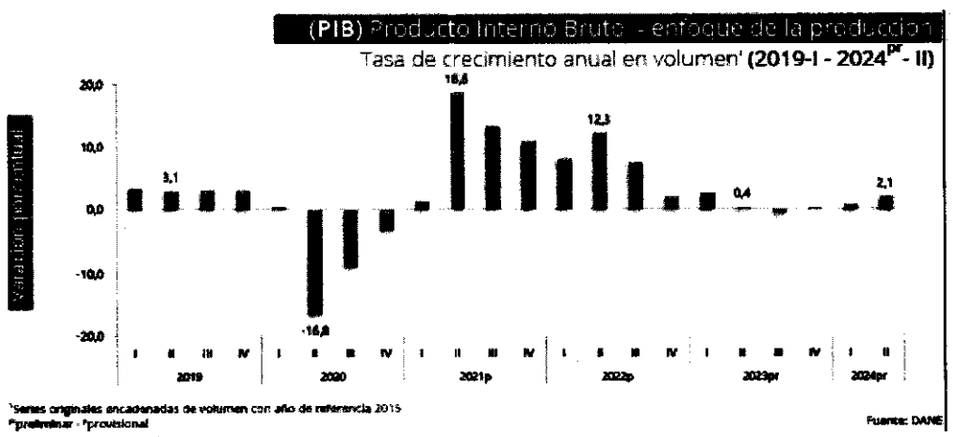
pago oportuno a las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud en las cuales se realice la efectiva prestación del servicio.

El Departamento del Quindío en cumplimiento de las responsabilidades asignadas por la nación realizó la convocatoria a IPS públicas y privadas, llevo a cabo las respectivas visitas de verificación de cumplimiento de requisitos en aquellas que manifestaron su interés de participar del proceso y efectuó los reportes al Ministerio de Salud y Protección Social, para que se tengan en cuenta en la actualización del Directorio Nacional, sin embargo, el parágrafo del artículo 5 de la Resolución 1197 de 2024 indica que "Las secretarías de salud del orden departamental y distrital o las entidades que hagan sus veces, informarán semestralmente a este Ministerio, los prestadores de servicios de salud autorizados para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad", por tal motivo la Resolución 619 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 procedimiento de certificación de discapacidad y la implementación del Registro Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad"* indicó que la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social emitió documento de viabilidad técnicas del 02/04/2024 en que consta que el Departamento de Quindío cumple los criterios habilitantes por parte de las entidades territoriales referidos en el artículo 23 de la Resolución 1239 de 2022 y por tanto asignó del rubro "C-1905-0300-10-20106A1-1905056-03 TRANSF. CTES, - Servicio de Apoyo Financiero para la Salud Pública – incorporación del Enfoque Diferencial para el Goce Efectivo del Derecho a la Salud y la Promoción Social, que Potencien la Seguridad Humana y Oportunidades de Bienestar para las Poblaciones en Condición de Vulnerabilidad. Nacional.

Debido a que el procedimiento de certificación de discapacidad y la consecuente inclusión de una persona en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, deberá darse como resultado de su libre elección, expresión y de su autorreconocimiento como persona con discapacidad; excepcionalmente, la voluntad se expresará mediante la persona de apoyo respecto de los niños, niñas y adolescentes, y frente a las personas mayores de edad, en los términos establecidos en el artículo 48 de la Ley 1996 de 2019 (artículo 6 de la Resolución 1197 de 2024), no es posible conocer cuántas personas por Municipio requerirán la certificación, en este sentido fue necesario para el Departamento contemplar un posible valor de referencia por Municipio, a fin de cofinanciar el procedimiento en todo el territorio, sin dejar desprotegida la población de ninguno de los municipios de su jurisdicción, no obstante, las dinámicas de certificación en el territorio han sido fluctuantes.

**2. ASPECTOS ECONÓMICOS.**

Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística en el segundo trimestre de 2024pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,1% respecto al mismo periodo de 2023.




Donde las actividades que más contribuyen a la dinámica del valor agregado fueron: Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 10,2% (contribuye 1,0 puntos porcentuales a la variación anual).

Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,8% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).

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 11,1% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

No obstante, durante el primer semestre de 2024pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento de 1,5%. 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 5,1% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).

Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 8,0% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual). 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 9,5% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

Así mismo, cabe resaltar que para el sector objeto de estudio se encuentra que la fabricación de productos de la refinación del petróleo y actividad de mezcla de combustibles; fabricación de sustancias y productos químicos; fabricación de productos farmacéuticos, sustancias químicas medicinales y productos botánicos de uso farmacéutico; fabricación de productos de caucho y de plástico; fabricación de otros productos minerales no metálicos decrece 1,0% en relación con el periodo anterior, tal y como se presenta en la siguiente gráfica:

| Actividad económica | Serie original | |
|---|---|---|
| | Tasa de crecimiento anual (%) | Contribución* al valor agregado |
| | 2023$^{pr}$-IV / 2022$^{p}$-IV | 2023$^{pr}$-IV |
| Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca | 6,0 | 0,6 |
| Explotación de minas y canteras | 0,3 | 0,1 |
| Industrias manufactureras | -4,8 | -0,6 |
| Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2] | 3,0 | 0,1 |
| Construcción | -1,6 | -0,1 |
| Comercio al por mayor y al por menor[3] | -2,3 | -0,5 |
| Información y comunicaciones | 3,1 | 0,1 |
| Actividades financieras y de seguros | 5,5 | 0,2 |
| Actividades inmobiliarias | 1,9 | 0,1 |
| Actividades profesionales, científicas y técnicas[4] | 0,4 | -0,002 |
| Administración pública, defensa, educación y salud[5] | 3,8 | 0,5 |
| Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6] | -3,0 | -0,2 |
| **Valor agregado bruto** | **0,4** | **0,4** |

**Fuente:** DANE, CT

En este sentido es necesario precisar que los diferentes sectores de la economía en el país se encuentran que Sector primario o sector agropecuario, donde se produce directamente de la naturaleza, materias primas, creaciones, de ahí el subsector agropecuario (agrícola y ganadero), pesquero (del mar o del río), minero (de las minas y complementos rocosos), forestal (del bosque). Acto seguido se encuentra el sector secundario o industrial encargado de que transforma materias primas en productos terminados o semielaborado, contemplando los subsectores industrial, energético, minero y de construcción; por último, se encuentra el sector terciario considerado como sector de servicios ya que no produce bienes incluyendo ahí subsectores como transportes, comunicaciones, comercial, turístico, sanitario, educativo, financiero.

**Índice de Precios al Consumidor – IPC**

En el mes de agosto de 2024, el IPC registró una variación de 0,00% en comparación con julio de 2024.

**(IPC) Índice de Precios al Consumidor**

Variación mensual, año corrido y anual - total nacional - 2023 - 2024 (agosto)

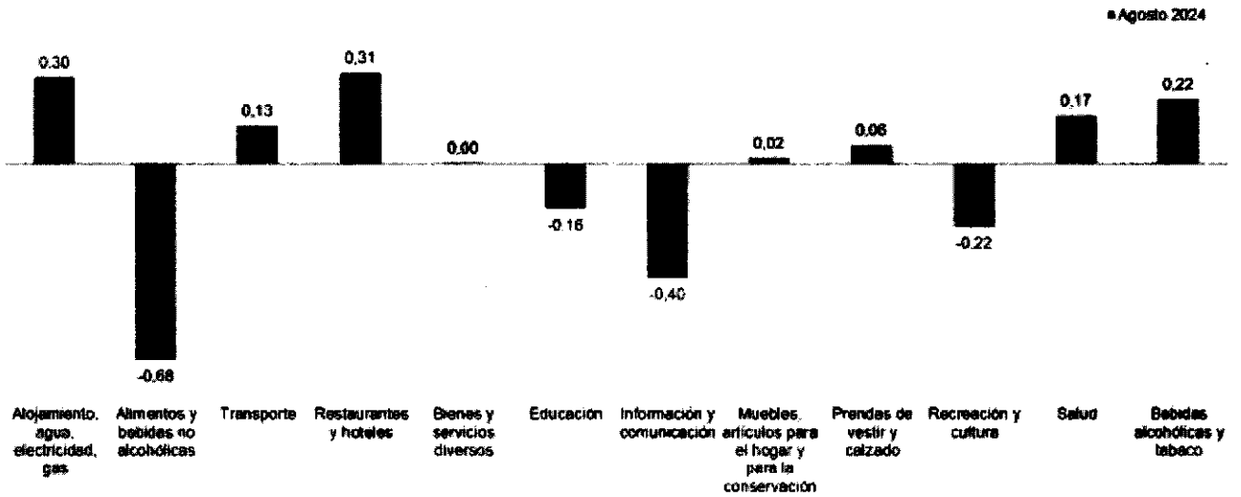
| IPC | Agosto | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Variación mensual | | Variación año corrido | | Variación anual | |
| | 2023 | 2024 | 2023 | 2024 | 2023 | 2024 |
| IPC total | 0,70 | **0,00** | 7,43 | **4,33** | 11,43 | **6,12** |

**Fuente: DANE, IPC**

En agosto de 2024 la variación mensual del IPC fue 0,00%, la variación año corrido fue 4,33% y la anual 6,12%, la variación anual del IPC fue 6,12%, es decir, 5,31 puntos porcentuales menor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 11,43%.

El comportamiento mensual del IPC total en agosto de 2024 (0,00%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas, Información Y Comunicación, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Restaurantes y hoteles. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (-0,68%), Información Y Comunicación (-0,40%), Restaurantes y hoteles (0,31%) y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,30%).

**Variación mensual del Índice de Precios al Consumidor (IPC)**
**Por Divisiones**
**2024 (agosto)**




**Fuente: DANE, IPC**
**Nota: el orden de las divisiones responde a su ponderación dentro de la canasta del IPC (izq – der).**

En agosto de 2024 la variación mensual del IPC fue 0,00%, frente a julio de 2024. La división Alimentos y bebidas no alcohólicas registró una variación mensual de -0,68%, siendo esta la menor variación mensual. En agosto de 2024 las mayores disminuciones de precio se reportaron en las subclases: papas (-10,59%), tomate de árbol (-9,79%) y cebolla (-9,08%). Los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: concentrados para preparar refrescos (7,76%), gelatinas, flanes y pudines en polvo para preparar (7,11%) y dulces, confites, caramelos, bombones, chocolatinas, chicles, masmelos, cocadas para consumo en el hogar (6,16%).

La división Información y comunicación registró una variación mensual de -0,40%, siendo esta la segunda menor variación mensual. En agosto de 2024 el menor incremento de precio se registró en la subclase: equipos de telefonía móvil, similares y reparación (-6,54%). La división Restaurantes y hoteles registró una variación mensual de 0,31%, siendo esta la mayor variación mensual. En agosto de 2024 los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: bebidas calientes: tinto, café con leche, chocolate, té, bebida achocolatada caliente, leche, agua de

panela, agua aromática, avena caliente y similares para consumo inmediato (0,63%), servicios de alojamiento en hoteles, pensiones, posadas, hostales y moteles (0,40%) y comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (0,33%).

Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases: pago por alimentación en comedores (0,00%), gastos en discotecas, bares, griles, tabernas, fondas y tiendas dentro y al aire libre (0,16%) y comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (0,25%). La división Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles registró una variación mensual de 0,30%, siendo esta la segunda mayor variación mensual.

En agosto de 2024 los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: gas (3,61%), arriendo efectivo (0,56%) y arriendo imputado (0,47%). Las mayores disminuciones de precio se reportaron en las subclases: electricidad (-1,45%), recogida de basuras (-1,15%) y materiales para la conservación y la reparación de la vivienda (-0,27%). En agosto de 2024 las menores contribuciones a la variación mensual en las doce divisiones del IPC Total se registraron en las siguientes subclases: papas con -0,07 puntos porcentuales, electricidad con -0,06 puntos porcentuales y cebolla con -0,03 puntos porcentuales. Las subclases con las mayores contribuciones fueron: arriendo imputado con 0,06 puntos porcentuales, arriendo efectivo con 0,05 puntos porcentuales y gas con 0,04 puntos porcentuales.

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

| | | 2023 | | 2024 | |
|---|---|---|---|---|---|
| Divisiones de Gasto | Peso (%) | Variación (%) | Contribución Puntos Porcentuales | Variación (%) | Contribución Puntos Porcentuales |
| Alimentos y bebidas no alcohólicas | 16,05 | 1,13 | 0,22 | -0,68 | -0,13 |
| Información y comunicación | 4,33 | 0,04 | 0,00 | -0,40 | -0,01 |
| Recreación y cultura | 3,79 | 1,02 | 0,03 | -0,22 | -0,01 |
| Educación | 4,41 | 0,38 | 0,01 | -0,16 | -0,01 |
| TOTAL | 100,00 | 0,70 | 0,70 | 0,00 | 0,00 |
| Bienes y servicios diversos | 5,36 | 0,46 | 0,02 | 0,00 | 0,00 |
| Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar | 4,19 | 0,27 | 0,01 | 0,02 | 0,00 |
| Prendas de vestir y calzado | 3,98 | 0,26 | 0,01 | 0,06 | 0,00 |
| Transporte | 12,93 | 0,90 | 0,12 | 0,13 | 0,02 |
| Salud | 1,71 | 0,28 | 0,00 | 0,17 | 0,00 |
| Bebidas alcohólicas y tabaco | 1,70 | 1,14 | 0,02 | 0,22 | 0,00 |
| Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles | 33,12 | 0,61 | 0,19 | 0,30 | 0,09 |
| Restaurantes y hoteles | 9,43 | 0,52 | 0,06 | 0,31 | 0,03 |

**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.**

Para el caso que nos ocupa los mayores aportes a la variación mensual del IPC (0,20%), se ubicaron en las divisiones de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Transporte, Alimentos y bebidas no alcohólicas y Restaurantes y hoteles, las cuales aportaron 0,65 puntos porcentuales a la variación total, lo cual es un elemento de juicio a tener en cuenta para la adquisición de transporte multimodal para el traslado de las muestras biológicas

**SECTOR ECONÓMICO**

En cuanto al comportamiento económico del sector en lo correspondiente a la población con discapacidad, según información de Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE señala que el trimestre móvil noviembre 2023 – enero 2024, la tasa global de participación (TGP) de la población con discapacidad fue de 23,3%, en comparación con la TGP de la población sin
discapacidad de 66,0%, lo que significa una diferencia negativa de 42,7 puntos porcentuales (p.p.)
entre ambas poblaciones.

En cuanto a la tasa de ocupación, se evidencia que hay una diferencia negativa de 38,1 p.p. entre
la población con discapacidad y sin discapacidad, pues para la primera, esta tasa fue de 20,9% y
para la segunda de 59,0%. Por otro lado, al observar la tasa de desocupación se evidencia que hay una disminución de 0,4 p.p. dada por una tasa de 10,1% para la población con discapacidad y 10,6% para las personas sin discapacidad.

**Tabla 2. Tasa global de participación, ocupación y desocupación de la población con discapacidad y sin discapacidad**
**Total nacional**
**Trimestre móvil noviembre 2023 – enero 2024**

| Tasas | Total nacional | | |
|---|---|---|---|
| | [illegible] | Población sin discapacidad | [illegible] |
| **TGP** | 23,3 | 66,0 | -42,7 |
| **TO** | 20,9 | 59,0 | -38,1 |
| **TD** | 10,1 | 10,6 | -0,4 |

Para el trimestre móvil noviembre 2023 – enero 2024, las ramas de actividad donde más se concentró la población ocupada con discapacidad fueron Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (21,5%), seguida por Comercio y reparación de vehículos (19,7%).

**Tabla 3. Participación de la población ocupada con y sin discapacidad según ramas de actividad**
**Total nacional**
**Trimestre móvil noviembre 2023 – enero 2024**

| Ramas de actividad | Población con discapacidad | | Población sin discapacidad | |
|---|---|---|---|---|
| | [illegible] | Distribución (%) | [illegible] | Distribución (%) |
| **Ocupados total nacional** | **441** | **100,0** | **22.250** | **100,0** |
| Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca | 95 | 21,5 | 3.119 | 14,0 |
| **Comercio y reparación de vehículos** | **87** | **19,7** | **3.915** | **17,6** |
| Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios | 57 | 12,9 | 1.929 | 8,7 |
| **Industria Manufacturera** | **40** | **9,1** | **2.342** | **10,5** |
| Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos | 32 | 7,2 | 1.888 | 8,5 |
| **Otras ramas*** | **31** | **7,1** | **1.686** | **7,6** |
| Alojamiento y servicios de comida | 31 | 7,0 | 1.556 | 7,0 |
| **Construcción** | **24** | **5,4** | **1.540** | **6,9** |
| Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana | 23 | 5,3 | 2.602 | 11,7 |
| **Transporte y almacenamiento** | **21** | **4,8** | **1.671** | **7,5** |

**Fuente:** DANE, GEIH.

De esta manera, el trabajador por cuenta propia y Obrero, empleado particular fueron las posiciones ocupacionales que presentaron mayor participación de la población ocupada con discapacidad en el trimestre móvil noviembre 2023 – enero 2024, con 56,4% y 26,2%, respectivamente. No obstante, se convierte en una prioridad poder identificar la población con discapacidad para el desarrollo de acciones gubernamentales de manera tal que no se quede como una simple estadística y para eso se necesita la identificación y la certificación en discapacidad.

## 1. ASPECTOS LEGALES.

**Leyes:**

- **Ley 100 de 1993:** Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 489 de 1998:** "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones."
- **Ley 715 de diciembre 21 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.

- **Ley 1122 de 2007:** Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

- **Ley 1438 de 2011:** Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, atención primaria en salud.

- **Ley 1751 de 2015:** Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

**Decretos**

- **DECRETO 1601 de 1984:** Sanidad Porturaria - Vigilancia Epidemiológica Naves y Vehículos Terrestres.

- **Decreto 1575 de 2007:** Por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano.

- **Decreto 1074 de 2015:** "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Comercio, Industria y Turismo".

**Resoluciones**

- **Resolución 2115 de 2007:** Por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano

- **Resolución 789 31 de marzo de 2020:** Por el cual se dictan medidas sobre la prestación del servicio público de transporte y su infraestructura, dentro del Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica

- **Resolución 04076 de 9 diciembre de 2019:** Por la cual se adopta la política de operación de administración de riesgos

**NORMATIVA PARA LA CONTRATACIÓN**

Así mismo, la siguiente normativa deberá ser tenida en cuenta para el proceso de contratación que pretende llevarse a cabo:

**LEY 80 DE 1993** "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública"
*"**ARTÍCULO 1o. Del Objeto.** La presente ley tiene por objeto disponer las reglas y principios que rigen los contratos de las entidades estatales".*

**LEY 361 DE 1997** *"Por la cual se establecen mecanismos de integración social de fas personas con limitación y se dictan otras disposiciones".*

**LEY 816 DE 2003** *"Por medio de la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública".*

**LEY 1150 DE 2007** *"Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos".*
*"**Articulo 1º. Objeto.** La presente ley tiene por objeto introducir modificaciones en la Ley 80 de 1993, así como dictar otras disposiciones generales aplicables a toda contratación con recursos públicos.*

**LEY 1474 DE 2011** *"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y fa efectividad del control de fa gestión pública"*

**DECRETO 19 DE 2021** *"Por el cual se dictan norma para suprimir o reformar regulaciones procedimiento y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública."*

**DECRETO 1510 DE 2013** *"Por el cual se reglamente el sistema de compras y contratación pública"*

**Ley 2195 de 2022** *"Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones".*

caracterización de personas con discapacidad

## 4 ANALISIS DE LA DEMANDA

En el estudio de la demanda Colombia Compra Eficiente sugiere identificar y analizar los Procesos de Contratación de Entidades Estatales que han adquirido en el pasado el bien, obra o servicio para extraer las mejores prácticas e información pertinente para el Proceso de Contratación.

Así las cosas, se relacionan algunos contratos tal y como se encuentran publicados en el SECOP II, por lo que procede a realizar un histórico de la contratación que se pretende llevar a cabo.

| CODIGO SECOP | ENTIDAD CONTRATANTE | OBJETO | TIPO DE PROCESO | PLAZO DE EJECUCIÓN | CUANTÍA | NOMBRE DEL CONTRATISTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CP-SDSD-405-2023 | GOBERNACION DE SUCRE | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DESTINADOS A LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE, EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 1239 DEL 21 DE JULIO DEL 2022 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. | CONTRATACIÓN DIRECTA. | 120 DÍAS | $ 126.784.968 | INTTEGRAL IPS SAS |
| SS-395-2023 | DEPARTAMENTO DE CORDOBA | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR LA REALIZACIÓN DE 670 VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD ASÍ: 618 | CONTRATACIÓN DIRECTA. | 130 DÍAS | $ 101.093.126 | SOLUCIONES EN SALUD IPS SAS |

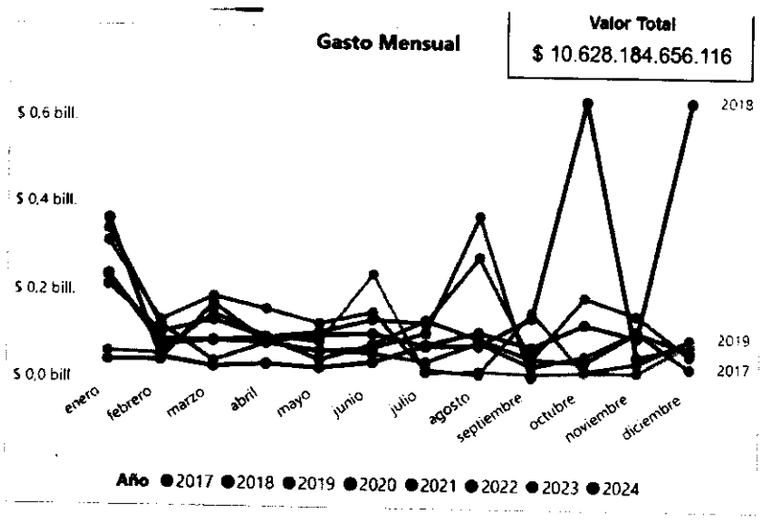
| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | INSTITUCIONALES Y 52 DOMICILIARIAS, Y EL REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD - SOLUCIONES EN SALUD IPS SAS | | | | |
| INVITACIÓN PÚBLICA No. MIN-029-2021 | ALCALDIA DISTRITAL BARRANCABERMEJA | GARANTIZAR LA REALIZACIÓN DE LAS VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, EN DESARROLLO DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD DE LA DIMENSIÓN GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES DEL PDSP, CONTEMPLADO EN EL PROYECTO DE APOYO, VIGILANCIA Y GESTIÓN A LA SALUD PUBLICA DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS Y TRANSVERSAL | MÍNIMA CUANTÍA | 60 DÍAS | $ 28.751.392 | QUALITA IPS S A S |

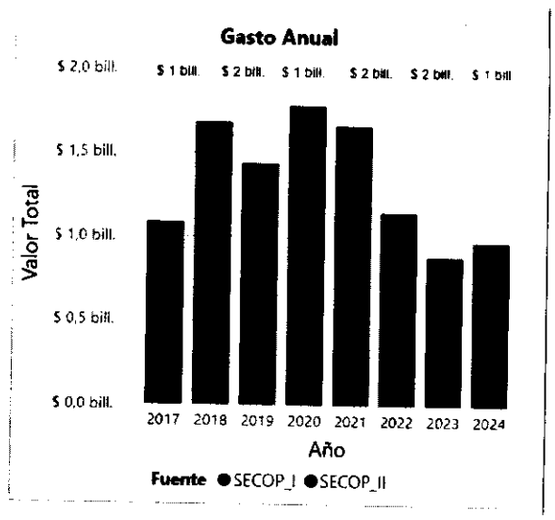
| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ES ENMARCADAS EN EL PLAN DECENAL DE SA | | | | |
| CD-SS-03-2023 | ALCALDIA DE LOS PATIOS | PRESTAR LOS SERVICIOS PARA LA REALIZACION DE LAS VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS, PARA LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE LOS PATIOS SEGÚN CRITERIOS DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL MEDIANTE RESOLUCIÓN 1239 DE 2022 | CONTRATACIÓN DIRECTA | 30 DÍAS | $ 22.034.250 | SOMEFYR S.A.S |

**COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO:**

Tomando de referencia la información suministrada por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra eficiente, Análisis de Demanda para las vigencias comprendidas entre el **01 de enero de 2017 al 24 de septiembre de 2024**, permite evidenciar que los procesos de contratación bajo la clasificación **UNSPSC 851017 Servicios de administración de salud** donde se presentó la siguiente información:

**A Nivel Nacional:**




**Valor total estimado para el proveedor**

**Valor Total Estimado para e Proveedor**

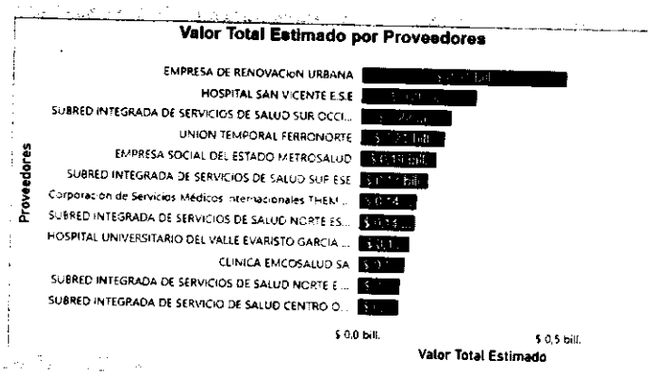
$ 11 bill.

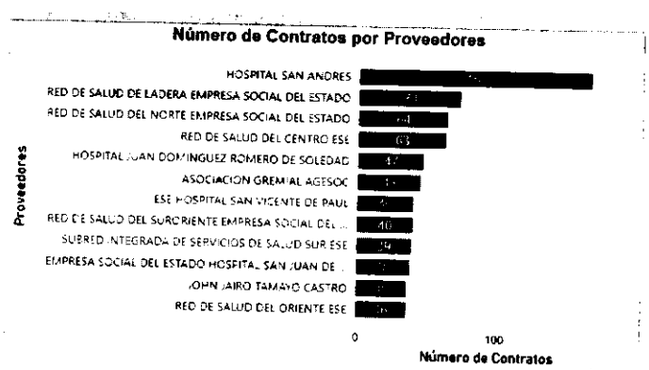
**Número de Contratos del Proveedor**

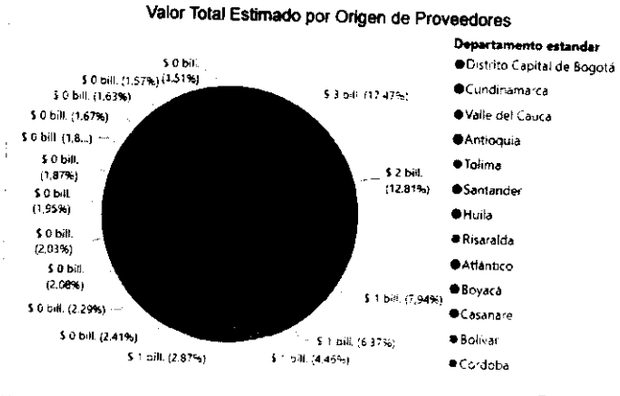
119,54 mil

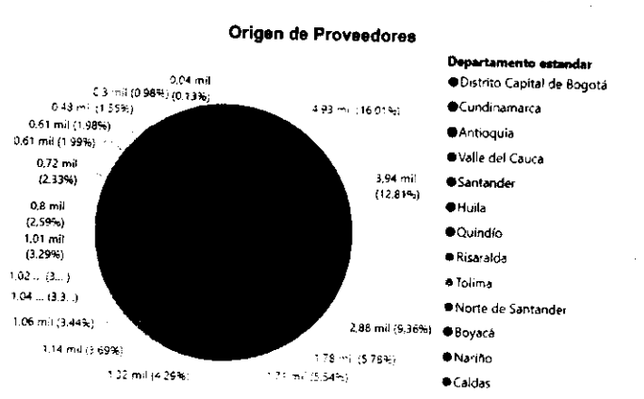
**Origen del Proveedor**

No identificado

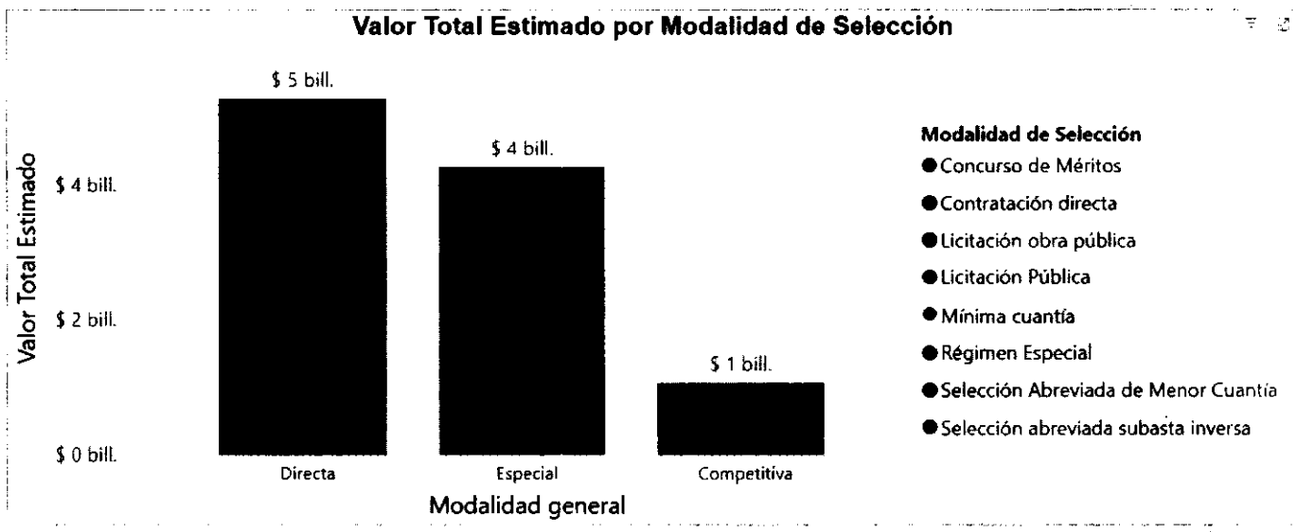


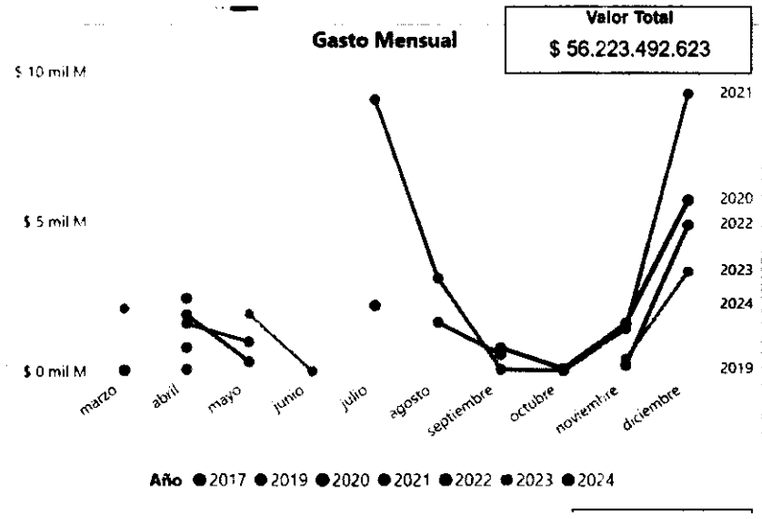



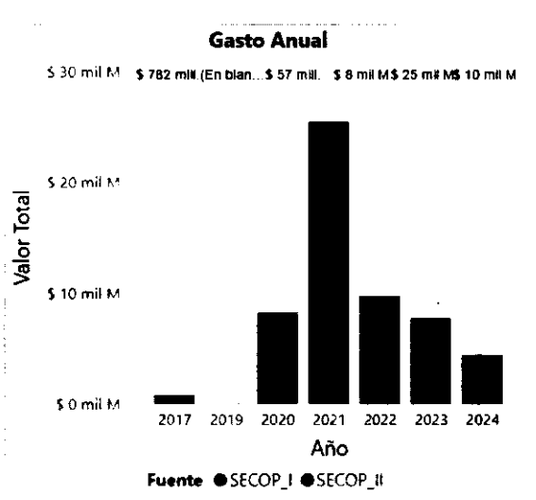




**Valor Total Estimado por Modalidad de Selección**



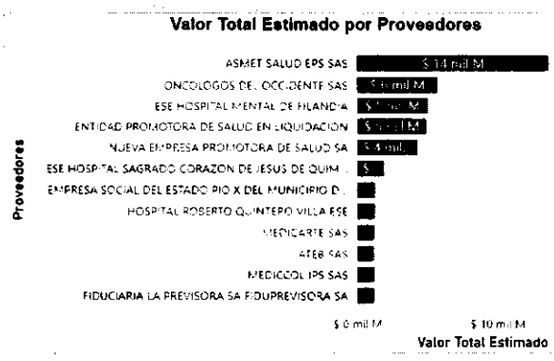

## A Nivel Entidad – Gobernación del Quindío:

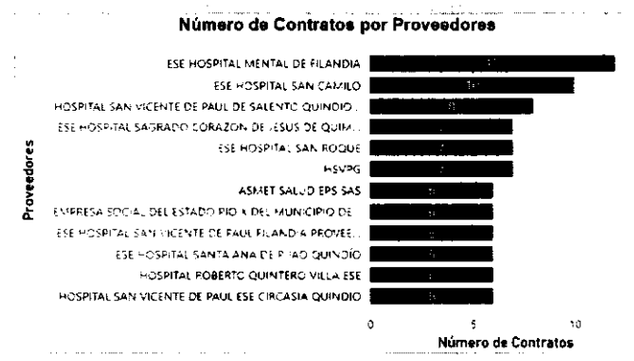


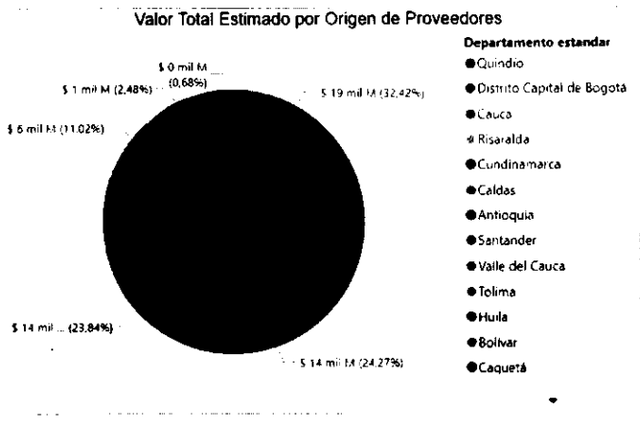



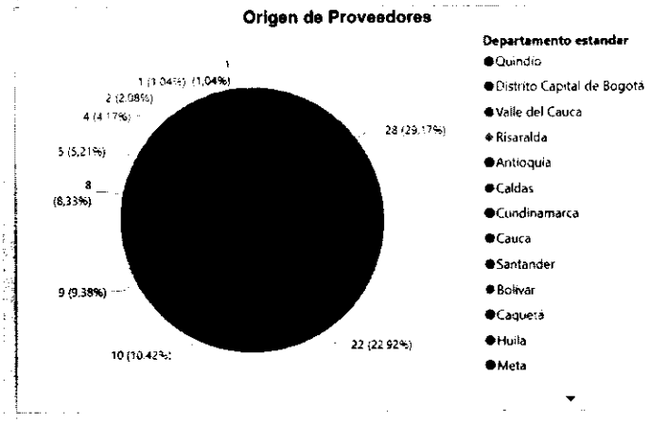

### Valor total estimado para el proveedor

| Valor Total Estimado para el Proveedor | Número de Contratos d Proveedor | Origen del Proveedor |
|---|---|---|
| $ 56 mil M | 239 | No identificado |

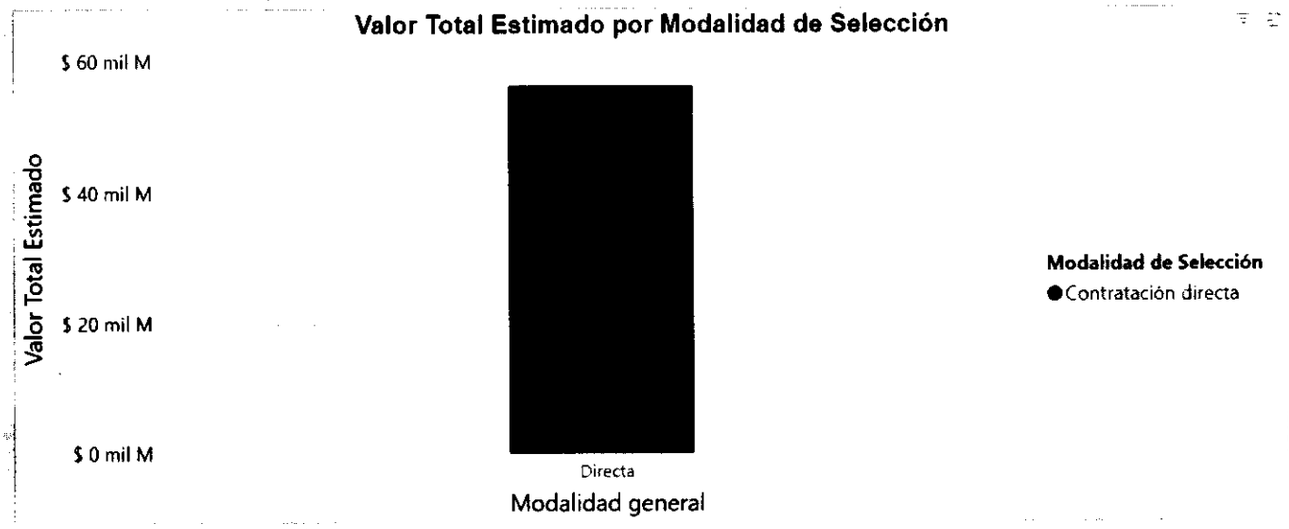




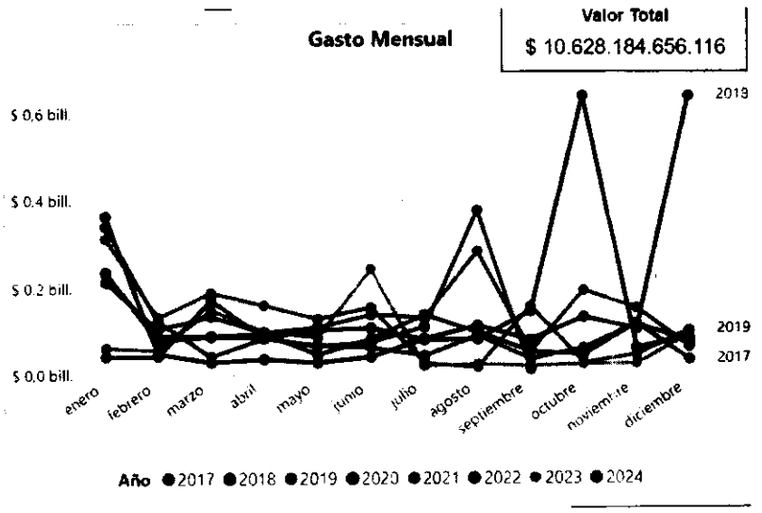

**Valor Total Estimado por Modalidad de Selección**

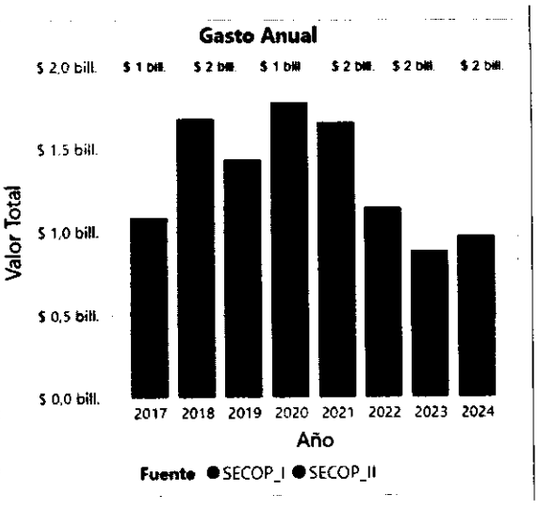



## 6. ANALISIS DE LA OFERTA

Tomando de referencia la información suministrada por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra eficiente, Análisis de Demanda para las vigencias comprendidas entre el **01 de enero de 2017 al 24 de septiembre de 2024**, permite evidenciar que los procesos de contratación bajo la clasificación **UNSPSC 851017 Servicios de administración de salud** donde se presentó la siguiente información:

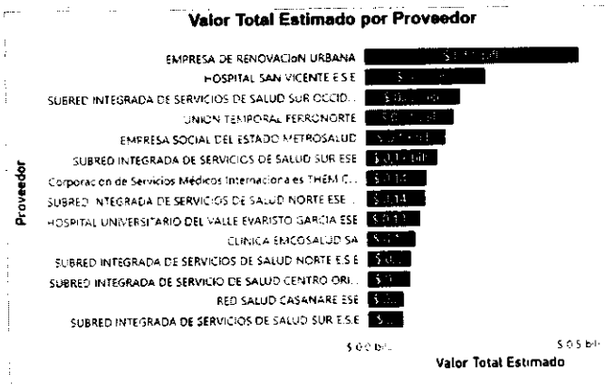
**A Nivel Nacional:**

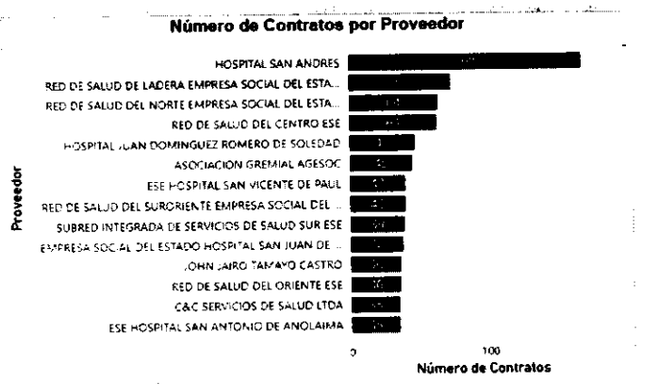


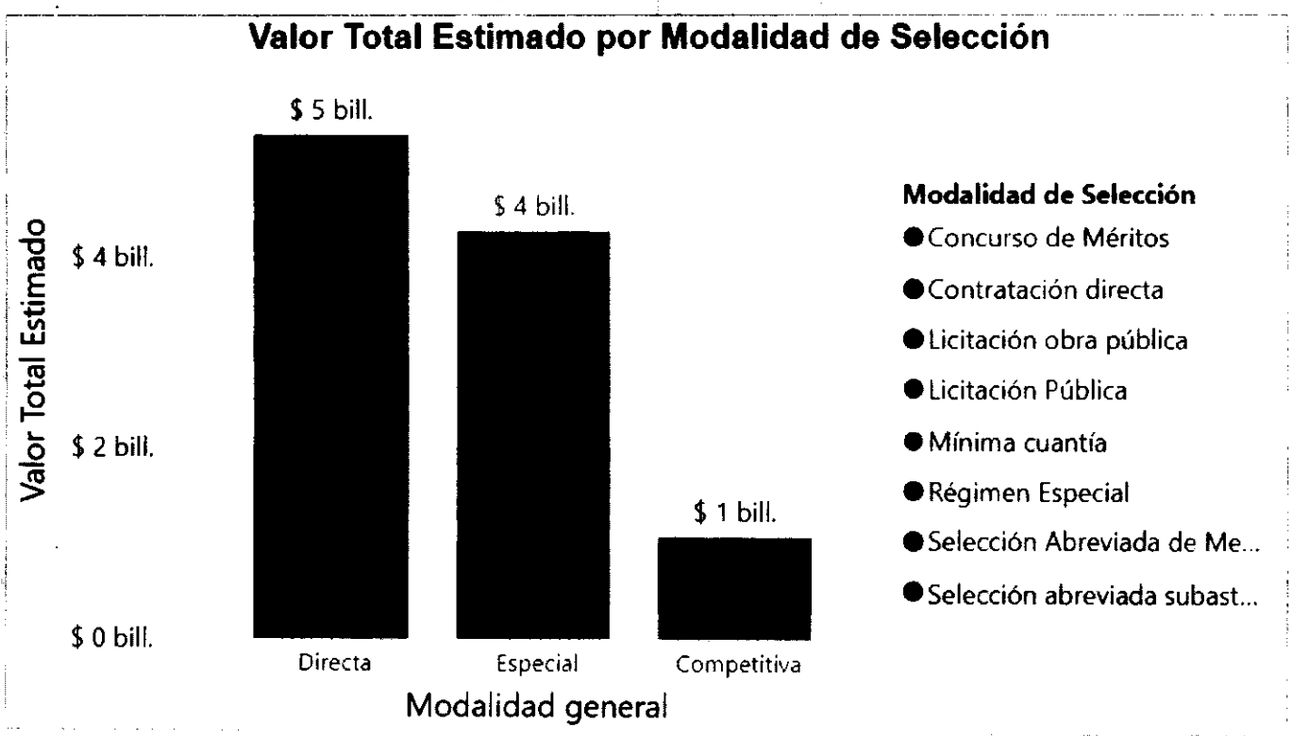

| Valor Contratación | Número de Proveedores | Número de Contratos |
|---|---|---|
| $ 11 bill. | 45,56 mil | 119,54 mil |

## Valor total estimado para el proveedor

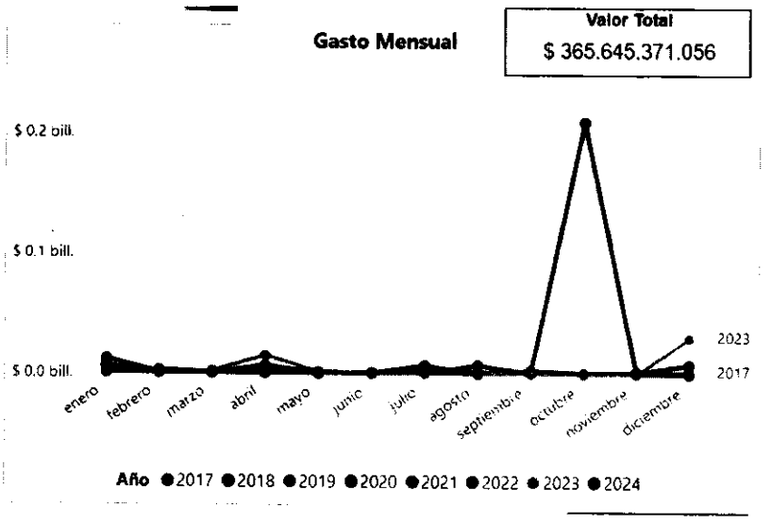


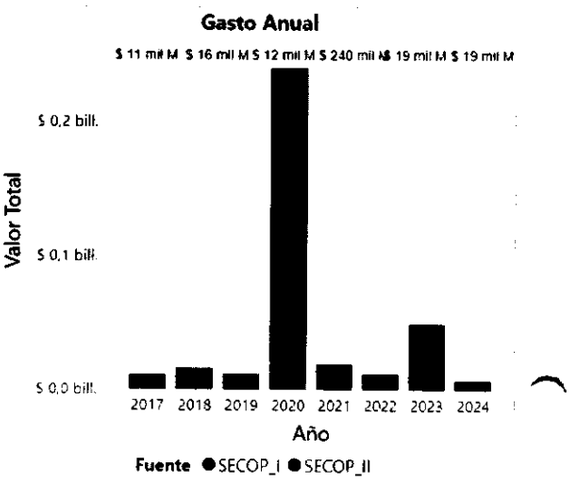




## Valor Total Estimado por Modalidad de Selección



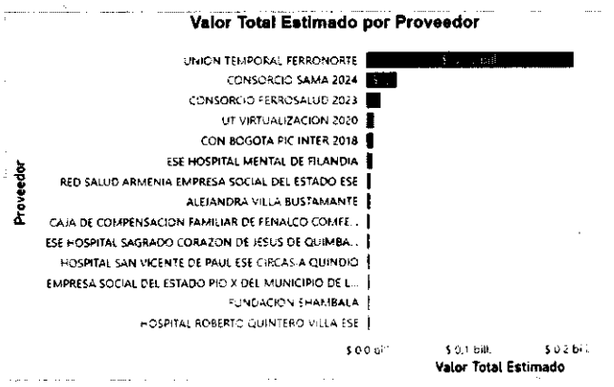

**A Nivel departamento del Quindío:**

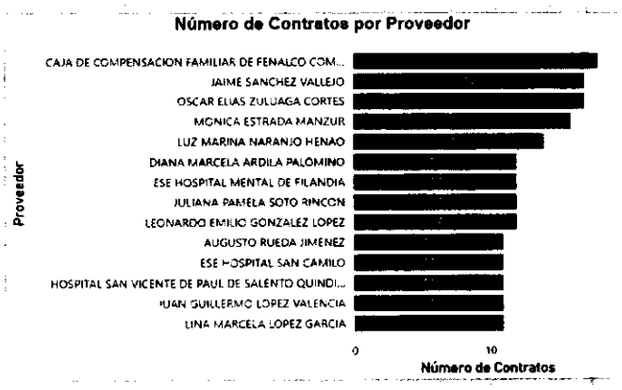


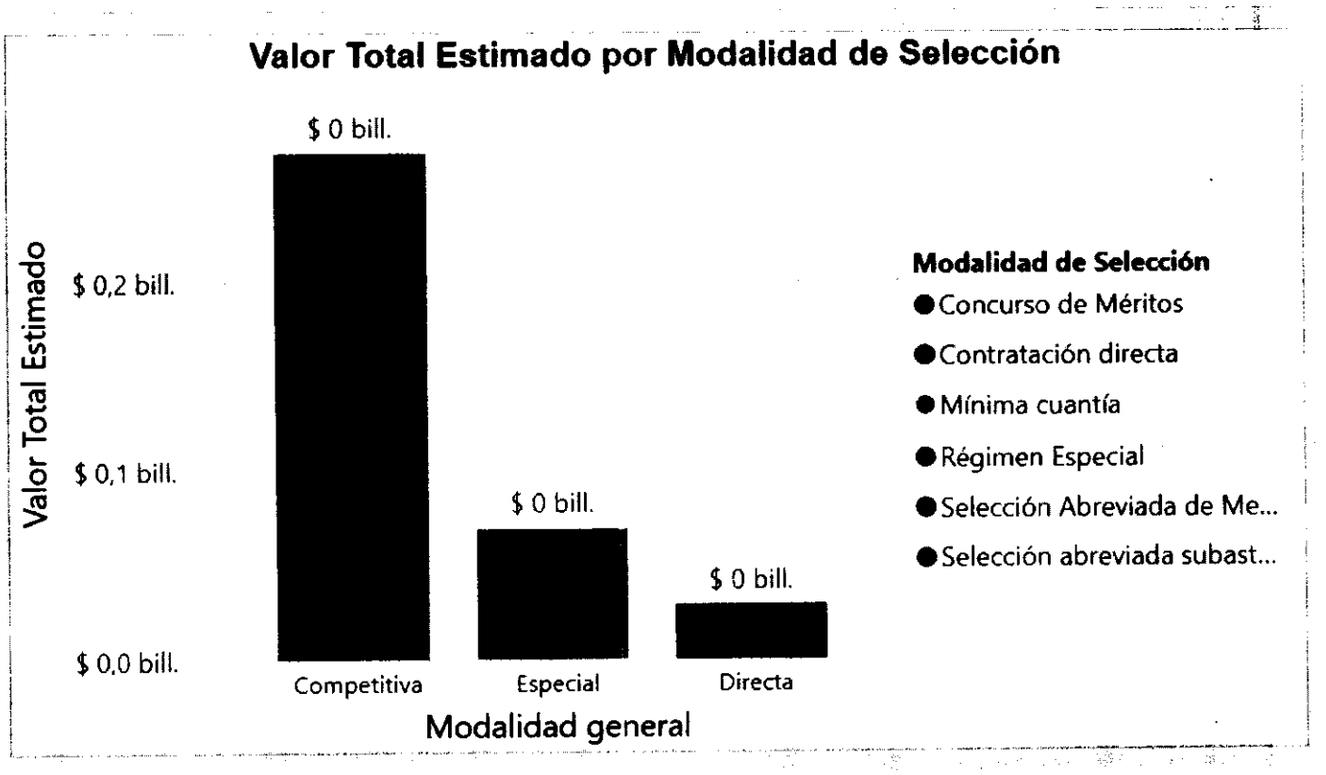

**Valor total estimado para el proveedor**

| Valor Contratación | Número de Proveedores | Número de Contratos |
|---|---|---|
| $ 366 mil M | 927 | 3639 |




**Valor Total Estimado por Modalidad de Selección**




## ESTUDIO DE MERCADO

Para el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones descritas en este estudio, se celebrará contrato en forma directa con la ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL CIRCASIA; la celebración bajo la modalidad de contratación directa, se justifica en las siguientes normas:

La Ley 715 de 2001 en el artículo 43, define la competencia de los Departamentos en el sector salud, correspondiéndole dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, lo que implica garantizar el cumplimiento de la responsabilidad de adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas. Para ello interactúa con la comunidad civil, institucional, organizada y de control a través de los procesos de Asesoría y Asistencia Técnica e Inspección, Vigilancia y Control siendo su prioridad la atención oportuna al ciudadano.

Al Ente Territorial le corresponde, dirigir el Sistema de Salud, financiar garantizar la salud pública y la oferta de servicios de salud por instituciones públicas por contratación de servicios y organización del sistema de subsidios a la población más pobre y vulnerable, para las acciones de fomento de la prevención de la enfermedad y garantizar la prestación de los servicios de fomento, prevención, tratamiento y rehabilitación correspondientes al primero, segundo y tercer nivel de atención de la salud de la comunidad, directamente, o a través de entidades descentralizadas.
La Ley 1150 de 2007, señala en su artículo 2, las modalidades de selección de contratistas, consagrando en el numeral 4 la contratación directa, previendo en el literal modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, la celebración de Contratos Interadministrativos, norma que establece: "Contratos Interadministrativos, siempre que las

obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o a las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del presente artículos.

*El Departamento del Quindío en cumplimiento de las responsabilidades asignadas por la nación realizó la convocatoria a IPS públicas y privadas, llevo a cabo las respectivas visitas de verificación de cumplimiento de requisitos en aquellas que manifestaron su interés de participar del proceso y efectuó los reportes al Ministerio de Salud y Protección Social, para que se tengan en cuenta en la actualización del Directorio Nacional, sin embargo, el parágrafo del artículo 5 de la Resolución 1197 de 2024 indica que "Las secretarías de salud del orden departamental y distrital o las entidades que hagan sus veces, informarán semestralmente a este Ministerio, los prestadores de servicios de salud autorizados para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad", por tal motivo, esta entidad tiene en cuenta la información entregada por la Oficina de Promoción Social-Grupo de Gestión de Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social que mediante correo electrónico del 02 de Septiembre de 2024 con asunto "Listado de IPS autorizadas" entrego la actualización del directorio a corte de Agosto de 2024, el mencionado documento indica que son 6 los prestadores autorizados por el Ministerio para la prestación de este servicio, donde se encuentra la ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL CIRCASIA.*

*La Resolución 619 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 procedimiento de certificación de discapacidad y la implementación del Registro Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad" indicó que la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social emitió documento de viabilidad técnicas del 02/04/2024 en que consta que el Departamento de Quindío cumple los criterios habilitantes por parte de las entidades territoriales referidos en el artículo 23 de la Resolución 1239 de 2022 y por tanto asignó del rubro "C-1905-0300-10-20106A1-1905056-03 TRANSF. CTES, - Servicio de Apoyo Financiero para la Salud Pública – incorporación del Enfoque Diferencial para el Goce Efectivo del Derecho a la Salud y la Promoción Social, que Potencien la Seguridad Humana y Oportunidades de Bienestar para las Poblaciones en Condición de Vulnerabilidad. Nacional un valor de TRECIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS ($369.854.208), los que financiarían 2.304 valoraciones multidisciplinarias.*

**JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN**

Como lo señala el artículo 4 de la Resolución 1197 de 2024 el procedimiento de certificación de discapacidad será financiado con cargo a los recursos disponibles en el Presupuesto General de la Nación; para tal fin, aquellos propios de las entidades territoriales y los que se gestionen a través del Sistema General de Regalías, recursos de los regímenes Especial y de Excepción, de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios de Colombia — USPEC, y de actores voluntarios del sector privado o de cooperación internacional. Indica de manera taxativa

**Parágrafo 3.** Los recursos transferidos por este Ministerio para la implementación del procedimiento de certificación de discapacidad y el RLCPD, serán destinados exclusivamente para cofinanciar el pago de las valoraciones multidisciplinarias.

De acuerdo a lo anterior, la tarifa a reconocer por valoración clínica multidisciplinaria para certificación de discapacidad será la determinada por el Ministerio de Salud y Protección Social para la vigencia 2024, indicada en los *"Lineamientos para la ejecución de los recursos destinados a cofinanciar el procedimiento de certificación de discapacidad y la implementación del registro de localización y caracterización de personas con discapacidad":* valoración institucional (VI) por valor de CIENTO SESENTA MIL QUINIENTOS VEINTESIETE PESOS M/CTE ($160.527) y valoración domiciliaria (VD) DOSCIENTOS DIECISEIS MIL SETECIENTOS ONCE PESOS M/CTE ($216.711), (Respecto al valor por servicio de telemedicina, se acogerá al valor de la modalidad institucional). Los valores mencionados según la dirección de beneficios, costos y tarifas del Ministerio de Salud y la Protección Social, resultan del incremento del IPC.

De acuerdo a lo anterior se realiza un estimado, sobre la capacidad operativa de la ESE, según lo reportado en visita de verificación de cumplimiento de requisitos (información allegada al Ministerio de Salud y Protección Social con radicados No. 2024165003394-1 Id: 50625 del 0/05/2024, No. 2024165007541-1 Id: 78538 del 31/07/2024 y correos electrónicos del 20/06/2024 y 11/07/2024), en la cual se puntualiza el número de valoraciones multidisciplinarias para las que tienen capacidad las IPS Públicas autorizadas del Departamento. También tendrá presente la manifestación de capacidad operativa presentada por la ESE (oficio que hace parte integral del proceso contractual).

De acuerdo a lo anterior, se proyecta el valor a contratar NOVENTA Y TRES MILLONES CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE. ($93.145.785), teniendo como referencia el correo electrónico del 06/09/2024 por medio del cual la ESE da respuesta a la solicitud de reporte de capacidad operativa para certificación de discapacidad realizada por el departamento mediante radicado No. 2024165008565-1 Id:91830, en el cual el prestador informa que tiene capacidad de realizar 250 valoraciones multidisciplinarias en lo que resta de vigencia 2024. Cabe señalar que, las valoraciones a realizar son exclusivamente en modalidad institucional.

**CRITERIOS Y/O FACTORES PARA SELECCIONAR EL FUTURO CONTRATISTA**

Con base en lo señalado en el artículo 20 de la Ley 1122 de 2.007 y la Ley 1150 de 2.007, en el artículo 2º, numeral 4º, literal c, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2.011, el contrato se celebrará con sujeción a dicha normatividad, en forma directa la ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL CIRCASIA, toda vez que dicha entidad cumple con los requisitos exigidos por las normas, en especial la Ley 1122 de 2.007 y el artículo 5 del Decreto 4747 de 2007; con fundamento en las citadas normas, no se requiere la obtención de varias ofertas, ni se establecen en consecuencia factores de selección.

La oferta del servicio se analiza bajo los lineamientos del Artículo 5 de la Resolución 1197 de 2024 que establece que las secretarías de salud del orden departamental y distrital o las entidades que hagan sus veces, autorizarán para realizar el procedimiento de certificación de discapacidad, a los prestadores de servicios de salud que cumplan con los criterios que se señalan a continuación:

- Contar por lo menos con un (1) equipo multidisciplinario para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, conformado por tres (3) profesionales de disciplinas diferentes, donde se incluya un médico general o especialista y dos (2) profesionales de alguna de las siguientes áreas: fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología, enfermería, optometría o trabajo social, quienes deberán estar registrados en el directorio nacional de certificadores de discapacidad de este Ministerio. Los miembros del equipo multidisciplinario deben estar presentes durante el tiempo que dure la valoración.
- Disponer de servicios de medicina, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, optometría o psicología habilitados, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3100 del 2019, o en la norma que la modifique, complemente o sustituya. Los servicios habilitados deberán corresponder, con las disciplinas que conforman el (los) equipo (s) multidisciplinario (s) en la modalidad intramural, así como la modalidad extramural (domiciliaria y jornada de salud) y de telemedicina, en caso de que se oferte la realización de la valoración en alguna de dichas modalidades.
- Contar con apoyos y ajustes razonables acordes con las necesidades de las personas solicitantes y de acuerdo con las categorías de discapacidad.
- Disponer de la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa necesaria para el reporte de la información resultante de la valoración clínica multidisciplinaria en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, la disposición de computadores y conectividad óptima para el cargue de la información, así como del personal, insumos y procesos administrativos que permitan llevar a cabo el procedimiento.
- Contar con la capacidad suficiente para realizar mínimo diez (10) valoraciones para certificación de discapacidad a la semana, previendo que el tiempo mínimo para cada una es de cuarenta (40) minutos.

Lo cual se verifica en el listado de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS autorizadas para el procedimiento de certificación de discapacidad que emitió la oficina de Promoción Social-Grupo de Gestión en Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social (Agosto de 2024), donde se ubica la ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL CIRCASIA en el numeral 191.

**LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN:**

El Departamento del Quindío verificó las condiciones de cumplimiento de los últimos contratos y/o convenio como la capacidad operativa con la ESE, así como lo relativo a la forma de pago y prestación del servicio; en ese sentido y en virtud de lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, considera que no se hace necesario la constitución de garantías por parte del contratista para la ejecución del futuro convenio.

**CARLOS ALBERTO GÓMEZ CHACÓN**
Secretario de Salud Departamental